

**Resumo**

Este artigo é resultado de pesquisa desenvolvida ao longo dos últimos anos com fontes primárias a respeito da elaboração do Decreto-Lei n° 938/1969. A análise revela que a regulamentação teve como intencionalidade e resultado uma profissão liberal, independente e desvinculada, por natureza, de quaisquer outras profissões. A justificativa, conforme o material pesquisado, é de que a fixação de cada profissão lhe dá o conteúdo próprio, balizando, em termos normativos, a existência de uma atividade certa, inconfundível, sem interpenetrações e vínculos de controle, que seriam a negação do próprio sentido profissional da atividade. A análise aprofundada dos termos utilizados, especialmente no artigo 3º, aponta para uma atuação profissional estruturada e bem definida, o que inclui o reconhecimento do objeto de intervenção, a indicação, a prescrição e a análise dos resultados, comprometendo o profissional por toda responsabilidade técnica e pela isonomia do seu campo de atuação.

**Palavras-chave:** diagnóstico, Fisioterapia, regulamentação

**Abstract**

This article is the result of a research developed over the last years with primary sources regarding the elaboration of Decree-Law n ° 938/1969. The analysis reveals that the regulation had as its intentionality and result a liberal profession, independent and unrelated by nature of any other professions. The justification, according to the material researched, is that the establishment of each profession gives it its own content, marking in normative terms the existence of a certain activity, unmistakable, without interpenetrations and control ties, which could be the negation of the self professional sense of the activity. The in-depth analysis of the terms used, especially in Article 3, points to a structured and well-defined professional activity, which includes recognition of the object of intervention, indication, prescription and analysis of the results, committing the professional for all technique responsibility and the isonomy of its field of activity.

**Key-words:** diagnosis, Phisiotherapy, regulation

*Rivaldo Rodrigues Novaes Junior*

*Fisioterapeuta, Mestre em Ecologia – Universidade Santa Cecília*

*Marcelo Sidney Gonçalves*

*Fisioterapeuta - Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio*

## **Introdução**

A Fisioterapia foi regulamentada no Brasil em 1969 (Decreto-Lei n.º 938) e é uma das poucas profissões nas quais a regulamentação, à época, trouxe o termo “atividades privativas”, o que sem dúvida, levou à ruptura com interpenetrações históricas. Sabe-se que um campo de atuação profissional próprio e independente não se inicia apenas pela lei que o cria, mas ratifica a existência de uma atividade certa e que não se confunde com outra, assim como passa a ser exercida em tempo integral por um grupo de pessoas, sem submissão profissional conforme seu amadurecimento. Também é sabido que o processo de reconhecimento legal de uma profissão é uma etapa mais avançada do processo contínuo de profissionalização de uma atividade humana, visto ser competência exclusiva da União legislar sobre o exercício das profissões. O texto regulamentado passa a conter o perfil profissional definitivo, intencionado e sacramentado.

Uma segunda lei foi criada 06 anos depois, em 1975, ante o insucesso da fiscalização prevista na de 1969 em seu artigo 11, mas não será objeto deste artigo.

O crescimento do número de fisioterapeutas no Brasil ocorreu em conjunto com o aumento de sua relevância social e também com o aprimoramento técnico e científico da área. Já eram cerca de 30 mil registros após 30 anos de regulamentação, quando houve, repentinamente, um aumento exorbitante de cursos de graduação, especialmente após o ano de 1999. Dez anos mais tarde, o número de

registros já era maior que 200.000 e atualmente, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) está trabalhando na atualização cadastral, a fim de conhecer o número exato de profissionais em atividade no território nacional<sup>1</sup>.

Ao considerarmos que a Fisioterapia é uma das carreiras da Saúde que mais envolve o contato e a interação interpessoal, podemos inferir que a dependência do apelo prático no curso de graduação é acentuada, o que leva a crer que o pleno desenvolvimento do aluno depende, essencialmente, do contato direto com professores, com a comunidade e com o público geral. A execução dos métodos e técnicas peculiares da área não são atividades fundamentadas exclusivamente no conhecimento procedural e conceitual, mas também na aquisição de habilidades e no desenvolvimento de competências. A importância do ensino prático e presencial em Fisioterapia é fundamentada nas bases da andragogia<sup>2</sup>, com implicações na vida profissional, no ensino e no processo de aprendizado, possibilitando desenvolver a construção pedagógica de um vínculo afetivo<sup>3</sup>.

É razoável considerar que o aumento repentino de cursos de graduação não tenha sido acompanhado pela formação adequada de docentes, tanto do ponto de vista qualitativo quanto do ponto de vista quantitativo, para suportar tamanha demanda. Os riscos de perda de identidade de uma profissão ainda jovem aumentam conforme a formação passa a ter questionável qualidade. Com o intuito de diminuir tais riscos, este artigo objetiva apresentar, com profundidade,

estudos relativos ao *script* de regulamentação da profissão e da intencionalidade do legislador, a fim de compartilhar com as instituições formadoras, professores, alunos, profissionais e outros interessados, as cláusulas pétreas que embasaram a Fisioterapia como profissão de nível superior no Brasil na década de 1960.

### Métodos de investigação

Durante o ano de 2011, a autarquia federal reativou a “Comissão de Memória”, por portaria de seu presidente, Roberto Mattar Cepeda<sup>4</sup>. Iniciada 05 anos antes por portaria do presidente anterior, José Euclides Poubel e Silva, atuou em busca de relatos orais e cópias de documentos de arquivos que revelassem momentos históricos da atuação e do ensino profissionais, ou mesmo documentos históricos em posse dos entrevistados.

Diversas entrevistas foram realizadas pelos autores, juntos ou separadamente, seja através da estrutura montada pela “Comissão de Memória” do COFFITO em seu período de funcionamento regular, seja através da iniciativa individual de contato para obter informações não documentadas. As com fisioterapeutas: que presidiram a primeira gestão das autarquias paulista e federal, Célia Rodrigues Cunha (SP) e Sônia Gusman (SP), respectivamente; em exercício na época da regulamentação: Danilo Vicente Define (SP), Eugênio Lopes Sanchez (SP) e Renato Vivacqua (DF); e em formação universitária durante ou no período subsequente à regulamentação: Michel Bedran Junior (MG), Edson Virgílio Rodrigues (RJ) e Amélia Pasqual

Marques (SP), entre outras, foram entrevistas providenciais para esclarecer fatos que ocorriam na vida profissional prática, assim como os movimentos associativos pró-regulamentação e as diferentes ideias e culturas que vinham para o Brasil por influência de como a profissão se desenrolava em outros países. A maior parte foi no primeiro período da “Comissão”, na gestão de Poubel e Silva, e todos foram militantes associativistas com maior ou menor dedicação.

As entrevistas com Gastone Righi Cuoghi (deputado na década de 1960 e autor de um projeto de lei arquivado), com o jornalista Carlos Chagas (titular da Secretaria de Comunicação Social na presidência de Artur da Costa e Silva e autor de livro sobre a sua enfermidade vascular, de Brasília ao Rio de Janeiro, no Palácio das Laranjeiras<sup>5</sup>) e com o militar Jarbas Gonçalves Passarinho (ministro do Trabalho na presidência de Costa e Silva), foram realizadas após a descoberta no Arquivo Nacional, em Brasília, em julho de 2011, de três ofícios com o teor do debate interno ministerial no Governo Costa e Silva (15 de março de 1967 a 31 agosto 1969) e na Junta Governativa Provisória (31 de agosto de 1969 a 30 de outubro de 1969) de preparação da lei, revelando as posições conflitantes entre os dois projetos para criar o perfil da profissão de fisioterapeuta. Envolvidos nos Poderes Legislativo e Executivo do período de regulamentação profissional, objetivou-se tentar conhecer as movimentações palacianas, legislativas e ministeriais que conduziram ao texto promulgado.

Por fim, as informações foram compiladas e analisadas em relação ao seu teor a fim de descrever o significado da legislação e a identidade da profissão por meio dela, o que ajudará profissionais, docentes e a sociedade em geral a compreender a atuação profissional do fisioterapeuta conforme foi concebida.

## Resultados e Discussão

No mês de julho de 2011, foram presencialmente resgatados em Brasília os documentos originais datilografados (Figura 01) e rubricados do Decreto-Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969 e publicado no Diário Oficial da União (DOU) em 14 de outubro de 1969, além de descobertos três documentos inéditos na mesma pasta que fundamentaram o Decreto-Lei: 1) parecer de 17 de julho de 1967, de Leonel Miranda, ministro da Saúde; 2) parecer de 18 de agosto de 1969, de Tarso Dutra, ministro da Educação e Cultura; e 3) ofício de 08 de setembro de 1969, endereçado a Rondon Pacheco, ministro extraordinário para Assuntos do Gabinete Civil, pelo subchefe José Medeiros, mais o teor das retificações ao Decreto-Lei nº 938, republicado em 16/10/1969. Foram feitas cópias reprográficas e realizadas fotos dos documentos localizados e disponibilizados no Arquivo Nacional e na Coordenação de Documentação e Informação (CODIN), ligada à Secretaria Geral da Presidência da República.

Os três ofícios, surpreendentemente, revelaram o roteiro para chegar ao decreto que criou a profissão de fisioterapeuta. Os ofícios

também revelaram haver uma proposta paralela que visava denominar o profissional como Técnico de Fisioterapia. A justificativa era de que o termo “terapeuta” seria inerente a médicos, tornando a denominação “fisioterapeuta” equivalente a um profissional dotado de conhecimentos científicos e de padrões para processos que vão desde o reconhecimento de um problema até a sua resolução, por meio de uma ação terapêutica.

Os textos do debate ministerial, principalmente o conclusivo, foram analisados criticamente a fim de se conhecer a intencionalidade do legislador e as razões que levaram ao uso dos termos utilizados na redação do decreto-lei, especialmente nos artigos que descrevem as atividades privativas. Neste artigo, a apresentação dos resultados se concentrará na especificidade da Fisioterapia. A localização de originais nunca tornados públicos, desconhecidos pelos profissionais até julho de 2011 e sua propagação por meios eletrônicos e físicos é um fato histórico para as profissões representadas pelo COFFITO, no tocante ao livre exercício profissional.

Além disso, o projeto paralelo determinava atribuições e vedações. Ou seja, criava um grupo de procedimentos bem delimitados que seriam permitidos aos Técnicos de Fisioterapia, bem como, uma enumeração de atos proibidos. Tais características para o fisioterapeuta foram rejeitadas. O decreto apenso aceito foi o outro, que regulamentou um profissional sem dependência direta e que participa de uma equipe, chamada pelo ministro de

associação sistemática e conveniente entre profissões, com campo de atividade bem definido, de nível superior e desprovido de listagem de atos não permitidos.

#### *A intencionalidade da lei*

Conforme análise dos três ofícios, a visão que prevalece na elaboração do Decreto-Lei 938/1969 é a de uma profissão liberal, independente e desvinculada, por natureza, de quaisquer outras profissões, sem prejuízo da associação sistemática e conveniente entre elas, em uma linha ascendente de atuação e exercício. A justificativa, conforme ofício do então Ministro da Educação e Cultura Tarso Dutra, é de que a fixação de cada profissão lhe dá o conteúdo próprio, balizando, em termos normativos, a existência de uma atividade certa, inconfundível, que pode terminar onde a outra deva começar, sem, entretanto, interpenetrações e vínculos de controle, que seriam a negação do próprio sentido profissional da atividade.

O texto aprovado pelo Executivo em 1969 foi resultado de um embate entre os titulares de dois ministérios, da Saúde e da Educação, entre os anos de 1967 e 1969, conflito que pode ter refletido a heterogeneidade de ideias no meio da profissão. A redação inicialmente apresentada pelo ministro da Saúde citava uma colaboração de uma “associação de fisioterapeutas”, sem especificar se regional ou nacional, e da ABBR, provavelmente de sua direção. Previa a criação de um “Técnico em Fisioterapia”. Seria um profissional com vedações e hierarquizado. O outro, do ministro da

Educação, em contraposição ao primeiro e fundamentado na autonomia profissional, foi o escolhido pelo Gabinete Civil e, vitorioso, foi assinado pelos ministros militares e pelos dois ministros em 13 de outubro. O legislador, após conflituoso trâmite entre representantes ministeriais do poder executivo brasileiro, promulgou o Decreto-Lei.

Ganhou o número 938, representando um despregamento entre Fisioterapia e Medicina, e após publicação com erros de linotipagem, foi republicado corrigido em 16 de outubro. A Fisioterapia seria, a partir de então, uma atividade profissional independente e desvinculada. A ratificação da desvinculação veio anos depois com a Lei nº 6.316 de 1975, que criou o conselho da área para normatização e fiscalização profissionais, uma autarquia federal equivalente à existente para a Medicina. Isso significa que provavelmente deve ter sido a legislação mais avançada para o fisioterapeuta em relação aos outros países, naquele momento, do ponto de vista da autonomia e independência profissionais.

O texto do Artigo 3º do Decreto-Lei 938/69 tem uma amplitude pouco comum em regulamentações de profissões: “É atividade privativa do fisioterapeuta executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente”.

#### *“É atividade”:*

O artigo se ocupa em definir uma *atividade* e não meramente *atos*, como era o caso do texto alternativo. A

definição de atos seria temerosa, pois o avanço científico e tecnológico poderia sobrepor ou desatualizar atos pré-definidos. A intenção do legislador aqui é determinar uma *atividade profissional*, um , uma formação específica, uma fazer profissional próprio.

*“privativa do fisioterapeuta”:*

Termo importante que retrata o domínio sobre a atividade profissional, um domínio sobre um campo de atuação. Um fazer profissional que não deve ter interferência ou ação de outrem. Determina isonomia e autenticidade profissionais.

*“executar métodos e técnicas fisioterápicos”:*

O adjetivo masculino “*fisioterápicos*” indica que ele se refere tanto à palavra “métodos” quanto à palavra “técnicas” e aqui vemos um profundo significado da intencionalidade da lei. Por definição, a junção das palavras gregas *physis* (natureza) e *therapeia* (tratamento) indica que o termo “fisioterápicos” aponta que os métodos e técnicas aos quais o artigo se refere são os “relativos ao tratamento por recursos da natureza”, qual sejam, os recursos físicos, tais como, a força, o movimento, o ponto (bases da física clássica), o som, a luz, a temperatura, a eletricidade, o magnetismo, o vácuo, a pressão, o volume, a gravidade, a inércia, a tração, o empuxo, a velocidade, entre outros. O uso da palavra “métodos” reitera a intencionalidade da lei, reforçando o conceito de uma profissão independente e desvinculada de outras. Do grego,

*methodos* é uma palavra composta por *meta* (por meio de, através de) e de *hodos* (caminho, via), sendo definida em dicionários formais como um processo organizado, lógico e sistemático de pesquisa, de instrução, de investigação, podendo ser ainda analítico ou dedutivo. Portanto, toda organização da intervenção, incluindo as bases necessárias para seu planejamento são parte do campo de atuação privativo do fisioterapeuta. A definição de “métodos” não se confunde com a definição de “técnicas”, porém, a ordem em que as palavras aparecem indica uma sequência lógica a ser seguida: executam-se as técnicas após a execução dos métodos. A palavra “técnica” tem origem no termo grego “*téchne*”, que significa “arte”. Dicionários formais a definem como um “procedimento” ou “um conjunto de procedimentos” que têm por objetivo obter determinado resultado, seja no campo da ciência ou em outro. Aqui estão os *atos*: aplicação de técnicas de tratamento baseados em recursos da natureza após um processo sistemático de pesquisa e investigação dedutivo ou analítico.

*“com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente”:*

Por fim, temos a descrição da razão pela qual o profissional é importante para a sociedade. A capacidade física ou a aptidão natural do ser humano é o objeto de estudo e a finalidade do fisioterapeuta naquilo que diga respeito à sua restauração, seu desenvolvimento e sua conservação. Importante ressaltar que a reabilitação, ou seja, o processo

reinserção social não está diretamente ligado à atividade profissional do fisioterapeuta, como muitos pensam. A relação do fisioterapeuta com o processo de reabilitação é a mesma que qualquer outro profissional possa ter, sem nenhum vínculo direto ou de identificação com tal processo.

*A transliteração do Artigo 3º do Decreto-Lei 938/69:*

“O desenvolvimento, a conservação e a restauração anatômica, fisiológica e das ações humanas, por

meio da aplicação de um conjunto de procedimentos baseados em recursos naturais, tais como, a força, o movimento, o ponto, o som, a luz, a temperatura, a eletricidade, o magnetismo, o vácuo, a pressão, o volume, a gravidade, a inércia, a tração, o empuxo, a velocidade, entre outros, precedido de investigação, de organização, de um planejamento sistemático e de um processo analítico e dedutivo, representam um campo de atuação profissional exclusivo do fisioterapeuta”.

**Figura 01 – Documentos originais datilografados**

<p>EM_Gb.n.º 212</p> <p>Excellentíssimo Senhor Presidente da República:</p> <p>Tenho a honra de submeter à elevada consideração de Vossa Excelência, acompanhado de Mensagem ao Congresso Nacional, o anexo anteprojeto de lei que dispõe sobre o exercício das profissões de Técnico em Fisioterapia e Técnico em Terapia Ocupacional.</p> <p>2. A matéria foi objeto de estudos por parte do Departamento Nacional de Saúde, do Conselho Nacional de Saúde e da Consultoria Jurídica desta Secretaria de Estado, contanto, também, com a contribuição da Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação e da Associação dos Fisioterapeutas.</p> <p>3. O anteprojeto em causa, nos seus pontos principais, focaliza:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) a denominação das profissões de Técnico em Fisioterapia e Técnico em Terapia Ocupacional, rejeitando os termos Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, face à expressão Terapeuta ser inerente a médicos;</li><li>b) garantir o exercício de diplomados por cursos oficiais ou reconhecidos dos estrangeiros mediante revalidação do respectivo diploma;</li><li>c) garantir, também, aos não portadores de diplomas, um exame de suficiência para concessão do certificado de Auxiliar de Fisioterapia Ocupacional, no Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e da Farmácia;</li><li>d) determinar atribuições e enumera vedações, garantindo a inclusão das referidas categorias nos quadros das atividades e profissões previstas na Consolidação das Leis do Trabalho.</li></ul> <p>Aproveito o ensejo para apresentar a Vossa Excelência os protestos do meu mais profundo respeito.</p>	<p>Em, 17 de julho de 1967</p> <p>Aviso n.º 279. Br</p> <p>A Sua Excelência, o Senhor Doutor RONDÓN PACHECO DO. Ministro Extraordinário para Assuntos do Gabinete Civil da Presidência da República</p> <p>Senhor Ministro:</p> <p>Aprovo-me restituir a Vossa Excelência o anexo projeto de lei, que cuida de regular o exercício das profissões de fisioterapia e de terapeuta ocupacional.</p> <p>2. Trata-se de típica atividade paramédica, com características profissionais próprias, à semelhança de enfermagem, sem dependência direta e vinculada a qualquer outra profissão.</p> <p>Será uma carreira curta, relativamente ao determinante do mercado de trabalho profissional, de acordo com as diretrizes formuladas pela Reforma Universitária (Lei n.º 5.340, de 28/11/68, art. 23, § 1.º).</p> <p>Nada justifica, assim, que se dê aos titulares dessas profissões a designação de técnicos. Esta deverá decorrer das formações de nível médio, como se verifica com os auxiliares de enfermagem, e com todos os tipos de profissionais, de áreas médias de formação, correspondentes aos níveis superiores de engenharia operacional.</p> <p>O Parecer n.º 388, de 10/12/63, do Conselho Federal de Educação, reconheceu a necessidade dos referidos cursos, atribuindo-lhes nível, currículos e direção letiva de formação superior.</p> <p>3. No que se refere à graduação profissional, com a definição do conteúdo profissional da atividade, a elaboração do currículo de formação e a duração dos cursos, a matéria é da competência específica do Ministério da Educação e Cultura, cabendo a outras áreas administrativas controlar o exercício profissional, em estágio já aí ultrapassado.</p> <p>4. No campo dessa jurisdição formativa, não será possível romper com os conceitos tradicionais, adotados na instância da reforma universitária, que fixam um contexto profissional reservando às profissões liberais o nível superior, de formação clássica ou curta, e às formações médias, profissionais, a característica de atividade técnica, terminal ou capaz de continuar no nível superior, conforme o caso.</p> <p>5. A consideração definitiva dessa matéria deverá ser sempre objeto de elaboração legislativa. A lei é que dirá qual a profissão necessária ao País e reclamada pelo desenvolvimento nacional ou pelo bem-estar do povo.</p> <p>Dei, a característica de profissão liberal, independente e desvinculada, por natureza, de quaisquer outras profissões, sem prejuízo da associação sistemática e conveniente entre elas, em uma linha ascendente de atuação e exercício. A fixação da cada profissão deve dizer o conteúdo próprio, exigindo, em termos normativos, a existência de uma atividade certa, inconfundível, que pode terminar onde a outra deva começar; sem, entretanto, interpenetrações e vínculos de controle, que seriam a negação do próprio sentido profissional da atividade.</p> <p>Em face de todo o exposto, encaminho a Vossa Excelência, incluso, um substitutivo global para todas as formulações até aqui oferecidas, a solução da matéria, com o intuito de acusar a presença de profissões de nível superior de real interesse para a coletividade, como são os fisioterapeutes e os terapeutas ocupacionais.</p> <p>Valeforme do ensejo para reiterar a Vossa Excelência corais protestos de consideração e apreço.</p>	<p>Em 18 de agosto de 1968</p> <p>Tarsó Dutra Ministro de Educação e Cultura</p>
<p>Proc. n.º 15.190/66</p>	<p>Leonel Miranda</p> <p>Proc. n.º 237.322/67 - TD/nrmr</p>	<p>Tarsó Dutra Ministro de Educação e Cultura</p> <p>Proc. n.º 237.322/67 - TD/nrmr</p>

Do: Subchefe para Assuntos de Administração Geral  
 Ao: Exmo. Sr. Dr. RONDON PACHECO  
 DD. Ministro Extraordinário para Assuntos do Gabinete Civil  
 Referência: Aviso 279/69 – M. Educação

Senhor Ministro:

O Sr. Ministro de Educação e Cultura restituí a Vossa Excelência o processo apenso juntando projeto de decreto-lei com a seguinte ementa: - "Prové sobre as profissões de fisioterapeuta e terapia ocupacional, e dá outras providências." O texto assim oferecido cuida do estabelecimento das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional, definindo-se como de "nível superior" e regulando-lhes basicamente as atribuições, a formação, a habilitação, o reconhecimento, o registro, a atuação e as garantias. Complementarmente se estabelece a qualificação de "Auxiliar de Fisioterapia" e "Auxiliar de Terapia Ocupacional", para profissionais ora em exercício sem a habilitação prevista, somente.

S. Exa., o Sr. Ministro de Educação e Cultura, frisa que nenhuma justificativa se dá aos titulares dessas novas profissões, necessariamente de nível superior, a designação de técnicos, como propõe o Ministério da Saúde. E, para reforço de seus argumentos, cita conclusões do Parecer de 1963 do Conselho Federal de Educação.

O processo em lide constituiu-se no Ministério da Saúde, de onde veio com a E.M. ora incluse e assinalado, que veiculou, em 17-7-67, anteprojeto de lei (também assinalado) resultante de "estudos por parte do Departamento Nacional de Saúde, do Conselho Nacional de Saúde e da Consultoria Jurídica (do M.S.), contendo também com a contribuição da Associação Brasileira Beneficiente de Reabilitação e da Associação de Fisioterapeutas".

Com seu ofício n.º 637, de 31-7-67 (assinalado), Vossa Excelência encaminhou o processo ao Sr. Ministro de Educação e Cultura.

Agora, confrontando as proposições e as razões dos dois Ministérios que trataram do assunto, nota-se que ambos invocam, cada qual a seu modo, o mesmo pronunciamento do Conselho Federal de Educação (incluso, assinalado). Todavia, parece-nos mais aceitável, no tocante à nível de formação, o entendimento do MEC, que, de resto, é o organismo federal em cujo âmbito funciona aquele colegiado orientador, o Conselho Federal de Educação.

Outrossim, nota-se que não foi desenhada a participação do Ministério da Saúde: a ele ficará atleta a fiscalização das novas profissões paramédicas, na previsão constante do art. 11 do projeto de decreto-lei em apresentação.

Em razão do exposto, é sem o objeção que transmitimos à Vossa Excelência o projeto de decreto-lei apenso.

Respeitosamente,

José Medeiros  
 Subchefe para Assuntos de Administração Geral

WP/jms

### *Os dados provenientes das entrevistas*

A profissão tinha dificuldade de encontrar um perfil que a unificasse. Ela se iniciou no Brasil enquanto prática ambulatorial e hospitalar em épocas relativamente próximas e por iniciativas localizadas em São Paulo, Guanabara, Recife, Belo Horizonte e Salvador.<sup>6</sup> As epidemias de poliomielite exigiram do poder público e entidades assistenciais na saúde uma resposta à altura para atender os cidadãos de seus efeitos letais e incapacitantes.<sup>7</sup>

Cursos tecnicistas foram surgindo para formar uma mão de obra mais especializada no tratamento físico e funcional dos vitimados e associações locais passaram a reunir esses conluientes. Os profissionais de Fisioterapia tinham nomes diferentes em cada região e começaram a existir os contatos associativos entre eles em

meados dos anos 50. Cada local fundou uma associação e queriam formar uma associação nacional representativa dos profissionais de Fisioterapia, o que conseguiram em 19 de agosto de 1959. Os nomes utilizados para designar os que trabalhavam em Fisioterapia eram fisioterapeutas, operadores de fisioterapia e técnicos de reabilitação, entre outros dependendo da influência local, mas também confundidos com massagistas e enfermeiros.

No início dos anos 60, a ABF – Associação Brasileira de Fisioterapeutas procurou uma denominação que os unificasse e acharam "fisioterapeuta", mesmo o termo "terapeuta" estando diretamente ligado à atividade médica, nome não reivindicado por nenhuma outra profissão no Serviço de Registro de Marcas e Patentes.<sup>8</sup> A intenção pela regulamentação profissional foi

apressada pela dianteira dos massagistas, cuja lei foi assinada em 1961 pelo presidente João Goulart<sup>9</sup>, porém dependentes da prescrição médica.

As entidades médicas não queriam ver a Fisioterapia legalmente desvinculada da Medicina. A docência nos cursos tecnicistas era em sua maior parte composta por médicos e direcionavam para a dependência à prescrição, sob orientação e responsabilidade do médico. Segundo o resultado das entrevistas, porém, nos cursos existentes eram inúmeros os relatos de insubmissão quanto à prescrição médica, seja nas aulas teóricas quanto nos estágios supervisionados e na prática profissional em geral. Por outro lado e ao mesmo tempo, a Fisioterapia necessitava de respaldo metodológico e eficiência técnica para convencimento da sociedade e se diferenciar de outros práticos; para isso, carecia da chancela médica e seu prestígio enquanto instituição tradicional de cura, o que gerava uma contradição interna na categoria na equivalência dessa parceria. Os profissionais da Fisioterapia, apesar de se manterem unidos em suas associações representativas locais e nacional, unificados torno das decisões tomadas nas assembleias, geraram mais de um projeto de texto.

Ao que parecem, as negociações entre associações e parlamentares para aprovação de um texto regulamentador indicavam concessões na autonomia pela aceitação do projeto para apresentação, o que teria gerado uma divisão entre os que não negociavam a

autonomia profissional, e os que priorizavam uma regulamentação sob qualquer condição, e assim se tentou, a aprovação na Câmara dos Deputados durante a década de 1960, sem sucesso em nenhum projeto.

Desprovidos dos bastidores ministeriais que levaram à lei decretada, uma vez que o Congresso Nacional se encontrava fechado pelo Ato Institucional n.º 5 – AI-5 havia quase um ano, nenhum dos entrevistados conhecia detalhes verídicos do surgimento do decreto e muitos criam na versão relacionada ao acidente vascular cerebral do presidente Costa e Silva. O acaso teria permitido o envio de um projeto aos militares do período temporário da Junta pelo fisioterapeuta em atendimento, versão que a viúva Yolanda Costa e Silva teria confirmado anos mais tarde.

## Conclusões

Considerando o histórico de desenvolvimento do texto da lei, as informações relativas à prática profissional e associativa da época, a escolha do texto final, a intencionalidade da lei e as palavras utilizadas em seus artigos, podemos levantar as seguintes conclusões:

- a proposta inicial para criar o Técnico de Fisioterapia, sob a tutela médica, foi refutada, o que indica que a intencionalidade do legislador não era de submissão a nenhuma outra profissão;
- a proposta rejeitada continha atos e vedações, ou seja, era concentrada apenas em execução de técnicas, sem execução de métodos;

- “fisioterapeuta” seria um título profissional que determinava atribuições ou *status* de médicos, pois o uso do termo “terapeuta” foi admitido como uma forma que designava o profissional médico, de acordo com a proposta refutada e que aludia ao coerente termo de “Técnico de Fisioterapia”;
- com a aprovação do projeto substitutivo, “restaurar” substituiu “reabilitar” e veio acompanhado de “desenvolver e conservar”;
- a proposta acolhida tem em seu encaminhamento a clara intenção de regulamentar uma profissão sem dependência direta, sem vinculação a outra profissão, sem interpenetrações e sem vínculos de controle por outrem, caracterizando-se como uma profissão liberal e de nível superior, ou seja, independente e desvinculada por natureza;
- o Decreto-Lei 938/1969 representou a desvinculação com a Medicina, fazendo com que a Fisioterapia deixasse de ser um recurso terapêutico médico e passasse a ser uma nova área da saúde, isonômica e independente, o que foi ratificado pela criação de um conselho profissional próprio seis anos depois;
- no tocante ao enredo para surgimento do decreto, os colegas entrevistados e os autores deste artigo atribuíam, até a descoberta em julho de 2011 no Arquivo Nacional dos ofícios ministeriais datados, ao atendimento a partir de setembro de 1969 por fisioterapeuta não identificado ao presidente Artur da Costa e Silva, após sua enfermidade; politicamente engajado, esse profissional teria convencido a esposa do presidente afastado a entregar à Junta Militar um texto de regulamentação e daí sua aprovação, versão não confirmada: as datas dos documentos demonstram que a regulamentação receberia a assinatura do presidente Artur da Costa e Silva, se este se mantivesse hígido por mais duas semanas, pois o ministro Tarso Dutra enviou ao Gabinete Civil o substitutivo em 18 de agosto ao projeto apresentado por Leonel Miranda, portanto mais de 10 dias antes da hemiplegia e posterior afastamento;
- compatível com a intencionalidade do legislador, o campo de atuação profissional do fisioterapeuta exige o planejamento, a investigação e a ordenação, que dependem de uma análise do objeto de atuação, de *separar uma parte da outra*, que é o significado grego da junção das palavras “*dia*” e “*gnosis*”, tornando o processo de diagnóstico não apenas um ato, mas uma obrigatoriedade imposta ao fisioterapeuta tanto nos aspectos da funcionalidade humana quanto nos aspectos clínicos, topográficos, anatômicos, patológicos e etiológicos que norteiam o uso dos recursos fisioterápicos para restauração, desenvolvimento e conservação, termos que substituíram o “reabilitação”, ligado ao projeto de criação da profissão em nível técnico.
- por fim, o conceito que envolve os recursos fisioterápicos no texto do Decreto engloba as atividades de Osteopatia e de Quiropraxia, que são baseadas nas três Leis da Física Clássica, a força, o movimento e o ponto, já estando portanto regulamentadas no Brasil, mesmo que em outros países figurem como profissões distintas.

## **Referências bibliográficas:**

1. Resolução COFFITO nº 438 de 10 de dezembro de 2013;
2. Taylos DCM, Handy H. Adult learning theories: implications for learning and teaching in medical education. Medical Teacher. 2013; 35(11): 1561-1572;
3. CEINP. Disponível em <http://www.acerbrasil.org.br/arquivos/publicacoes/Livros/PVA.pdf>
4. Portaria COFFITO nº 991 de 29 de julho de 2011
5. Chagas, C. 113 Dias de Angústia, L&PM, São Paulo, 1979. 305 pp
6. Oliveira VRC. A história dos currículos de Fisioterapia: a construção de uma identidade profissional. Disponível em <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3776>
7. Barros FBM. Profissão fisioterapeuta: história social, legislação, problemas e desafios. Agbook, São Paulo, 2011. 253 pp
8. Revista Brasileira de Fisioterapia n.º Zero, 1973
9. Lei nº 3.968, de 05 de outubro de 1961. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1950-1969/l3968.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l3968.htm)