



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA



**PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DO CURSO
DE FISIOTERAPIA - TUCURUÍ**

BELÉM
2019



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA/ TUCURUÍ

Helder Zahluth Barbalho
Governador do Estado do Pará

Rubens Cardoso da Silva
Reitor da Universidade do Estado do Pará

Clay Anderson Nunes Chagas
Vice-Reitor da Universidade do Estado do Pará

Ana da Conceição Oliveira
Pró-Reitora de Graduação

Renato da Costa Teixeira
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Alba Lúcia Ribeiro Raithy Pereira
Pró-Reitora de Extensão

Carlos José Capela Bispo
Pró-Reitora de Gestão e Planejamento

Vera Regina da Cunha Meneses Palácios
Diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Antônio César Matias de Lima
Vice-Diretor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Angélica Homobono Nobre
Coordenadora do Curso de Fisioterapia



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA/ TUCURUÍ

COMISSÃO ORGANIZADORA DO PROJETO PEDAGÓGICO

Docentes

Prof^ª Dra. Angélica Homobono Nobre
Prof^ª Dra. Érica Feio Carneiro Nunes
Prof^ª. Dra. Dayse Danielle de Oliveira Silva
Prof. Dr. George Alberto da Silva Dias
Prof^ª. Ms. Soanne Chyara Soares Lira

Assessoria Pedagógica

Prof^ª. Norma Sueli dos Reis Cardoso

SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	4
1.1. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ	4
1.2 CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)	7
1.3 O CURSO DE FISIOTERAPIA.....	7
2 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICA DO CURSO.....	8
2.1 JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE E RELEVÂNCIA SOCIAL DO CURSO	9
2.1.1. Caracterização geral do curso	10
2.1.2 Objetivos do curso.....	11
2.2 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO.....	12
2.3 HABILIDADES E COMPETÊNCIAS GERAIS	13
2.4. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:	15
2.5 METODOLOGIA DE ENSINO.....	18
2.6 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	22
3 ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO	23
3.1 DESENHO CURRICULAR.....	23
3.2 RELAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS COMPONENTES CURRICULARES POR EIXOS:.....	25
3.3 EMENTÁRIO.....	28
3.4 ATIVIDADES COMPLEMENTARES.....	94
3.5 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC.....	96
3.6 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO	96
4 GESTÃO DO CURSO	98
4.1 COORDENAÇÃO DO CURSO.....	98
4.2 COLEGIADO DO CURSO.....	99
4.3 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE.....	100
4.4 AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO	101
5 ESTRUTURA DO CURSO	102
6 INTEGRAÇÃO ENSINO- PESQUISA- EXTENSÃO	103
REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	105

APRESENTAÇÃO

O presente projeto político pedagógico do Curso de Fisioterapia da Universidade do Estado do Pará (UEPA) consolida uma proposta pedagógica que vai além da visão pragmática do trabalho docente, restrita a peculiaridade da transmissão de conteúdos científicos. Vislumbrou-se a contextualização acerca da pedagogia de ensino e aprendizagem conjecturando-se a sensibilidade do aprender e ensinar diante da vivência prática.

As diretrizes político-pedagógicas integradas à visão da interdisciplinaridade e as metodologias ativas de aprendizagem foram questões norteadoras para o embasamento deste produto. Enxergar o professor como conceito e gestor do currículo e instigar a relação professor-aluno e aluno-aluno dimensiona a visão crítica a que se quer alcançar (MASETO, 2009).

A construção do presente projeto pedagógico resultam no atendimento às exigências do perfil de formação do profissional fisioterapeuta tendo como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Fisioterapia e os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.0. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

1.1. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

As referências sobre a história do ensino superior no Pará remontam a segunda metade do século XIX, sob inspiração jesuítica, com um ritmo lento até a década de 30 do século XX, quando ganham uma dinâmica mais acelerada. No âmbito do ensino público superior estadual, a referência é 1944, com a criação da Escola de Enfermagem do Pará “Magalhães Barata”, oferecendo o Curso de Enfermagem e Obstetrícia.

Em 1961, foi implantada a Fundação Educacional do Estado do Pará (FEP), dotada de autonomia didático, administrativa e financeira, vinculada à Secretaria Estadual de Educação do Pará, então responsável pela política de ensino médio e superior no Estado. Somente em 1966, a Escola de Enfermagem do Pará foi incorporada pela FEP, com a denominação de Escola Magalhães Barata. A partir de então, com este procedimento, a FEP passou a ser a entidade mantenedora do ensino superior estadual.

Nos primeiros anos da década de 70 ocorreu a ampliação do ensino superior na rede Estadual, com a criação da Escola Superior de Educação Física (Curso de Licenciatura em Educação Física) e da Faculdade Estadual de Medicina do Pará (Curso de Medicina). Em 1983 foi criada a Faculdade de Educação, com os seguintes cursos: Pedagogia, Educação Artística e Licenciatura em Matemática. Posteriormente, no ano de 1985, ainda sob a coordenação da FEP, foram implantados dois cursos no âmbito da Faculdade de Medicina: Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Em 1989, com a expansão do ensino superior paraense, foi implantado o Instituto Superior de Educação do Pará – ISEP, vinculado inicialmente a Secretaria Estadual de Educação com o Curso de Formação de Professores para Pré-Escolar e 1^a. a 4^a. Séries do Ensino Fundamental, passando a fazer parte, posteriormente, da estrutura acadêmica da UEPA em 1993.

A criação de cursos isolados voltados para a formação de profissionais para o mercado de trabalho, a ênfase na dimensão do ensino e a dispersão da infra-estrutura física em diversas escolas isoladas, foram as características marcantes da fase inicial do ensino superior estadual do Pará. As ações de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas por essas Faculdades constituíram-se como núcleos geradores para a transformação da Fundação Educacional do Estado do Pará em Universidade, no ano de 1993, respaldada pela competência acadêmica instalada desde o surgimento de seus cursos de graduação e pós-graduação, predominantemente “Lato Sensu”.

A UEPA, criada pela Lei Estadual nº 5.747 de 18 de maio de 1993, CGC. 34.860.833/0001-44, com sede e foro na cidade de Belém, capital do Estado do Pará, teve autorizado o seu funcionamento pelo Decreto Presidencial de 04.04.1994. Conforme seu Estatuto assinala, a UEPA é uma instituição organizada como autarquia de regime especial e estrutura multi-campi, gozando de autonomia didática, científica, administrativa, disciplinar e de gestão financeira e patrimonial. As necessidades e exigências econômicas, sociais, culturais e tecnológicas do Estado e a vocação institucional da UEPA impulsionaram a dinamização de uma política de interiorizar suas ações de ensino, pesquisa e extensão, na perspectiva de atender as demandas formativas apresentadas pelo Estado, com vistas a tornar-se um dos centros de referência em estudos e pesquisas nas áreas de educação, saúde, ciência e tecnologia da região amazônica. Neste sentido, a vocação institucional da UEPA está pautada nos seguintes princípios:

- a) Promover e participar da modernização e desenvolvimento do Pará em busca de mudanças na base produtiva e de verticalização de seu processamento;
- b) Dinamizar a formação de agentes para todos os níveis de demanda desse novo ciclo de desenvolvimento, dotados de conhecimento, profissionalismo e solidariedade;
- c) Constituir-se numa Universidade pública, gratuita e de qualidade adequada ao processo regional, como centro de identidade estadual em pesquisa, ensino, extensão e cidadania;
- d) Promover suas ações tanto na capital como no interior implantando e expandindo cursos de graduação e pós-graduação; desenvolvendo políticas de extensão e pesquisa.

Partindo desse conjunto de princípios, a UEPA é concebida como uma instituição comprometida com o desenvolvimento social, político, econômico e cultural do Estado do Pará, o que exige dar respostas às necessidades e desafios locais, na tentativa de suprir as lacunas que existem em termos de desigualdades sociais, quer pela via da ciência, da tecnologia, da educação e da cultura, quer pela produção de caminhos próprios ou alternativos por meio de parcerias com outras instituições regionais, nacionais e internacionais, devendo, portanto:

- ser presença em todo o Estado por meio da expansão dos seus campi, oferecendo cursos de graduação e pós-graduação capazes de atender e responder às necessidades da Região Amazônica;
- ser agente de integração regional criando ações que levem a auto sustentação e auto gestão das mesorregiões do Estado do Pará, estimulando o intercâmbio com as diversas instituições locais, regionais, nacionais e internacionais;
- ter a pesquisa como eixo norteador das atividades de ensino e extensão.

Ao se ter como norte esses princípios, no início da década de 90, no interior do Estado, mais precisamente em Conceição do Araguaia, a UEPA passou a oferecer o Curso de Pedagogia, constituindo o Pólo de Conceição do Araguaia, primeira experiência de interiorização do ensino superior estadual. A partir de 1993, nos municípios de Altamira, Paragominas e Marabá, além de Conceição do Araguaia passaram a funcionar, no sistema denominado modular de ensino, os cursos mais antigos da UEPA: Enfermagem e Educação Física. Atualmente a Universidade do Estado do Pará se caracteriza por uma estrutura Multicampi composta por 20 (vinte) Campi, 05 (cinco) na Capital e 15 (quinze) em Municípios do interior do Estado do Pará.

Conta ainda com o Núcleo de Formação Indígena (NUFÍ), Núcleo de Educação à Distância (NECAD), e o Programa Especial: Plano Nacional de Formação de Professores da Educação Básica – PARFOR além dos centros de CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS), CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E EDUCAÇÃO (CCSE), CENTRO DE CIÊNCIAS NATURAIS E TECNOLOGIA (CCNT).

1.2. CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)

O Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS é um órgão da administração setorial da UEPA e possui uma estrutura multicampi. Coordena, atualmente, sete cursos na área da saúde: Medicina, Biomedicina, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Saúde Coletiva, que funcionam no Campus II, Licenciatura em Educação Física no campus III e Enfermagem no Campus IV.

O CCBS administra, também, o Centro de Saúde Escola “Teodorico Macedo”, a Unidade Materna Infantil (UMI), Ambulatório de Dermatologia, Laboratório de Análises Clínicas e Anatômicas e Citologia (LAPAD), Unidade de Ensino e Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO), que recentemente foi transformada em Centro de Reabilitação Integrado (CER), os quais se destinam a atender a comunidade, prestando serviços, por meio de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Ressalta-se ainda que a Universidade é conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS) na promoção e prestação de serviços assistenciais de atenção básica, na saúde da mulher, da criança, do idoso transtornos mentais, tuberculose, hanseníase, hipertensão e diabetes. Presta assistência de média complexidade nas áreas de cardiologia, dermatologia, endocrinologia, mastologia, otorrinolaringologia, pneumologia, cirurgias ambulatoriais, exames laboratoriais de análises clínicas, anatomo-citopatologia, exames de ultrassonografia, eletrocardiograma, teste ergométrico, nutrição, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, dentre outros.

1.3. O CURSO DE FISIOTERAPIA

O curso de Fisioterapia teve início no Estado do Pará no ano de 1985. Os principais documentos referentes a criação do Curso de Fisioterapia foram a Carta Consulta e o Projeto de Criação do Curso, estes encaminhados ao Conselho Estadual de Educação (CEE), que assim emitiu parecer favorável e aprovou em 21 de fevereiro de

1985 a criação dos cursos de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional. A Resolução Nº. 396 de 01 de março de 1985 legitimou e consolidou a implementação dos referidos cursos na Faculdade Estadual de Medicina do Pará (FEMP), mantida pela Fundação Educacional do Estado do Pará (FEEP).

A FEEP realizou no período de 21 a 24 de março de 1985, o 1º vestibular para Fisioterapia, ofertando na época 30 (trinta) vagas no período noturno, as quais foram todas preenchidas,

O curso de Fisioterapia foi reconhecido no dia 04 de julho de 1991, pelo decreto Nº. 83.857 do MEC, já tendo graduado até aquela data duas turmas. O 1º e o 2º ano (1985 – 1986) do curso foram realizados em regime seriado anual, utilizando as instalações da FEMP. A partir de 1987, transferiu-se progressivamente para as instalações da FEEP, passando a funcionar no período diurno, viabilizando um melhor funcionamento das disciplinas pré-profissionalizantes e profissionalizantes.

A partir de 1987, realizaram-se vários Concursos Públicos para composição do quadro docente, em razão das transformações curriculares do curso. Muitos dos professores aprovados no concurso público haviam sido egressos da UEPA.

Em julho de 1990, o Governador do Estado estabeleceu por meio de Decreto a criação da Universidade Estadual do Pará - UEPA. Entretanto, em março de 1991 com a mudança de governo, a mesma foi extinta. Sendo assim, o curso voltou à superintendência da FEEP. Em março de 1992, o curso de Fisioterapia foi transferido, concomitantemente com os cursos de Terapia Ocupacional e Medicina, para as instalações do extinto Instituto Superior de Educação do Pará, o qual constituía uma unidade de Ensino Superior dirigida à formação de professores para o ensino fundamental, vinculado a FEEP.

Finalmente, em abril de 1994, implantou-se definitivamente a UEPA congregando os cursos de ensino superior estadual. Em agosto de 2003, foi dado início a interiorização do curso de Fisioterapia para o Município de Santarém (Campus XII), e em 2019 foi implantado uma turma em Tucuruí (Campus XIII), para suprir a necessidade local de profissionais na área da saúde, vinculados tanto a gestão, quanto a atenção e a prevenção de agravos, educação e promoção da saúde.

2.0. ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICA DO CURSO

2.1. JUSTIFICATIVA DA NECESSIDADE E RELEVÂNCIA SOCIAL DO CURSO

A importância da formação técnico-científica do fisioterapeuta voltada para às características da população Amazônica, que de acordo com Confalonieri (2005) constitui-se em um modelo com três grandes categorias de paisagens: naturais, antropizadas e construídas. A classificação em macropaisagens nosológicas facilita a compreensão frente à transformação ambiental e consequente transmissão dos perfis epidemiológicos da região. Nas paisagens naturais há predominância de doenças infecciosas e parasitárias, resultantes da influência dos ecossistemas locais, de exuberante floresta e rica bacia hidrográfica, que na Amazônia brasileira chega a 300.000 Km². Na paisagem antropizada há riscos e agravos relacionados à transformações da paisagem Amazônica relacionados a diferentes formas de ocupação e uso da terra, assim os desmatamentos, as implantações de projetos de mineração e alteração nos locais dos corpos d'água, estes elevam o espectro de agravos como a contaminação mercurial, toxicidade inalatórias e infecções endêmicas transmitidas por vetores de floresta. Já nas áreas de paisagens construídas estão os grandes centros urbanos vinculados a grandes projetos de infraestrutura com maior causa de morbimortalidade destacando as doenças circulatórias, endócrinas, neoplásicas, violência social e acidentes. Em cada uma destas macropaisagens identificam-se diferentes agravos à saúde, porém mesmo nas áreas metropolitanas esses modelos podem se aglutinar, devido à proximidade das cidades com as áreas de floresta. Sendo assim, expressa-se a necessidade da compreensão acadêmica frente a pluralidade da região Amazônica.

Concretiza a saúde como uma questão de cidadania na busca da superação de obstáculos e a implantação de inovações no cotidiano dos serviços de saúde, nas relações entre os níveis de gestão do SUS e nas relações destes com a sociedade. O direito à saúde da população é relevante a prática no campo da saúde coletiva. Tais questões diretamente relacionadas, muitas vezes de forma contraditória, com as políticas econômicas e sociais adotadas no país nas últimas décadas – políticas excludentes que concentram riqueza e fragilizam a vida social, aumentam de forma exponencial a demanda da população brasileira por ações e serviços públicos de saúde.

O progresso tecnológico é fato eloquente em nossa sociedade no que diz respeito a saúde, porém questionável quanto as relações sociais considerando-se as

desigualdades e discriminação negativa frente às questões de gênero, raça, etnia e idade.

Considerando a Constituição Federal Brasileira, que, ao criar e estabelecer as diretrizes para o SUS oferece os elementos básicos para o reordenamento da lógica de organização das ações e serviços de saúde, deve-se revelar academicamente o campo das práticas como espaço privilegiado para o surgimento de inúmeras inovações institucionais na organização da atenção à saúde.

Portanto, dever-se-á buscar cotidianamente por interações democráticas dos sujeitos e entre os serviços de saúde, pautadas por valores emancipatórios fundamentados na garantia da autonomia, no exercício da solidariedade e no reconhecimento da liberdade de escolha do cuidado e da saúde que se deseja obter no foco da organização dos serviços, conhecimentos e práticas dos profissionais da saúde os quais se pretende formar.

O Curso de Fisioterapia tem como propósito a construção de saberes e práticas voltados para o ensino em saúde, trás reflexões acerca da construção de conhecimentos voltados para as peculiaridades regionais, integrados e articulados em um contexto nacional e internacional, da mesma forma em que busca considerar as diversidades culturais e étnicas da sociedade brasileira. Integra ensino, pesquisa e extensão como elementos indissociáveis nas práticas de ensino, tem o intuito de capacitar o discente para o atendimento integral em saúde, com base nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde, assim formando um profissional questionador, humanizado e resolutivo para as questões que permeiam a saúde da população Amazônica.

2.1.1. Caracterização geral do curso

O ingresso no Curso de Graduação em Fisioterapia será por meio dos processos seletivos utilizados pela Universidade e de transferências internas e externas, obedecendo aos termos da legislação vigente e das normas do edital de ingresso da UEPA.

Serão ofertadas inicialmente 40 vagas (Belém) e 30 vagas (Santarém e Tucuruí) anuais, conforme análise da demanda social, após os devidos estudos e aprovação, na modalidade bacharelado presencial, e funcionamento integral, com predominância nos turnos matutino e vespertino, sendo o curso semestral, e a integralização ocorrerá no mínimo em 05 anos (10 semestres) e no máximo 08 anos (16 semestres).

A carga horária do curso será de 4.800h (relógio), totalizando 4.000 hora aula incluindo os componentes curriculares, estágio supervisionado obrigatório e atividades complementares, permitindo assim maior flexibilidade curricular. A hora aula será contabilizada em 60 minutos, conforme Resolução do CNE/CES nº 4 de 06 de abril de 2009 em seu artigo 2º, inciso II, que diz: “a duração dos cursos deve ser estabelecida por carga horária total curricular, contabilizada em horas (60 minutos), passando a constar do respectivo Projeto Pedagógico”. A hora aula aplicada aos componentes curriculares do Curso de Fisioterapia será de 50 minutos, conforme o Regimento Geral da Universidade do Estado do Pará em seu artigo 44 § 4º “ A duração da hora/aula para qualquer turno é de cinquenta minutos” e o título conferido ao formando ao final do percurso acadêmico será de Bacharel em Fisioterapia.

2.1.2 Objetivos do curso

OBJETIVOS GERAIS

- ✓ Servir como um instrumento que busca a unidade de ação, fornecendo um eixo norteador para o processo ensino/aprendizagem, orientado para a formação de profissionais reflexivos, tecnicamente competentes, que atendam as necessidades no âmbito da saúde local, regional, nacional e internacional e que sejam capazes de buscar sua própria atualização e aprimoramento profissionais.
- ✓ Formar um profissional pluralista com habilidades para integrar equipes multiprofissionais; incentivar à qualificação necessária ao desempenho de atividades no âmbito da saúde, da educação, das organizações, das instituições sociais e outros espaços que requeiram a sua contribuição.
- ✓ Formar profissionais, com sólido conhecimento técnico-científico capaz de conhecer e atuar efetiva e eticamente, no campo da saúde pública em nível local, regional e central, bem como nas organizações sociais, nas empresas e nas comunidades, com as competências e as habilidades descritas abaixo, por intermédio de um projeto pedagógico que integra ensino, pesquisa e extensão.

- ✓ Articular a teoria e a prática no processo ensino aprendizagem; estimular à comunicação verbal e não verbal do aluno formando um profissional articulado, globalizado e resolutivo para as questões de saúde da população.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Formar um profissional capacitado para atuar no campo da Fisioterapia com competências para:

- ✓ Planejar, dirigir, conduzir e gerenciar soluções para os principais problemas de saúde da população;
- ✓ Exercer a profissão com capacidade técnica e humanística fundada no saber científico e que saibam conjugar autonomia profissional e trabalho em equipe, em todos os níveis de atenção à saúde.
- ✓ Gerenciar de forma responsável os recursos físicos, materiais e financeiros da saúde;
- ✓ Compreender a saúde como socialmente determinada e o ser humano em suas dimensões, biológica, psicológica, social e cultural.
- ✓ Articular os diferentes saberes implicados na produção de conhecimentos em saúde, valorizando concepções e práticas populares.
- ✓ Administrar atividades de assistência, educação em saúde, docência, gestão e atuação nos emergentes campos da promoção à saúde e prevenção de doenças conforme as mudanças nos perfis epidemiológicos regionais, nacionais e necessidades demandadas pelo mercado atual.

2.2. PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO

O curso de Graduação em Fisioterapia reflete a formação seguindo o perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo frente ao egresso/profissional da UEPA. Este perfil almeja a capacitação nos diversos níveis de atenção a saúde, buscando o enfoque regional amazônida dentro do rigor científico e intelectual.

O egresso do Curso de Fisioterapia deverá ter visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos e culturais do indivíduo e da coletividade e a competência para habilitar a motricidade humana em todas as suas formas de expressão e potencialidades, desde as alterações do processo saúde-doença, cinético-funcionais, repercussões psíquicas e orgânicas, objetivando preservar, desenvolver e restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, a partir da elaboração do diagnóstico cinético-funcional, eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada condição.

2.3. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS GERAIS

Entende-se por competências, um conjunto de conhecimentos, atitudes, capacidades e aptidões que habilitam o indivíduo para vários desempenhos da vida. As competências pressupõem operações mentais, capacidades para usar as habilidades, emprego de atitudes, adequadas à realização de tarefas e conhecimentos.

O sistema de saúde brasileiro requer de um profissional a evidência de uma série de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes). A noção de competência mais utilizada deve ser entendida segundo Perrenoud (2000, p 15) como:

“A capacidade do indivíduo em articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes na busca de soluções de problemas ou enfrentamento de situação específica de trabalho num determinado contexto. O exercício da competência passa pela mobilização de operações mentais complexas desencadeadas por situações momentâneas que nos levam a identificar de modo mais ou menos eficaz de que forma agir, podendo ou não ser repetida em situação análoga”.

Nesta perspectiva, o profissional Fisioterapeuta formado pela UEPA deve ser dotado das competências e habilidades gerais e específicas requeridas para o exercício da profissão com a capacidade de avaliar e responder com senso crítico as informações que estão sendo oferecidas durante a graduação e no futuro exercício da profissão, previstas nas DCNs, conforme especificadas abaixo:

- **ATENÇÃO À SAÚDE**
 - Conhecer e desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação no âmbito individual e na coletividade;
 - Estar familiarizado com práticas integralizadas e contínuas em todas as

instâncias do sistema de saúde com pensamento crítico, reflexivo, analítico e resolutivo para os problemas sociais compreendidos na pluralidade de culturas e valores;

- Desempenhar o exercício profissional com auto padrão de qualidade conduzido nos princípios ético/bioéticos levando em consideração que a sua responsabilidade na atenção à saúde perpassa meramente o ato técnico devendo este ter o pensamento estratégico para resolução de problemas de saúde.

- **TOMADA DE DECISÕES**

- Incitar o aluno na tomada de decisão, sendo o mesmo capaz de projetar um plano de ação em uma multiplicidade de cenários, ambientes, análises e fatores para a resolução de situação-problema;
- Fazer uso da sua força de trabalho para utilizar os equipamentos, substâncias, tecnologias, procedimentos e técnicas para avaliar, estruturar e realizar condutas baseadas em evidências científicas.

- **COMUNICAÇÃO**

- Estimular a prática de ensino aprendizagem continuada para a produção de conhecimento de forma estimulante e desafiadora, para a solução de perguntas pertencentes ao universo de experiências e vivências profissionais;
- Motivar o senso de responsabilidade e o compromisso do profissional com a sua aprendizagem e formação profissional e, também como multiplicador de saberes e práticas para gerações futuras;
- Estimular a mobilidade acadêmica, profissional, a formação e a cooperação por meio de redes regionais, nacionais e internacionais.

- **LIDERANÇA**

- Formar o aluno com habilidade de assumir posições de liderança para atuar em equipe multi, trans e interprofissional;
- Prepará-los para o trabalho em equipe desde a administração de sua força de trabalho, da organização, uso de recursos físicos e materiais e de informação tendo a mesma visão empreendedora de gestão em saúde.

- **ADMINISTRAÇÃO E GERENCIAMENTO**

- Incentivar a tomada de decisões frente ao gerenciamento em serviços de saúde junto à equipe multiprofissional;
- Formar um profissional com perfil de gestor, empreendedor, empregador ou líder na equipe de saúde, o qual seja capaz de planejar, coordenar, dirigir e controlar serviços de saúde públicos e privados;
- Formar um profissional apto a alcançar a maior eficácia e resolutividade dos problemas na área da saúde;
- **EDUCAÇÃO PERMANENTE**
 - Promover a continuidade da formação acadêmica à profissional, frente ao conhecimento técnico científico com abordagem crítica e reflexiva;
 - Valorizar o conhecimento continuado diante do cenário de atualizações profissionais;
 - Ter compromisso com a sua formação profissional e a de novas gerações promovendo a democratização do conhecimento;
 - Proporcionar condições para que haja mobilidade acadêmica em rede de cooperação nacional e internacional;

2.4. HABILIDADES E COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- **RESPEITAR OS PRINCÍPIOS ÉTICOS INERENTES AO EXERCÍCIO DA PROFISSÃO**
 - Deve adotar uma postura de proteção frente à imperícia, negligência e imprudência ao cliente/paciente/usuário e a instituição/programa a qual esteja vinculado;
 - Atuar de forma não discriminatória respeitando as diferenças étnicas, culturais, religiosas e sociais;
 - Manter confidencialidade frente ao histórico clínico do paciente sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo situações previstas em lei.
- **ATUAR EM TODOS OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE**
 - O aluno deve conhecer todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS) integrando-se em programa de promoção, prevenção,

manutenção, proteção e recuperação da saúde com compromisso com o ser humano, respeitando e valorizando-o.

- ATUAR NO ÂMBITO MULTIPROFISSIONAL, INTERDISCIPLINAR E TRANSDISCIPLINAR
 - O aluno deve ser capaz de atuar em equipe considerando a produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e de ética;
 - O discente deve ter habilidade de discutir e resolver problemas em equipe, de forma a trocar saberes e conhecimentos a fim de garantir a produtividade e agilidade no cumprimento de metas e objetivos compartilhados.
- RECONHECER A SAÚDE COMO DIREITO DE TODOS
 - O aluno deve ter a percepção de que a saúde é um direito garantido constitucionalmente e assegurado pelo SUS;
 - Este deve prestar serviços visando à integralidade da assistência em um conjunto articulado de ações com continuidade tanto no âmbito preventivo e curativo, individual e coletivo.
- CONTRIBUIR PARA MANUTENÇÃO DA SAÚDE
 - Promover qualidade de vida, bem estar para indivíduos, famílias e comunidade, levando em conta o cenário ético, político, social, econômico, ambiental e biológico.
- REALIZAR AVALIAÇÕES E REAVALIAÇÕES DE PACIENTES
 - Conhecer e aplicar instrumentos de avaliação assim como conduzir as reavaliações de pacientes colhendo dados, solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares.
- ELABORAR O DIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL E A INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA
 - Conhecimento clínico científico, ético, filosófico, político, social e cultural ao qual o fisioterapeuta está inserido e assim ser capaz de intervir nas diversas áreas de atuação profissional do mesmo.
- EXERCER A PROFISSÃO ARTICULADA AO CONTEXTO SOCIAL
 - Politizado e articulado frente às demandas de seu país participando e contribuindo na construção de políticas sociais.

- EMITIR LAUDOS, PARECERES, ATESTADOS E RELATÓRIO
 - Conduzir pareceres contextualizados frente a história clínica;
 - Conduzir alta fisioterapêutica visando metas e resultados;
 - Conduzir a evolução diária dos prontuários e em fichas de avaliação dos pacientes.
 - Participar de programa assistencial nos níveis: empresarial, hospitalar, ambulatorial, escolar e domiciliar, assim como conhecer os fundamentos de perícia judicial.
- PRESTAR ESCLARECIMENTO, DIRIMIR DÚVIDAS E ORIENTAR O INDIVÍDUO E FAMILIARES A RESPEITO DO PROCESSO TERAPÊUTICO.
 - Estar apto a elucidar as dúvidas providas do indivíduo e familiares quanto à condução terapêutica.
- MANTER A CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES
 - Atuar de forma ética a garantir o direito de confiabilidade dos dados dos pacientes na interação com outros profissionais da saúde e público em geral.
- ESTABELECEER VÍNCULO DE COOPERAÇÃO COM EQUIPE DE SAÚDE
 - Inserido na equipe de saúde integrando de forma interdisciplinar na intenção de fazer encaminhamentos dos pacientes a outros profissionais quando necessário.
- MANTER O CONTROLE SOBRE A EFICÁCIA DOS RECURSOS TECNOLÓGICOS PERTINENTES A ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA GARANTINDO A QUALIDADE E SEGURANÇA
 - Dominar as tecnologias e suas atualidades garantindo de forma segura seu atendimento com qualidade.
- CONHECER MÉTODOS E TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO E ELABORAÇÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS E CIENTÍFICOS
 - Estar inteirado quanto aos princípios metodológicos que o condicionem aos trabalhos acadêmicos e científicos, tanto como pesquisador quanto orientador.
- CONHECER OS FUNDAMENTOS HISTÓRICOS, FILOSÓFICOS E METODOLÓGICOS DA FISIOTERAPIA

- Dominar conteúdos que fundamentem a concepção histórica, filosófica e a construção da profissão de fisioterapeuta.

2.5. METODOLOGIA DE ENSINO

O tempo em que vivemos está sempre a nos desafiar. As mudanças são constantes, transformando significativamente a vida das pessoas e sua relação com o ambiente físico e social. A sobrevivência deve nos levar ao raciocínio rápido para acompanhar tais mudanças.

A vida vem se moldando em função dos avanços tecnológicos e sociais, que provocaram mudanças radicais na vida cotidiana, na sociabilidade e no trabalho, alterando profundamente a relação entre emprego e formação profissional, exigindo do profissional um pensamento rápido, lógico, reflexivo e crítico, com conhecimento para saber fazer, porque fazer, com domínio sobre a técnica, que busque sempre se capacitar, numa sociedade inexoravelmente mais complexa e globalizada, cujo mercado de trabalho está cada vez mais exigente e competitivo.

O novo profissional, então, deve desenvolver competências que o permita se adaptar a esta nova realidade, alicerçada em conhecimentos adquiridos ao longo da história, para que ele possa estar bem preparado a enfrentar um mundo de economia e mercados globalizados.

Seguindo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira (LDB) – nº 9394, de 20 de dezembro 1996, que confere prerrogativa às Universidades no sentido de rever seus currículos e adaptá-los à realidade social de modo a graduar profissionais em sintonia com os problemas de saúde vigentes.

Paulo Freire (1996) defende as metodologias ativas, afirmando que, para que haja educação de adultos, a superação de desafios, a resolução de problemas e a construção de novos conhecimentos a partir de experiências prévias, são necessárias para impulsionar as aprendizagens.

Diante deste novo desafio, a proposta pedagógica do Curso de Fisioterapia obedecerá a legislação pertinente e as orientações estatutárias e o regimento proposto pela UEPA, pautando sua organização curricular nas Diretrizes Curriculares Nacionais e numa proposta inovadora, modular que busque romper com a tradição mecanicista dos antigos modelos curriculares, baseando-se em metodologias ativas de ensino –

aprendizagem, que auxiliem o aluno a buscar individualmente a resposta de suas inquietações, valorizando a experiência e individualidade do discente. Essa nova proposta visa favorecer uma abordagem integrada, complexa e global do conhecimento

As metodologias ativas são modelos onde o aluno é o personagem principal e o maior responsável pelo processo de aprendizado. Sendo assim, o objetivo desse modelo de ensino é incentivar que a comunidade acadêmica desenvolva a capacidade de absorção de conteúdos de maneira autônoma e participativa.

Os docentes do curso de Fisioterapia da UEPA poderão optar por diferentes estratégias de ensino, desde que atendam aos princípios da aprendizagem significativa e a utilização de métodos ativos de aprendizagem, que supram as suas necessidade para melhor explicitar os conteúdos dos componentes curriculares. Esses novos métodos não descartam a utilização por parte dos docentes do uso de suportes tradicionais como livros e periódicos científicos, entretanto, esses não poderão se sobrepor a utilização de metodologias inovadoras para a formação acadêmica do futuro profissional.

Destacamos abaixo alguns exemplos de estratégias metodológicas como sugestão para serem utilizadas pelos docentes do curso de Fisioterapia:

O Aprendizado Baseado em Problemas (ABP): também conhecido como *Problem-Based Learning* (PBL):

Diferentemente das estratégias tradicionais de ensino, o ABP caracteriza-se por ser centrado no aluno, que passa a ser o agente ativo e principal responsável pelo seu aprendizado. Tal metodologia foi sugerida para compor este curso por destacar o uso de um contexto clínico para o aprendizado, promover o desenvolvimento da habilidade de trabalhar em grupo, além de estimular o estudo individual (auto-dirigido), de acordo com os interesses e o ritmo de cada estudante. Em outras palavras o ABP estimula no estudante a capacidade de aprender a aprender, de trabalhar em equipe e de ouvir outras opiniões, mesmo que contrárias às suas (BERBEL, 1998; SAKAI; LIMA, 1996).

O ABP objetiva ainda conscientizar o acadêmico do que ele sabe e do que precisa aprender, desenvolvendo neles um interesse pela busca contínua e incessante por novos conhecimentos, tornando-os assim capazes de acompanhar os velozes avanços científicos da área fisioterapêutica, que seguramente se processarão anos depois de sua formação acadêmica, tornando-os assim profissionais sempre motivados e atualizados (DECKER; BOUHUIJS, 2009; MITRE et al., 2008).

Nesta estratégia de ensino-aprendizagem os professores atuarão como tutores ou facilitadores em pequenos grupos de estudantes (grupo tutorial), tendo assim a oportunidade de acompanhar melhor a evolução dos acadêmicos, assim como também poderão atuar de forma mais específica e eficiente para alcançar o melhor rendimento de cada estudante.

Mapas Conceituais: são estruturas esquemáticas que representam conjuntos de ideias e conceitos dispostos em uma espécie de rede de proposições, de modo a apresentar mais claramente a exposição do conhecimento e organizá-lo segundo a compreensão cognitiva do seu idealizador. Portanto, são representações gráficas, que indicam relações entre palavras e conceitos, desde aqueles mais abrangentes até os menos inclusivos. São utilizados para a facilitação, a ordenação e a sequenciação hierarquizada dos conteúdos a serem abordados, de modo a oferecer estímulos adequados à aprendizagem.

Assim, a utilização de um mapa conceitual como um método avaliativo, tende a buscar e observar como o aluno estrutura, organiza, hierarquiza, integra e relaciona conceitos de certa unidade de estudo, procurando obter evidências de aprendizagem significativa. Deve ser utilizado preferivelmente quando os alunos já possuem certa familiaridade com o conteúdo. Assim, os mapas de conceitos são bons instrumentos para representar a estrutura cognitiva do aluno.

Metodologia de Ensino pela Problematização (Metodologia Problematizadora): Também conhecido como Ensino Baseado na Investigação (*Inquiry Based Learning - IBL*), a metodologia de ensino pela Problematização (ou metodologia Problematizadora)

A metodologia de ensino pela Problematização fundamenta-se na pedagogia libertadora de Paulo Freire, nos princípios do materialismo histórico-dialético e no construtivismo de Piaget, nos quais prima-se pelo desenvolvimento da capacidade do estudante em participar como agente de transformação social, durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais.

Uma das ideias centrais da Metodologia da Problematização é a de que a educação deve mobilizar o potencial social, político e ético do estudante, para que este atue como cidadão e profissional em formação. Deve, portanto, estimular o espírito

questionador dos estudantes e instrumentalizá-los para uma reflexão crítica, visando uma mudança da realidade (FREITAS, 2010; SILVA, 2006).

Na metodologia problematizadora “o professor está no mesmo patamar de importância em relação aos alunos, visto que seu papel é estimular a discussão”. Percebe-se, portanto, que nesta metodologia de ensino o professor realiza um papel de “providor” ou “instigador” e que o método de ensino baseia-se na relação dialógica entre discentes e docentes.

De acordo com Berbel (2012), as primeiras referências acerca da Metodologia da Problematização foram divulgadas no livro “Estratégias de Ensino-aprendizagem”, de Bordenave e Pereira (1977), no qual é apresentado o chamado Arco de Magueres, que é constituído pelos seguintes movimentos: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade

O Painel Integrado é um recurso didático que possibilita entre os alunos uma maior integração, estende a socialização de leituras e aprofunda a discussão sobre o tema sugerido durante a disciplina.

A ideia central do Painel Integrado de Leitura é estimular e facilitar a leitura de textos por todos os alunos, de maneira que todos participem e tenham acesso ao conteúdo como um todo. Considerando as dificuldades naturais que os alunos têm para ler fora do horário de aula, este procedimento facilita e estimula a leitura. Essa metodologia divide-se em duas etapas: No primeiro momento o professor deve dividir o texto e distribuir aos alunos, reunidos em grupos, para que cada subgrupo se encarregue da leitura e síntese de um trecho. No segundo momento, cada membro de grupo compartilha sua síntese com um membro dos outros subgrupos. Assim, ao final do processo, todos terão recebido a informação completa. Este método apresenta claras vantagens: todos os participantes atuam, e ao final há um sentimento de missão cumprida e satisfação pela realização da tarefa. O conteúdo do texto é disseminado de forma dinâmica, todos se ocupam, não há como o aluno delegar seu trabalho para outro. (In:<http://pedagogiadaexplosao2017.blogspot.com/2017/06/o-painel-integrado-como-recurso-didatico.html>).

O seminário é uma estratégia de ensino muito adotada pelos professores, através dele há possibilidade de desenvolvimento de diversas habilidades, tais como: o trabalho em equipe, a coleta e discussão das informações, a produção do conhecimento,

organização e síntese das ideias, o saber comunicar-se, argumentar e a elaboração de relatórios de pesquisa.

Contribuí para que um mesmo assunto seja estudado sob diferentes perspectivas, ampliando a visão do aluno e desenvolve hábitos de aprendizagem cooperativa, pois vários agentes irão colaborar para realização do seminário.

2.6. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A avaliação da aprendizagem é parte integrante do processo de ensino, enquanto instrumento de análise e reformulação do mesmo. Neste sentido, a avaliação da aprendizagem é um processo mais amplo que a simples mensuração do resultado de exames. Ela compreende um conjunto de instrumentos aplicados que viabilizam e proporcionam uma análise global do ensino que, através dessa visão, pode reformular suas linhas de ação, acarretando, invariavelmente, melhoria na qualidade do ensino e da aprendizagem.

Avaliação do Ensino e do desempenho discente obedecerá o previsto no Regimento Geral da UEPA, embora deva ser preservada a autonomia e procedimentos didático do profissional docente, além de prevalecerem os aspectos qualitativos, desempenho do discente nas diversas atividades, inclusive em Estudos Independentes, que poderão ser realizados dentro e/ou fora da instituição.

A proposta de avaliação da aprendizagem do curso de Fisioterapia tem por objetivo diagnosticar os avanços e dificuldades dos discentes, ao mesmo tempo em que fornecerá, ao professor, indicadores de como reorientar a sua prática pedagógica, sendo, portanto, um forte instrumento de melhoria da qualidade do ensino.

O Processo de Avaliação da aprendizagem realizar-se-á continuamente visando à identificação das conquistas e/ou problemas que afetem os componentes curriculares e didático-pedagógicos que deverão estar centrados no discente. Também os resultados de auto-avaliação do discente, do docente, e de outros atores envolvidos, serão considerados como fatores determinantes, bem como, avaliações integradas, englobando o conteúdo trabalhado em todas ou em vários contextos dos componentes curriculares, realização de seminários, atividades individuais ou em grupos operativos de trabalho farão parte do processo onde deverão ser utilizadas preferencialmente metodologias ativas de aprendizagem, que terá como culminância e elaboração e defesa do Trabalho de Conclusão de Curso TCC.

3.0. ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO

O curso apresenta um currículo condizente com os recursos humanos e materiais disponíveis na UEPA que permita: atualizações permanentes do seu conteúdo; apresente flexibilidade em termos de ofertas de atividades acadêmicas para o desenvolvimento de trabalhos focados a problemas reais, considerando a integração teoria/prática, possibilitando ao discente autonomia e responsabilidade pela sua formação acadêmica.

Ressalta-se que a carga horária mínima para integralização do curso em 5 anos, estabelecida pelo Parecer CNS/CES no. 8/2007 é de 4.000h, considerando-se 60' a hora/relógio e 4.800h ao se considerar 50' a hora/aula. A proposta referendada neste PPC é de 4.800 (50'). A adoção de novas metodologias para implementação do curso vem substituir as disciplinas por eixos temáticos que são constituídos por um conjunto de componentes curriculares, desenvolvidos por meio de atividades acadêmicas individuais e em grupo, Atividades Integradas de Saúde (AIS) e Atividades Complementares (AC). São atividades de caráter obrigatório, que percorrem o Curso.

3.1. DESENHO CURRICULAR

Denominação: Curso de graduação em Fisioterapia - modalidade bacharelado presencial.
Carga horária total do curso: 4.800 h/a (50') o que equivale a 4.000 h/r (60")
Número de Semanas: 20

Entrada: Anual

LEGENDA

CHA: Hora Aula	CHR: Hora Relógio	T: Teoria	P: Prática
-----------------------	--------------------------	------------------	-------------------

1ª SÉRIE

SÉRIE	PERÍODO	CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	CHA (50')			CHR (60')	
				T	P	TOTAL		
1ª	1º	DCMH	Bases Conceituais da Fisioterapia	2	2	80	66,66	
		DCMH	Pesquisa Científica em Fisioterapia	4	0	80	66,66	
		DMCF	Morfofuncional I	9	4	260	216,66	
	Subtotal				420h			350h
	2º	DCMH	Fisiologia Humana e do Exercício	2	2	80	66,66	
		DCMH	Políticas Públicas de Saúde	4	0	80	66,66	
		DMCF	Morfofuncional II	8	5	260	216,66	
Subtotal				420h			350	
TOTAL				840h			700h	

2ª SÉRIE

SÉRIE	PERÍODO	CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	CHA (50')			CHR (60')	
				T	P	TOTAL		
2ª	3º	DCMH	Cinesiologia e Biomecânica	3	4	140	116,66	
		DCMH	Interação Ensino e Serviço I	2	2	80	66,66	
		DPSI	Psicologia Aplicada a Fisioterapia	3	0	60	50	
		DCMH	Recursos Mecanoterapêuticos e Manuais	3	3	120	100	
		Subtotal			400h			333,33
	4º	DCMH	Semiologia em Fisioterapia	3	4	140	116,66	
		DCMH	Fundamentos e Recursos de Eletrotermofototerapia	2	3	100	83,33	
		DCMH	Hidroterapia	2	2	80	66,66	
		DCMH	Psicomotricidade	1	2	60	50	
		DCMH	Gestão em Fisioterapia e Fundamentos de Urgência Emergência	2	3	100	83,33	
		Subtotal			480h			400 h
	TOTAL				880h			733,33

3ª SÉRIE

SÉRIE	PERÍODO	CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	CHA (50')			CHR (60')
				T	P	TOTAL	
3ª	5º	DCMH	Fisiopatologia e Semiologia do Sistema Cardiovascular e Pulmonar	2	2	80	66,66
		DCMH	Fisiopatologia e Semiologia do Sistema Nervoso	2	2	80	66,66
		DCMH	Fisiopatologia e Semiologia do Sistema Osteomioarticular e Ligamentar	2	2	80	66,66
		DCMH	Fisiopatologia e Semiologia nas Disfunções Infectoparasitárias	2	2	80	66,66
		DCMH	Interação Ensino e Serviço II	2	2	80	66,66
		DCMH	Cinesioterapia I	2	2	80	66,66
		Subtotal			480h		
	6º	DCMH	Tecnologia Assistiva em Fisioterapia	2	2	80	66,66
		DCMH	Fisioterapia nas Disfunções Cardiovasculares	2	2	80	66,66
		DCMH	Fisioterapia nas Disfunções Pneumofuncionais	2	2	80	66,66
		DCMH	Fisioterapia nas Disfunções Osteomio-Articulares	2	2	80	66,66
		DCMH	Fisioterapia nas Disfunções Dermatológicas e Endócrinas	2	2	80	66,66
		DCMH	Cinesioterapia II	2	2	80	66,66
	Subtotal			480h			399,96
TOTAL				960h			799,92

4ª SÉRIE

SÉRIE	PERÍODO	CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	CHA (50')			CHR (60')	
				T	P	TOTAL		
4ª	7º	DCMH	Atenção de Baixa Complexidade I	2	2	80	66,66	
		DCMH	Saúde da Criança e Adolescente I	2	2	80	66,66	
		DCMH	Saúde do Adulto I	2	2	80	66,66	
		DCMH	Saúde do Idoso I	2	2	80	66,66	
		DCMH	Atenção de Alta Complexidade I	2	2	80	66,66	
		Subtotal			400 h			333,33 h
	8º	DCMH	Atenção de Baixa Complexidade II	2	2	80	66,66	
		DCMH	Saúde da Criança e Adolescente II	2	2	80	66,66	
		DCMH	Saúde do Adulto II	2	2	80	66,66	
		DCMH	Saúde do Idoso II	2	2	80	66,66	
		DCMH	Atenção de Alta Complexidade II	2	2	80	66,66	
		Subtotal			400 H			333,33 h
			DCMH	TCC I	2	0	40	33,33
	TOTAL				840 h			700 h

5ª SÉRIE

SÉRIE	PERÍODO	CÓDIGO	COMPONENTE CURRICULAR	CHA (50')			CHR (60')
				T	P	TOTAL	
5ª	9º	DCMH	Hospital Geral I	0	5	100	83,33
		DCMH	Clinica Especializada Pediátrica I	0	5	100	83,33
		DCMH	Ambulatório Geral I	0	5	100	83,33
		DCMH	Saúde Comunitária I	0	5	100	83,33
		DCMH	Saúde do Trabalhador I	0	5	100	83,33
		Subtotal			500		
	10º	DCMH	Hospital Geral II	0	5	100	83,33
		DCMH	Clinica Especializada Pediátrica II	0	5	100	83,33
		DCMH	Ambulatório Geral II	0	5	100	83,33
		DCMH	Saúde Comunitária II	0	5	100	83,33
		DCMH	Saúde do Trabalhador II	0	5	100	83,33
		DCMH	TCC - II	2	0	40	33,33
	Subtotal			540			450
	TOTAL				1.040h		

3.2. RELAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DOS COMPONENTES CURRICULARES POR EIXOS:

Nº	EIXO	COMPONENTE CURRICULAR	CARGA HORÁRIA (50' h/a)	CARGA HORÁRIA (60' h/r)
1.	1º Ano Homem ser Biológico e Social	Bases Conceituais da Fisioterapia	80	66,66
2.		Pesquisa Científica em Fisioterapia	80	66,66
3.		Morfofuncional I	260	216,66
4.		Fisiologia Humana e do Exercício	80	66,66
5.		Políticas Públicas de Saúde	80	66,66

6.		Morfofuncional II	260	216,66
7.	2º Ano Prevenção, Patologias e Recursos Básicos de Avaliação e Tratamento e Gerenciamento Administrativo	Cinesiologia e Biomecânica	140	116,66
8.		Interação Ensino e Serviço I	80	66,66
9.		Psicologia Aplicada a Fisioterapia	60	50
10.		Recursos Mecanoterapêuticos e Manuais	120	100
11.		Semiologia em Fisioterapia	140	116,
12.		Fundamentos e Recursos de Eletrotermofototerapia	100	83,33
13.		Hidroterapia	80	66,66
14.		Psicomotricidade	60	50
15.		Gestão em Fisioterapia e Fundamentos de Urgência Emergência	100	83,33
16.	3º Ano Recursos Físicos, Ética, e Fisiopatologia na Formação do Fisioterapeuta	Fisiopatologia e Semiologia do Sistema Cardiovascular e Pulmonar	80	66,66
17.		Fisiopatologia e Semiologia do Sistema Nervoso	80	66,66
18.		Fisiopatologia e Semiologia do Sistema Osteomioarticular e Ligamentar	80	66,66
19.		Fisiopatologia e Semiologia nas Disfunções Infectoparasitárias	80	66,66
20.		Interação Ensino e Serviço II	80	66,66
21.		Cinesioterapia I	80	66,66
22.		Tecnologia Assistiva em Fisioterapia	80	66,66
23.		Fisioterapia nas Disfunções Cardiovasculares	80	66,66
24.		Fisioterapia nas Disfunções Pneumofuncionais	80	66,66
25.		Fisioterapia nas Disfunções Osteomio-Articulares	80	66,66
26.		Fisioterapia nas Disfunções Dermatológicas e Endócrinas	80	66,66
27.	Cinesioterapia II	80	66,66	
28.	4º Recursos Físicos, Ética, Gerenciamento Administrativo e Fisiopatologia na Formação do Fisioterapeuta	Atenção de Baixa Complexidade I	80	66,66
29.		Saúde da Criança e Adolescente I	80	66,66
30.		Saúde do Adulto I	80	66,66
31.		Saúde do Idoso I	80	66,66
32.		Atenção de Alta Complexidade I	80	66,66
33.		Atenção de Baixa Complexidade II	80	66,66
34.		Saúde da Criança e Adolescente II	80	66,66
35.		Saúde do Adulto II	80	66,66
36.		Saúde do Idoso II	80	66,66
37.		Atenção de Alta Complexidade II	80	66,66
38.	TCC - I	40	33,33	
39.	5º A Fisioterapia e o seu papel na Atenção Integral a Saúde	Área Hospitalar I	100	83,33
40.		Clinica Especializada Pediátrica I	100	83,33
41.		Ambulatório Geral I	100	83,33
42.		Saúde Comunitária I	100	83,33
43.		Saúde do Trabalhador I	100	83,33
44.		Área Hospitalar II	100	83,33
45.		Clinica Especializada Pediátrica II	100	83,33
46.		Ambulatório Geral II	100	83,33

47.		Saúde Comunitária II	100	83,33
48.		Saúde do Trabalhador II	100	83,33
49.		TCC - II	40	33,33
Carga horária total dos componentes curriculares			4.560 h	3.800 h
Atividades complementares			240	200 h
Carga horaria total do curso			4.800 h	4.000 h

QUADRO RESUMO DA INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR

SÉRIE	CARGA HORÁRIA (50')	CARGA HORÁRIA (60')
1º	840 h	700 h
2º	880 h	733,33 h
3º	800 h	666,66 h
4º	960 h	800 h
5º	1.000 h	833,33
Trabalho de Conclusão de Curso - TCC	80 h	66,6 h
Atividade complementar	240 h	200 h
Carga horária total	4.800 h	4.000 h

3.3. EMENTÁRIO

1º ANO						
COMPONENTE CURRICULAR:	BASES CONCEITUAIS	DA	ANO: 1º	PERÍODO: 1º	CH: 80h	
FISIOTERAPIA -						
<p>EMENTA: Compreende os aspectos relacionados à formação profissional em Fisioterapia, na perspectiva histórica, política, técnica e científica, sua inter-relação com as demais áreas do conhecimento e o seu contexto social. Estuda a saúde no Brasil e no mundo e os princípios históricos e organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS).</p>						
<p>OBJETIVO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a Fisioterapia enquanto ciência e profissão ao longo do tempo. - Compreender o processo saúde e doença no contexto biopsicossocial. - Conhecer o processo histórico do Sistema Único de Saúde (SUS). - Saber os princípios e diretrizes preconizados pelo SUS. 						
<p>CONTEÚDOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - História e evolução científico-social da Fisioterapia. - Fisioterapia no Brasil e no mundo. - Fisioterapia e Ciência. - Regulamentação da profissão e legislação profissional. - Ética profissional. - Fundamentos da Fisioterapia: objeto de estudo, objeto de trabalho e noções dos principais recursos utilizados. - Especialidades e áreas de atuação do Fisioterapeuta. - O papel e atuação do fisioterapeuta na equipe de saúde. - Desafios atuais da profissão. - O processo saúde-doença e seus determinantes. - Sistema de Saúde no Brasil e no mundo - Público e Privado; - Correlações teórico-práticas. 						
<p>BIBLIOGRAFIA:</p> <p>Básica</p> <p>DE LISA. Tratado de Medicina de Reabilitação. São Paulo: Manole, 2000</p> <p>O'SULLIVAN, S. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento. São Paulo: Manole, 2002</p> <p>REBELATTO, J.R. Fisioterapia no Brasil. São Paulo: Manole, 2003.</p> <p>Complementar</p> <p>BATTISTI, M; QUIRINO, G. Ética do Cuidado: Código de Ética da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional. São Paulo: Musa, 2006.</p> <p>BYNUM, W. História da Medicina. L&Pm Editores, 2011.</p> <p>COFFITO. PT- Brasil. Site do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Disponível em <http://www.coffito.org.br>.</p> <p>GOMES, B. A Criação dos Primeiros Hospitais. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.</p> <p>SASTRE, G. Aprendizagem Baseada em Problemas. São Paulo: Summus, 2009.</p> <p>STARKEY, C. Recursos Terapêuticos em Fisioterapia. São Paulo: Manole, 1999.</p>						

1º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: PESQUISA CIENTÍFICA EM FISIOTERAPIA	ANO: 1º PERÍODO: 1º	CH: 80h
EMENTA: Estuda os fundamentos, os métodos e as técnicas para elaboração da pesquisa científica. Compreende a bioestatística básica.		
OBJETIVO: - Capacitar para a produção do conhecimento científico. - Estudar a bioestatística aplicada para a produção do conhecimento científico.		
CONTEÚDOS: - Abordagem introdutória sobre as bases teóricas de aquisição do conhecimento filosófico, empírico e científico. - Estudo dos métodos e técnicas de desenvolvimento da pesquisa. - Pesquisa bibliográfica em banco de dados. - Pesquisa de campo. - Ética aplicada a pesquisa em saúde. - Elaboração do Projeto de Pesquisa e do Relatório Final. - Regras do ABNT. - Aplicabilidade e importância do estudo da Investigação Científica em Fisioterapia na formação do fisioterapeuta. - Estatística descritiva, tabelas e series estatísticas, representação gráfica, medidas de posição, medidas separatrizes, medidas de dispersão, probabilidade básica, estimação de parâmetros, teste de hipóteses, regressão e correlação linear. - Atualizações.		
BIBLIOGRAFIA: FEITOSA, Vera. Redação de Textos Científicos. Campinas: Papyrus 1997. GAÉCIA, Othon Moacyr, Comunicação em Prosa Moderna, 12ª Ed. RJ, F.G.V. 1985. GONÇALVES, J. Português Instrumental. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico 1986. KOCH, I. Coesão Textual 13ª edição. São Paulo: Contexto 2000. MEDEIROS, João Bosco. Correspondência. São Paulo: Atlas 1993. PENTEADO, José Roberto Whitaker, A Técnica da Comunicação Humana, 2ª Ed. SP, Pioneira, 1986. PLATÃO, Francisco e FIORIM, José Luiz, Para entender o texto: Leitura e redação, Ática, 1990. Souza, Clínio Jorge, Redação ao Alcance de Todos, SP, Contexto, 1991. TASCA, Maria. Desenvolvendo a Língua Falada e Escrita. São Paulo: Sagra 1990. ANTÔNIO CRESPO. Estatística Fácil Editora Saraiva. DEMIS DONAIRE. Princípios de Estatística. Atlas. DE FRANCISCO. Estatística Atlas. SÔNIA VIEIRA. Introdução a Bioestatística, 3ª Edição, Campus. EMÍLIO SOUMIS. Bioestatística MALLETTA. Bioestatística FONSECA, Jairo Simon da & MARTINS, Gilberto de Andrade. <i>Curso de estatística</i> . 6ª ed. São Paulo: Atlas, 1996. LAURENTI, Ruy. <i>Estatísticas de saúde</i> . 2ª ed. São Paulo: EPU, 1987. MARTINS, Gilberto de Andrade; DONAIRE, Denis. <i>Princípios de estatística: 900 exercícios resolvidos e propostos</i> . 4. Ed. São Paulo: Atlas, 1990. MORETTIN, Luiz Gonzaga. <i>Estatística básica: probabilidade</i> . 6ªed. São Paulo: Makron, 1995. NAZARETH, Helenalda Resende de Souza. <i>Curso básico de estatística</i> . 10ª ed. São Paulo: Ática, 1997. SPIEGEL, Murray. <i>Estatística</i> . 3º ed. São Paulo: Makron, 1993. TOLEDO, Geraldo Luciano; OVALLE, Ivo Izidoro. <i>Estatística básica</i> . 2º ed. São Paulo: Atlas, 1995.		

1º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: MORFOFUNCIONAL I	ANO: 1º PERÍODO: 1º	CH: 260h
EMENTA: Estuda a anatomia humana, as características histológicas básicas dos tecidos biológicos. Fornece conhecimento sobre o estudo da citologia, genética e embriologia. Fornece conhecimento sobre a bioquímica e biofísica aplicada a Fisioterapia.		
OBJETIVO: - Estudar a anatomia humana. - Caracterizar histologicamente os principais tecidos biológicos. - Conhecer a célula e suas características morfofuncionais. - Estudar as noções de genética humana. - Desenvolver conhecimento sobre fecundação, desenvolvimento embrionário e fetal. - Estudar a introdução da bioquímica aplicada a Fisioterapia. - Aplicar o estudo da biofísica a Fisioterapia. - Aplicar linguagem adequada as características morfofuncionais.		
CONTEÚDOS: Conhecimento de biofísica: Biofísica e Fisioterapia; Introdução a biofísica (nível atômico): Componentes fundamentais do Universo; Termodinâmica. Estruturas moleculares: Átomos, moléculas, íons e biomoléculas; Água e soluções. Nível celular: Membranas biológicas, Bioeletricidade, Biopotenciais, Bioeletrogênese, Contração muscular. Biofísica dos sistemas. Biomecânica. Biofísica da circulação. Biofísica da respiração. Biofísica da visão. Biofísica da audição. Recursos fisioterapêuticos e biofísica: Radioatividade, radiações ionizantes e excitantes, Radiobiologia, Eletricidade, Movimento, Som, Água, Luz e Calor. Conhecimento de genética: Núcleo celular organização da cromatina; Observação de cromossomos e fases da divisão celular; Genoma humano estrutura e função dos genes e cromossomos; Bases cromossômicas da hereditariedade; Variação genética em indivíduos: mutações e polimorfismos; Fundamentos de citogenética-anomalias cromossômicas; Distúrbios dos autossomos e cromossomos sexuais; Fundamentos das doenças moleculares : hemoglobina e doenças; Base Molecular e bioquímica das doenças genéticas: defeitos enzimáticos, distúrbios neurovegetativos. Conhecimento de citologia e histologia: Métodos de Estudo em Citologia e Histologia. Uso do microscópio. Modelo Atual de membrana plasmática e cobertura de membrana função e importância. Diferenciações da membrana. Tecido epitelial de revestimento características, função e classificação. Tecidos conjuntivo propriamente dito: matriz extracelular, componentes, tipos. Células do tecido. Correlação produção do colágeno e sistema de endomembranas. Tecidos conjuntivo especializado: cartilaginoso, ósseo e sangue. Tecidos musculares – aspectos histológicos comparativos. Histofisiologia da contração muscular do músculo esquelético. Tecido nervoso: neurônio e células gliais. Aspectos histológicos: medula espinhal, cerebelo, cérebro, gânglio nervoso. Sistema cardiovascular – principais aspectos histológicos comparativo dos vasos sanguíneos. Sistema respiratório – aspectos histológicos das vias condutoras de ar e respiratórias. Sistema endócrino –principais aspectos histológicos. Sistema urinário e reprodutor masculina e feminino principais aspectos histológicos. Sistema digestivo – principais aspectos histológicos. Sistema tegumentar- aspectos histológicos da pele. Sistema sensorial – principais aspectos histológicos. Conhecimento de anatomia: Introdução ao estudo da Anatomia Humana. Posição Anatômica, Planimetria, Terminologias Anatômicas. OSTEOLOGIA – Composição dos ossos, Funções, Tipos de tecido ósseo, Células ósseas. Revestimento externo e interno do tecido ósseo, Classificação quanto as formas, Terminologias de superfícies articulares e não articulares. Depressões, orifícios e aberturas. Formação e crescimento dos ossos, divisão do sistema esquelético (esqueleto axial e apendicular). Ossos do esqueleto axial e apendicular. ARTICULAÇÕES – Classificação morfológica e funcional. Tipos: Fibrosa, Cartilaginosa e Sinoviais. SISTEMA MUSCULAR: Tipos de músculo: Esquelético, Cardíaco, Liso. Anatomia microscópica, funções musculares, propriedades. Tipos de contrações. Contração de unidade motora. Conhecimento de bioquímica: Aminoácidos e Proteínas; Carboidratos; Lipídeos; Vitaminas; Enzimas; Introdução ao Metabolismo; Glicólise; Ciclo de Krebs; Cadeia Respiratória; Metabolismo do Glicogênio; Metabolismo dos Lipídeos; Metabolismo das Proteínas; Metabolismo da contração muscular, do sangue e da respiração. Conhecimento em embriologia: Primeira semana de desenvolvimento humano; Segunda semana de desenvolvimento humano: formação do disco embrionário bilaminar; Terceira semana de		

desenvolvimento humano: gastrulação e neurulação, sistema cardiovascular primitivo; Quarta à oitava semana de desenvolvimento humano: período da organogênese; Período fetal: da nona ao nascimento; Placenta e membranas fetais.

BIBLIOGRAFIA:**Básica**

SOBOTTA - Atlas de Anatomia Humana - 3 Volumes - 24^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

NETTER FH. NETTER Atlas De Anatomia Humana. 7^a Ed. Rio de Janeiro: Ed Elsevier, 2019.

TORTORA GRABROWSKY. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 7^a Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12^a ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica - Texto e Atlas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Complementar

CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. M. A Célula. 2^a ed. São Paulo: Manole, 2007.

GARTNER, L. P. Atlas Colorido de Histologia.

JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica - Texto e Atlas., 2010.

GRIFFITHS, A. J. F. Introdução à Genética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

KOPPEN, B.; BERNE, L. Fisiologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

NETTER, F. Atlas de Anatomia Humana. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

1º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOLOGIA HUMANA E DO EXERCÍCIO	ANO: 1º PERÍODO: 2º	CH: 80h
EMENTA: Estuda o funcionamento dos órgãos, aparelhos e sistemas do corpo humano. Bem como as respostas fisiológicas ao exercício físico agudo e crônico, principalmente nos sistemas endócrino, cardiovascular e respiratório, e as respostas termorregulatórias ao exercício em diferentes ambientes.		
OBJETIVO: - Compreender o funcionamento de órgãos, aparelhos e sistemas do corpo humano. - Compreender a integração e regulação dos sistemas corporais na manutenção do estado de saúde do indivíduo. - Desenvolver o raciocínio crítico de análise dos fenômenos fisiológicos dentro dos diversos sistemas orgânicos do indivíduo. - Estudar as respostas fisiológicas provocadas pelo exercício físico sobre o organismo humano		
CONTEÚDOS: - Conhecimento em fisiologia humana: Fisiologia do Sistema Nervoso. Fisiologia do Sistema Cardiovascular. Fisiologia do Sistema Respiratório. Fisiologia do sistema renal. Fisiologia do sistema digestório. Fisiologia do Sistema Endócrino e Reprodutor. - Conhecimento em fisiologia do exercício: Quantificação das atividades físicas, variáveis genéricas e específicas. Fontes de energia para a atividade muscular. Substratos para as atividades físicas. Glicogênio intramuscular e exercício. Participação dos lipídios no fornecimento de energia. Conceito de balanço calórico. Consumo de oxigênio déficit e débito de oxigênio. Vias aeróbias e anaeróbias. Produção e remoção de lactato. Variação do uso do substrato em função da intensidade do exercício. Adaptações fisiológicas ao exercício agudo: sistemas cardiovascular, respiratório, endócrino e termorregulação. Capacidade aeróbica e anaeróbica: definição, fatores fisiológicos determinantes, adaptações ao exercício crônico e formas de mensuração ou estimativa. Variáveis fisiológicas de controle. Mecanismos da contração muscular e diferentes expressões da força muscular no contexto esportivo e da prevenção e reabilitação de lesões. Fatores determinantes da força muscular e suas adaptações ao exercício crônico. Mecanismos fisiológicos determinantes da flexibilidade e amplitude de movimento. Fisiologia da dor muscular de início tardio.		
BIBLIOGRAFIA: AIRES, Margarido M. Fisiologia. 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. BERKALOFF, A. et al. Biologia e Fisiologia Celular. São Paulo: Ed. Edgard Blücher, 1974. BERNE, Robert ; LEVY, Mattew. Fisiologia. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. DOUGLAS, Carlos Roberto. Tratado de fisiologia aplicada às ciências da saúde. 4ª ed., São Paulo: Robe, 2000. GANONG, William. Fisiologia médica. 17ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. GUYTON & HALL. Fisiologia Humana e Mecanismos das Doenças, 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1998. GUYTON, A. C. & HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 9ª Edição, 1997. GUYTON, Arthur C. Neurociência básica anatomia e fisiologia. 2ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993 ÅSTRAND, RODAHL, DAHL e STRØMME. Tratado de Fisiologia do Trabalho. 4a ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. FOSS M. L. e KETEYIAN S. J. Bases Fisiológicas do Exercício e do Esporte. 1a ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2000. GARRETT JR. WILLIAM E. KIRKENDALL. DONALD T. e cols. A Ciência do Exercício e dos Esportes. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. McARDLE, W.D. KATCH, F.I. e KATCH, V.L. Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e performance humana. 6a. ed. Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan: 2008. POWERS, S. HOWLEY, E.T. Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho. 3a ed. São Paulo, Manole: 2000. ROBERGS R. A. e ROBERTS S. O. Fisiologia do Exercício. 1a ed. São Paulo: Phorte, 2002. WILMORE J. H. e COSTILL G. Fisiologia do Esporte e do Exercício. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2001. ACSM-American College of Sports Medicine. Manual do Acsm para Avaliação da Aptidão Física Relacionada à Saúde. 1a ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2006. NABIL GHORAYEB e GIUSEPPE S. DIOGUARDI. Tratado de Cardiologia do Exercício e do Esporte 1a ed. São Paulo: Atheneu, 2006. KOMI, P.V. Força e Potência no Esporte. 1a ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.		

1º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE	ANO: 1º PERÍODO: 2º	CH: 80h
EMENTA: Estuda a saúde pública estimulando e desenvolvendo a compreensão e habilidades fundamentais para a atuação profissional do fisioterapeuta no contexto do Sistema Único de Saúde, abordando o processo saúde-doença e seus determinantes.		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer e identificar as políticas públicas de saúde, desde o atendimento básico nas unidades, até os níveis de alta complexidade em atendimento. - Compreender a dinâmica e distribuição da Saúde e Doença na comunidade e seus determinantes. - Conhecer os princípios em que se fundamenta a Saúde Pública no Brasil e o modelo assistencial vigente. - Aprender a interpretar indicadores demográficos e sanitários de uma comunidade. - Apresentar capacitação técnica e senso crítico em relação à realidade de saúde e dos serviços de saúde, tendo condições de participação efetiva na prestação do cuidado, assistência e planejamento, tendo em vista as necessidades de saúde da população. - Conhecer as diversas estratégias de Promoção de Saúde. 		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - O Processo Saúde-Doença: História, Conceitos e Determinantes: - Conceito de saúde e doença - Historicidade do conceito de causação das doenças - História natural da doença e níveis de prevenção - Determinantes da saúde e produção das doenças: os quatro pilares centrais - Modelos explicativos da produção de doenças: teoria monocausal e multicausalidade - Medicina do Século XX – O Paradigma Flexneriano e os Modelos Assistenciais - Organização do Sistema de Saúde no Brasil: Seus Antecedentes e Suas Perspectivas - Marcos históricos das Políticas de Saúde no Brasil - A Reforma Sanitária Brasileira - Atenção Primária em Saúde – APS: conferência de Alma Ata (1978) - Promoção de Saúde: âmbito individual e coletivo - VIII conferência nacional de saúde – 1986 - Constituição Federal: Capítulo de Saúde - Lei de criação do SUS (lei 8080/1990): objetivos, atribuições, princípios e diretrizes - Normas Operacionais Básicas 91/93/96 - Normas Operacionais de Assistência à Saúde 01/02 - Lei nº. 8142- Criação dos Conselhos de Saúde - Pacto pela Vida 		
BIBLIOGRAFIA: Cohn A. Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços. São Paulo: Cortez; 2005. Jekel Jf, Elmore JG, Katz DL. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. Curitiba: Artmed; 1999. Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. Almeida ES, Castro CGJ. Distritos sanitários : concepção e organização. São Paulo: Faculdade de Saude Pública da Universidade de São Camilo; 1998. Mendes EV. Os Grandes dilemas do SUS. Rio de Janeiro: Casa da Qualidade Editora; 2001. Tarride MI. Saúde pública: uma complexidade anunciada. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2001 Alves, P.; Minayo, M. Saúde E Doença: Um Olhar Antropológico. Rio De Janeiro: Fiocruz, 2004. Brasil. Ministério Da Saúde. Saúde Amazônia. Brasília: Ministério Da Saúde, 2004. Deliberato, P. Fisioterapia Preventiva: Fundamentos E Aplicações. São Paulo: Manole, 2002. Rouquayrol, M.; Almeida, N. Epidemiologia E Saúde. 5ª Ed. São Paulo: Medsi, 1999. Starfield, B. Atenção Primária “Equilíbrio Entre Necessidades De Saúde, Serviços E Tecnologias”. Brasília: Unesco / Ministério Da Saúde, 2002. Brasil. Ministério Da Saúde. O Sistema Público De Saúde Brasileiro. Seminário Internacional Tendências E Desafios Dos Sistemas De Saúde Nas Américas. São Paulo, 2002. _____. Sistema Nacional De Vigilância Em Saúde “Relatório De Situação: Pará”. Brasília, 2005. Vermelho, L.; Monteiro, M. Transição Demográfica E Epidemiológica. In: Medronho, R.; Carvalho, D.; Blçoch, K.; Luiz, R. Werneck, G. (Ed.). Epidemiologia. São Paulo: Atheneu, 2003. P. 91-103. Barreto, M.; Carmo, E.; Santos, C.; Ferreira, L. “Emergentes”, “Reemergentes” E “Permanentes”: Tendências Recentes Das Doenças Infecciosas E Parasitárias No Brasil. Informe Epidemiológico Do Sus. 1996, 3: 7-17.		

1º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: MORFOFUNCIONAL II	ANO: 1º PERÍODO: 2º	CH: 260h
EMENTA: Estudo da anatomia do sistema respiratório, cárdio-vascular, genito-urinário, digestório, endócrino e nervoso com ênfase na atuação do fisioterapeuta.		
OBJETIVO: - Conhecer as bases morfofuncionais do sistema respiratório, cardíaco, genito-urinário, digestório, endócrino e nervoso. - Levar o estudante a conhecer os componentes do corpo humano, servindo de base para os estudos futuros. - Aplicar linguagem adequada as características morfofuncionais.		
CONTEÚDOS: - Conhecimento de anatomia: Generalidades sobre sistema nervoso, sistema cardiovascular, sistema respiratório, sistema digestório, endócrino, genito-urinário e correlação teórico-prática. - Conhecimento de histologia: Caracterização e identificação histológica dos órgãos dos sistemas nervoso, sistema cardiovascular, sistema respiratório, sistema digestório, endócrino, genito-urinário.		
BIBLIOGRAFIA: SOBOTTA - Atlas de Anatomia Humana - 3 Volumes - 24ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. NETTER FH. NETTER Atlas De Anatomia Humana. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Ed Elsevier, 2019. TORTORA GRABROWSKY. Princípios de Anatomia e Fisiologia. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011. JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica - Texto e Atlas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Complementar CAMPBELL, M. K. Bioquímica. São Paulo: Manole, 2001. CARVALHO, H. F. & RECCO-PIMENTEL, S. M. A Célula. 2a ed. São Paulo: Manole, 2007. GIBNEY, Frank. Introdução à Nutrição Humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. KOPPEN, B.; BERNE, L. Fisiologia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. NETTER, F. Atlas de Anatomia Humana. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. VILLAR, L. Endocrinologia: Casos Clínicos Comentados. Medbook, 2011. WILLIAMS, R. H. Tratado de Endocrinologia. 11ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: CINESIOLOGIA E BIOMECÂNICA	ANO: 2º PERÍODO: 3º	CH: 140h
EMENTA: Aborda os fundamentos que regem o movimento humano, os aspectos mecânicos e neuromusculares, análise cinesiológica dos movimentos das articulações e de movimentos funcionais. Estudo dos conceitos e princípios da biomecânica do movimento humano.		
OBJETIVO: Adquirir o conhecimento teórico - prático dos movimentos do corpo humano, a partir das estruturas anatomofisiológicas normais.		
CONTEÚDOS: - Cinesiologia e Biomecânica: Considerações gerais, importância e áreas de atuação. - Sistema Nervoso Central: Condução do impulso pelas fibras nervosas, fuso muscular, placa motora, energia química e trabalho mecânico, contração muscular. - Análise Biomecânica e Cinesiológica: Membros superiores: complexo do ombro, cotovelo, punho, mão e preensão. Membros inferiores: pelve, quadril, joelho, tornozelo e pé. Eixo vertebral e articulação têmporo-mandibular. Postura. Marcha. - Biomecânica: dos ossos - composição e estrutura, classificação morfológica, crescimento e desenvolvimento; das articulações - composição e estrutura, classificação funcional e estrutural, osteocinematologia e artrocinematologia, estabilidade articular e potencial de lesão; dos músculos - composição, estrutura e fisiologia da contração muscular, fatores que interferem na força de um músculo (organização das fibras, metabolismo muscular, relação força-velocidade, relação comprimento-tensão, ângulo de inserção). Potência resistência e fadiga muscular; cinemática e cinética; Leis de Newton; Centro de Gravidade.		
BIBLIOGRAFIA: Patton. Thibodeau. Estrutura e função do corpo humano. 2002 Douglas, C.R. Fisiologia em Fisioterapia. 2ª ed. Tecmed, 2004 Dela Marchie, P.; Dufour M.; Multon, F.; Perlemuter, L.(Coordenador) Anatomia, Fisiologia e Biomecânica. Guanabara Koogan, 2006 Hamill, J.; Knutzen, K.M. Bases biomecânicas do movimento humano. Manole, 1999. Enoka, R.M.; Bases neuromecânicas da cinesiologia. 2ª ed. 2000 Drake, R.L.; Voge, A.W.; Mitchell, A.W.M. Anatomia para estudante. Gray's. 2ª ed. 2010 Moreira, D.; Godoy, J.R.; Junior, W.S. Anatomia e cinesiologia clínica do aparelho locomotor. The Saurus, 2004. Fernandes, P.D.; Fernandes, L.T. Atlas de Anatomia. Cia de livros, 2002 Fanttini, D. Anatomia básica dos sistemas orgânicos. Atheneu, 2009. Kapandji, I. Fisiologia articular - esquemas comentados de mecânica humana. 4ªed. Manole, 2000. Konin, J. G. Cinesiologia prática para Fisioterapeuta. Guanabara Koogan, LAB. 2006.		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: INTERAÇÃO ENSINO E SERVIÇO I	ANO: 2º PERÍODO: 3º	CH: 80h
EMENTA: Promove o conhecimento sobre as políticas públicas da atenção básica, o processo saúde-doença, e a epidemiologia por meio da inserção na realidade política, social, econômica e cultural da comunidade.		
OBJETIVO: Desenvolver a consciência crítica e reflexiva do estudante, nas proposições de ações educativas nos três níveis de atenção à saúde.		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Necessidades de saúde das populações humanas e realidade de saúde das populações amazônicas. - Bases do diagnóstico situacional e propostas de intervenção em saúde comunitária. - Desenvolvimento de atividades em semiologia. Anamnese e Relação terapeuta-paciente. Relacionamento interpessoal: paciente, família e equipe de saúde. - Epidemiologia das doenças prevalentes no Brasil e tropicais da Amazônia; - Impacto de alterações ecológicas na saúde humana decorrentes da interação entre os grupos sociais e destes com a natureza, correlacionando as condições ambientais com a etiologia e a transmissão de doenças. - Visita domiciliar; - Trabalho interdisciplinar e multiprofissional. - Relação entre as Unidades de Saúde da Família, Estratégias de Saúde da Família, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e os níveis secundários e terciários de atenção. - Programas de saúde implantados e subsidiados pelo Ministério da Saúde. - Noções de Fisioterapia em saúde pública. - Ação(ões) de intervenção. 		
BIBLIOGRAFIA: DE VITTA, ALBERTO. Atuação preventiva em fisioterapia. São Paulo: Cultural, 2000 NASCIMENTO, N.M. & MORAES, R.A.S. Fisioterapia nas Empresas. Rio de Janeiro: Taba Cultura Editora, 2000. REGIS FILHO, G.I. Síndrome da Má-Postura do Trabalho em Turnos: uma Abordagem Ergonômica. Itajaí: UNIVALI, 2000. GRANDJEAN, Etienne. Manual de Ergonomia: Adaptando o Trabalho do Homem..4a ed. Porto Alegre: Bookman, 1998. JEKEL, James F. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. São Paulo: Artmed, 1999. LIDA, Itiro. Ergonomia: Projeto e Produção. 6a reimpressão. São Paulo: E. Blücher, 2000. MENDES, René. Patologia do trabalho. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 1999.		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: PSICOLOGIA APLICADA A FISIOTERAPIA	ANO: 2º PERÍODO: 3º	CH: 60h
EMENTA: Proporciona o entendimento dos processos psicológicos e sua relação com a formação e atuação do Fisioterapeuta diante das relações interpessoais e multidisciplinares.		
OBJETIVO: Compreender os processos psicológicos e sua relação com os processos físicos – patológicos.		
CONTEÚDOS: - Integralidade no Cuidado em Saúde: por uma concepção de saúde para além do corpo: Saúde como discurso plural; Corpo, mercado e ciência; As armadilhas da concepção positivista na compreensão dos processos saúde-doença; Psicologia, formação acadêmica e comunicação em saúde: contribuições para a clínica do sujeito Psicologia, Ciclo Vital e Processo Saúde-Doença: O desenvolvimento do ser humano como fenômeno integral: implicações para a gestão do cuidado; Subjetividade e ciclo vital: implicações para o cuidado em saúde; Psicologia e Terminalidade da Vida: a morte e o morrer como experiências existenciais e suas implicações na prática clínica. Psicologia da Saúde e a Fisioterapia: um diálogo possível e necessário; O elemento humano da relação fisioterapeuta-cliente: exercitando a integralidade no cotidiano do serviço; Ética e Humanização como componentes da comunicação em saúde.		
BIBLIOGRAFIA: DE MARCO, M.A. (org.) A Face Humana da Medicina. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. DE MARCO, M.A.; ABUD, C.C.; LUCCHESI, A.C.; ZIMMERMANN, V.B. Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012. JEAMMET, P.; REYNAUT, M.; CONSOLIS, S. Manual de Psicologia Médica. São Paulo: Masson do Brasil, 1989 LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. O corpo e seus senhores – homem, mercado e ciência: sujeitos na disputa pela posse do corpo e da mente humana. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2009. MELLO FILHO, J.; BURD, M. Psicossomática hoje. 2ª Ed. São Paulo: Artmed, 2010 STEPKE, F. L. Muito além do corpo: a construção narrativa da saúde. São Paulo: São Camilo/Loyola, 2006		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: RECURSOS MECANOTERAPÊUTICOS E MANUAIS	ANO: 2º PERÍODO: 3º	CH: 120h
EMENTA: Estuda os dispositivos instrumentais de natureza mecânica, suas técnicas e métodos de aplicação, os efeitos fisiológicos e terapêuticos, as indicações e contraindicações e mecanismos de ação da Mecanoterapia. Estuda os princípios das técnicas manuais, seus valores clínicos, os efeitos fisiológicos e terapêuticos, as indicações e contraindicações, sob forma terapêuticas nos diversos níveis de atuação.		
OBJETIVO: - Conhecer os diversos instrumentos mecânicos utilizados pelo fisioterapeuta na atualidade. - Saber prescrever exercícios com utilização de aparelhos mecânicos baseado em evidências. - Promover o conhecimento teórico-prático das diversas técnicas de terapia manual. - Capacitar para a aplicação dos recursos mecânicos nas diversas áreas de atuação do Fisioterapeuta.		
CONTEÚDOS: - Introdução ao toque humano; conceitos, técnicas de aplicação, efeitos fisiológicos e terapêuticos, indicações e contra-indicações da massagem clássica, massagem de Cyriax, drenagem linfática; liberação miofascial; pompage e mobilização articular (analítica simples e específica). - Resolução nº 8 do COFFITO. Princípios básicos da mecanoterapia. Objetivos da mecanoterapia. Indicações e contraindicações gerais da mecanoterapia. Ginásio terapêutico. Aparelhos básicos de um ginásio terapêutico mecânico (conceito, descrição, modo de uso, técnica, indicações e contraindicações específicas). Aparelhos para treino da marcha. Aparelhos que facilitam o movimento. Aparelhos que promovem resistência. Aparelhos que promovem a propriocepção. Aparelhos que promovem a tração. Equipamentos acessórios. Diretrizes para a prescrição dos exercícios resistidos mecânicos. Atualidades.		
BIBLIOGRAFIA: BRUNNSTON, Cinesiologia Clínica, 4ª edição, São Paulo, Manole. FERREIRA, M. do S. Terapêutico Pela Mecânica. O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1993. STARKEY, Chad. Recursos terapêuticos em Fisioterapia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2004 Wood Becker, Elizabeth e Paul. Massagem de Beard, 3ª Ed., São Paulo, Manole, 1990. Brown, Denise Whichello. Reflexologia: Introdução e Prática, SP, Manole, 2001 Dvorak, Jim e Václan. "Checkist" Medicina Manual: O Sistema Músculo – Esquelético. Técnicas de Mobilização e Manipulação, 1ª Ed., SP, Livraria Santos Ed. 1993. Clay & Pounds, Jawesh. David M. Massoterapia Clínica: Integrando Anatomia e Tratamento, SP, Manole, 2003. KOTTKE, F. J. ; LEHMANN, J. F. WOOLD, Elizabeth C. Massagem de Beard. São Paulo: Manole, 1990. Clay & Pounds, Jawesh. David M. Massoterapia Clínica: Integrando Anatomia e Tratamento, SP, Manole, 2003. GUIRRO, Elaine C. de O.; GUIRRO, Rinaldai R. de J. Fisioterapia em Estéticos Fundamentos, Recursos e Patologias. São Paulo: Manole, 1996. MARX, A. Camargo, M. Fisioterapia ne edema Linfático. SP: Manole, 1996. O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1993. TALHARI, SINÉSIO E NEVES, RENÉ GARRIDO. HANSENÍASE, 3ª Ed. Gráfica Tropical: Manaus, 1997.		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SEMIOLOGIA EM FISIOTERAPIA	ANO: 2º PERÍODO: 4º	CH: 140h
EMENTA: Estudo das bases e métodos fisioterapêuticos de avaliação, abordando a anamnese, o exame físico, a avaliação funcional, o diagnóstico e o prognóstico. Fornece subsídios para interpretação de exames complementares na prática da fisioterapia. Métodos de diagnóstico por imagens e outros exames importantes para prescrição de técnicas fisioterapêuticas.		
OBJETIVO: - Desenvolver habilidades para realizar a anamnese, exame físico geral, diagnóstico e prognóstico. - Conhecer os diversos exames complementares na prática do fisioterapeuta. - Saber reconhecer os tipos de exames mais indicados para cada condição clínica do paciente.		
CONTEÚDOS: Relação terapeuta-paciente, apresentação pessoal, atitudes frente ao paciente (postura, posicionamento, ações e reações). Anamnese: dados de identificação do paciente, queixa principal, HDA (história da doença atual), antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida, condição socioeconômica e aspecto psicossocial. Sinais vitais (Pulso, pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura e frequência respiratória). Dados antropométricos básicos (peso, altura, IMC). Exame físico geral: inspeção, palpação, percussão e ausculta. Função articular (amplitude de movimento, sensação final de movimento, artrocinemática). Função muscular (força, trofismo). Noções de avaliação postural. Generalidades sobre exame de imagem (Raio-X, ressonância magnética e tomografia computadorizada).		
BIBLIOGRAFIA: ALENCAR, Alberto. Semiologia em Reabilitação. DANIELS, Worthigan. Provas de Função Muscular: Técnicas de Exame Manual.. 6ª Edição. KAPANDJI, A. I, Fisiologia Articular, RJ – editora Ganabara Koogan S.A. 6ª ed. 2000. 3 volumes. NORKIN, Cynthia C.; LEVANGIE, Pamela K. Articulações estrutura e funções: uma abordagem prática e abrangente. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. NORKIN, Whitem Cyntia C JOYCE. Medida do Movimento Articular: Manual de Goniometria. 2ª Edição. NORKIN, Whitem Cyntia C. – Toice D. Medida do Movimento Articular: Manual de Goniometria, Rs – Editora Artes Médicas, 1997 – 2ª edição. O’SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1993. PALASTANGA, Nigel; FIELD, Derek.; SOAMES, Roger. Anatomia e movimento humano: estrutura e função. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2000. PLATZER, Werner. Atlas de Anatomia Humana: Aparelho de Movimento, SP–Editora Atheneu, 1995– Vol. I. STARKEY, Chad. Recursos terapêuticos em Fisioterapia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2001. BOTRANGER,K.L.. Tratado de técnica radiológica e básica anatômica. 5ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. CORNE, J.; CARROLL, M.; BROWN, J.; DE LANY, D. Descomplicando o RX. Artes Médicas , 1998. GREENSPAN,A. Radiologia ortopédica. 3ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. JUHL,J.H.;CRUMMY, A.B. Interpretação radiológica. 7ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. MÖLLER, T. B. ; REIF, E. Atlas de Anatomia Radiológica. 2ª ed. Artes médicas, 1998. MONIER,J.P. Manual de diagnóstico radiológico. 5ª ed., Rio de Janeiro: Medsi, 1999		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FUNDAMENTOS E RECURSOS DE ELETROTHERMOTERAPIA	ANO: 2º PERÍODO: 4º	CH: 100h
EMENTA: Estuda os fundamentos, os efeitos fisiológicos, terapêuticos, bioquímicos e biofísicos dos recursos eletro-termo-fototerápicos. Fornece subsídios para o conhecimento e manuseio dos referidos recursos, enfatizando as técnicas de aplicação, as indicações e contra-indicações, bem como meio de avaliação, prescrição e inovações tecnológicas na prática clínica do Fisioterapeuta.		
OBJETIVO: - Proporcionar ao aluno o conhecimento sobre as diferentes modalidades dos recursos eletro-termo-fototerápicos; - Capacitar o discente a utilizar tais recursos como parte de seu plano de tratamento; - Conhecer a abordagem da utilização destes recursos em indivíduos com disfunção; - Conhecer os fundamentos básicos da eletro-termo-fototerapia; - Adquirir e compreender os conceitos e mecanismos de ação e de prescrição dos recursos eletro-termo-fototerápicos; - Reconhecer e manusear os recursos, bem como conhecer as condutas eletroterapêuticas e dos métodos e técnicas e a aplicação dos mesmos.		
CONTEÚDOS: - Eletroterapia: generalidades, efeitos fisiológicos e terapêuticos, indicações e contra-indicações dos recursos eletroterapêuticos. Corrente de baixa frequência (até 1000 Hz): Estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS), Estimulação elétrica funcional (FES), corrente Farádica e microcorrentes, correntes diadinâmicas e corrente galvânica. Corrente de média frequência (1000 a 100KHz): Corrente interferencial e russa. Corrente de alta frequência (>300KHz): Microondas, Ondas curtas e Ultrassom. - Termoterapia: Fundamentos do aquecimento fisiológico. Transferência térmica. Meios termoterapêuticos superficiais do calor (por condução: compressas, bolsas parafina e por convecção: banhos, duchas, sauna). Efeitos fisiológicos do calor. Métodos de aplicação. Tempo de aplicação. Precauções, Indicações e Contra-indicações do uso do calor. - Fototerapia: generalidades, efeitos fisiológicos e terapêuticos, indicações e contra-indicações da fototerapia. Laser e infravermelho.		
BIBLIOGRAFIA: AGNE, J.E. Eletrotermoterapia Teoria e Prática. Santa Maria: Orium, 2004 BISSCHOP, Guy. Eletrofisioterapia. 1ª Ed. São Paulo: Santos, 2001. DENEGAR, Craig R. Modalidades Terapêuticas para Lesões Atléticas. 1ª Ed. Barueri SP: Manole: 2003. KITCHEN, S. Bazin, S. Eletroterapia de Clayton. 10 ed. São Paulo: Manole, 1998. KITCHEN, S. BAZIN. Eletroterapia de Clayton – 11ª ed. São Paulo: Manole, 2002. KNIGHT, Kenneth L. Crioterapia no tratamento das lesões esportivas. São Paulo: Manole, 2000. KOTTKE, Frederico J. et al. Krusen: Tratado de medicina física e reabilitação de Krusen. V. 2. 4ª ed., São Paulo: Manole, 1994. LIANZA, Sérgio. Medicina de Reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001 LUCENA Carlos. Fisioterapia na Paralisia Facial Periférica. Ed. Lovise. 1993. LUCENA, Carlos. Eletroterapia. 1ª Ed. Curitiba: Lovise, 1990. LUCENA, Carlos. Eletroterapia. Curitiba: Lovise, 1991. LUCENA, Carlos. Termoterapia. Curitiba: Lovise, 1991. MACHADO, Clauton M. Eletroterapia Prática, 3ª Ed. São Paulo: Pancast, 2003. MACHADO, Clauton M. Eletrotermoterapia Prática. 3ª. Edição. São Paulo: Pancaste. 2003. Mchado, Clauton M. Eletroterapia Prática, 3ª Ed. São Paulo: Pancast, 2003. O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. Fisiot: avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1993. ROBINSON, A. J. SNYDER-MACKLER, L. Eletrofisiologia clínica – eletroterapia e teste eletrofisiológico. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2001. STARKEY, Chad. Recursos terapêuticos em fisioterapia. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2001. VEÇOSO, M. Laser em fisioterapia. Curitiba: Lovise, 1993. Starkey, Chad. Recursos terapêuticos em fisioterapia. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2001. Lucena, Carlos. Eletroterapia. 1ª Ed. Curitiba: Luoise, 1990. Azauner, Gutman Z. – Terapêutica ultra-sônica. Leitão. Araújo, Elementos de fisioterapia e fisioterapia clínica. Bisschop, Guy. Eletrofisioterapia. 1ª Ed. São Paulo: Santos, 2001. Machado, Clauton M. Eletroterapia Prática, 3ª Ed. São Paulo: Pancast, 2003. Denegar, Craig R. Modalidades Terapêuticas para Lesões Atléticas. 1ª Ed. Barueri SP: Manole: 2003. Kitchen, Sheila. Eletroterapia de Clayton. 10ª Ed. SP: Manole, 1998.		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: HIDROTERAPIA	ANO: 2º PERÍODO: 4º	CH: 80h
EMENTA: Estuda os princípios físicos da água e seus efeitos fisiológicos como recurso terapêutico nas formas hidrotérmicas, hidroquímicas e hidrocinéticas.		
OBJETIVO: - Identificar e aplicar corretamente os recursos hidroterápicos e crioterápicos relacionando à patologia, oferecendo conhecimentos básicos, históricos, conceitos e técnicas de aplicação. - Conhecer os fundamentos de Hidrocinesioterapia e suas aplicações, adquirindo conteúdos necessários à formação profissional , analisando criticamente estes e sua interrelação com a área de atuação do fisioterapeuta .		
CONTEÚDOS: - Introdução ao Estudo da Hidroterapia: Breve histórico da hidroterapia; Conceitos de hidroterapia; Princípios da hidroterapia; A Fisiologia na Hidroterapia; Princípios físicos da água; Efeitos fisiológicos da imersão em repouso; Respostas fisiológicas ao exercício na água; Hidroterapia natural: balneoterapia e talassoterapia; Aplicação da Reabilitação Aquática; Reabilitação aquática de pacientes com disfunções músculos esqueléticas; Reabilitação aquática do paciente com prejuízo neurológico; Reabilitação aquática do paciente pediátrico; Reabilitação aquática do atleta; Filosofias (Métodos) da Reabilitação Aquática; Método dos anéis de Bad Ragaz; Método Haliwick; Watsu; Crioterapia		
BIBLIOGRAFIA: COHEN, Moisés ET COLS.. Fisioterapia Aquática. 1ª Ed. São Paulo. Manole, 2011. BECKER, Bruce B. & COLE, Andrew J. Terapia Aquática Moderna. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2000. CAMPION, Margaret R. Hidroterapia : Princípios e Prática. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2000. DULL, H. Watsu: Exercícios para o corpo na água. 1ª ed. São Paulo: Helf, 1998 . KATZ, J. Exercícios Aquáticos na Gravidez . 1ª ed. São Paulo: Manole 1999. KOURY, Joanne M. Programa de Fisioterapia Aquática : Um guia para a reabilitação Ortopédica. 1ª ed. São Paulo: Manole , 2000. RUOTI, Richard G. e Cols . Reabilitação Aquática . 1ª ed. São Paulo: Manole, 2000. SKINNER, A . Duffield: Exercícios na água . 1ª ed. São Paulo: Manole, 1985. SOARES, Mônica P. Hidroterapia no tratamento da osteoporose. 1ª ed. Rio de Janeiro: Manole, 1999. BATES, A & HANSON, N. Exercícios Aquáticos Terapêuticos. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 1998. BAUM, G. Aquaeróbica: Manual de Treinamento. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2000 . BECKER, Bruce B. & COLE, Andrew J. Terapia Aquática Moderna. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2000. DI MASI, Fabrizio. Hidro: propriedades físicas e aspectos fisiológicos. Rio de janeiro: Sprint, 2000. KNIGHT, K.L, Crioterapia no Tratamento das Lesões Esportivas, SP. Ed. Manole. 2000. SOARES, Mônica Pinto. Hidroterapia: patologias do joelho. Rio de Janeiro: Sprint, 2000. WHITE, Martha D. Exercícios na água. 1ª ed. São Paulo: Manole, 1998.		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: PSICOMOTRICIDADE	ANO: 2º PERÍODO: 4º	CH: 60h
<p>EMENTA: Discussão da motricidade humana no seu aspecto global. A evolução histórica do conceito de corpo. Estudo da evolução do desenvolvimento humano e seus distúrbios nos aspectos psicomotores, sensório – motores, sensitivo – percepto – cognitivo. Formas de intervenção psicomotoras. A inter-relação dos conteúdos da disciplina na formação dos profissionais nas áreas de saúde e educação.</p>		
<p>OBJETIVO: Refletir a motricidade humana nos seus variados aspectos, contribuindo para o auto - conhecimento, otimizando a atuação profissional, assim como conhecer as aplicabilidades da psicomotricidade no desenvolvimento do homem, reconhecendo os diversos aspectos da disciplina na formação dos profissionais nas áreas de saúde e educação.</p>		
<p>CONTEÚDOS: UNIDADE I - CULTURA CORPORAL: 1.1. Introdução à prática corporal; 1.2. O corpo articulado a totalidade do processo social; 1.3. O corpo como linguagem anatômico, funcional e emocional; UNIDADE II - VIVÊNCIA CORPORAL: 2.1. Consciência corporal; práticas corporais diversas contextualizadas com a fisioterapia, 2.2. Expressão corporal; 2.3. Relaxamento e Meditação; 2.4. Alongamento Ativo e Passivo; UNIDADE III - PSICOMOTRICIDADE: 3.1. Contextualização histórica da Psicomotricidade; 3.2. Conceituação; 3.3. Fatores Psicomotores; UNIDADE IV- DESENVOLVIMENTO MOTOR: 4.1. Desenvolvimento psicomotor; 4.2. Fatores e habilidades Psicomotoras;</p>		
<p>BIBLIOGRAFIA: BIAGGIO, A.M.B. Psicologia do Desenvolvimento 12ª Ed. Petrópolis. Vozes, 1996. DELA CROIK, M. Expressão Corporal. Lisboa. Compendium, 1991. FONSECA. Vitor. Psicomotricidade: Filogênese, Autogênese e Retrogênese. Porto alegre. Artes Médicas 1998. KELEMAN, Stanley. Anatomia Evolucionar. SP: Summus. 1992 LEVIN, E. A Clínica Psicomotora. Petrópolis: Voses. 1997. LORECON, A.M. Psicomotricidade “Teoria e Prática”. Porto Alegre. Ed. 1998.</p>		

2º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: GESTÃO EM FISIOTERAPIA E FUNDAMENTOS DE URGÊNCIA EMERGÊNCIA	ANO: 2º PERÍODO: 4º	CH: 100h
EMENTA: Estudo das ferramentas de Gestão Administrativa orientando o fisioterapeuta como profissional de saúde, e as possibilidades de atuação em setores públicos ou privados. Estudo da abordagem do suporte básico de vida e dos procedimentos em socorros de urgência e emergência mais frequentes. Desenvolve habilidades para execução de técnicas fundamentais a assistência fisioterapêutica a indivíduos hospitalizados e em tratamento ambulatorial e/ou domiciliar.		
OBJETIVO: - Capacitar o discente a discutir e compreender o processo administrativo e o gerenciamento de Serviços de Saúde, habilitando-o a estruturar um serviço de fisioterapia. - Capacitar o discente na montagem, estruturação e gerenciamento de um serviço de saúde. - Promover o conhecimento sobre o suporte básico de vida. - Capacitar o aluno nas diversas circunstâncias e agravos à integridade orgânica do indivíduo.		
CONTEÚDOS: - Avaliação primária e secundária do paciente. Noções de biossegurança e higiene das mãos. Curativos. Noções sobre vias de administração de medicamentos. - Gestão de pessoas (Marketing pessoal – postura, vestuário, relações profissionais, competências – e networking). Planejamento e gestão em saúde. Controle, avaliação e auditoria em saúde (acreditação e controle de qualidade). Gestão de negócios em fisioterapia (plano de negócios – marketing, planejamento estratégico).		
BIBLIOGRAFIA: BARRETO, Sérgio S. Menna. Rotinas em Terapia Intensiva. 2.ed. Porto Alegre: 1993. BERGERON D. ; BIZJAK G. Primeiros socorros . Rio de Janeiro: Atheneu, 1999. BRUNNER e SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico. 7ª ed. V. 1 e 2 . Rio de Janeiro: Guanabara, 1994. DOUGLAS, Carlos Roberto. Tratado de fisiologia aplicada às ciências da saúde. 4ª ed., São Paulo: Robe, 2000. HART, Terril. Primeiros socorros para crianças. São Paulo: Ediouro, 1995. HUDAK, Carolyn M., GALLO, Barbara M. Cuidados Intensivos de Enfermagem: Uma Abordagem Holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. KNOBEL, Elias. Condutas no Paciente Grave. São Paulo: Ed. Atheneu, 1998. NORO, João (coord.). Manual de primeiros socorros. São Paulo: Ática, 1996. PASTERNAK J. Manual de primeiros socorros. São Paulo: Ática, 1996. PAULINO, Ivan. Noções Básicas Sobre o Controle e a Profilaxia da Infecção Hospitalar para Enfermagem. São Paulo: Relisul, 1991. POSSO, Maria B. Salazar. Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem. São Paulo: Ed. Atheneu, 1999. RAIMUNDO Rodrigues Santos; MARCELO Domingues Canetti e Cols. Manual de Socorro de Emergência, Atheneu, 1999. SOUZA L V, BARBOSA M L J, Primeiros socorros princípios básicos. Cabral: Universitária, 1999. BITTAR, O J. , NOGUEIRA, V. <u>Hospital : qualidade e produtividade</u> . São Paulo : Sarvier, 1997. BLUM, Carlos et all . <u>A Inserção do Fisioterapeuta junto aos Serviços Públicos de Saúde</u> . In : Reabilitar , São Paulo, nº 8, p. 17 – 22, 2001 . BRASIL, Secretaria de Políticas de Saúde . O desafio de Construir Políticas de Saúde – Relatório de Gestão (2000 - 2002) Brasília : Ministério da Saúde , 2002 . CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resoluções . GITIMAN, L. <u>Princípios de administração</u> . São Paulo: Arbra , 1997. MUNIZ, J. W. C. & TEIXEIRA. R. C. <u>Fundamentos Administrativos em Fisioterapia</u> . São Paulo: Manole, 2002. REBELATTO, J. e BOTOMÉ. <u>Fisioterapia no Brasil</u> . São Paulo : Manole, 1993. SAMVICENTE, A Z. <u>Administração financeira</u> . São Paulo : Atlas , 1996. VASCONCELLOS, M. A ., ARCIAL, M. E. <u>Fundamentos da economia</u> . São Paulo : Saraiva, 1998.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOPATOLOGIA E SEMIOLOGIA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR E PULMONAR	ANO: 3º PERÍODO: 5º	CH: 80h
EMENTA: Anátomofisiologia cardiovascular e pulmonar. Estudo dos aspectos epidemiológicos das disfunções dos sistemas cardiovascular e pulmonar. Semiologia e mecânica cardíaca e respiratória. Estudo das doenças cardiovasculares e pulmonares crônicas e agudas mais comuns em nossa região e dos fatores ambientais e socioculturais que predispõem a estas alterações. Deformidades torácicas relacionadas com patologias pulmonares. Distúrbios ventilatórios no paciente cirúrgico e no paciente atópico. Insuficiência respiratória. Bases das cirurgias torácicas. Avaliação do paciente cardiopata e pneumopata. Avaliação do paciente vascular. Envolve o estudo anátomo-funcional e fisiopatológico do sistema cardiovascular e sistema respiratório, bem como a fisiopatologia das afecções que acometem o tórax e suas manifestações. Análise do tratamento clínico e cirúrgico. Aplicabilidade e importância do estudo da Fisiopatologia e Semiologia do Sistema Cardiovascular e Pulmonar. Atualizações.		
OBJETIVO: Adquirir fundamentos etiofisiopatológicos e reconhecer os aspectos semiológicos e de tratamento das doenças que acometem os aparelhos cardiovasculares e pulmonares.		
CONTEÚDOS: 1. REVISÃO ANATÔMICA E FISIOLÓGICA DO APARELHO CARDIORRESPIRATÓRIO 1.1 Estruturas do aparelho cardiorrespiratório 1.2 Propriedades mecânicas (resistência e elasticidade) do sistema respiratório 1.3 Ciclo cardíaco 1.4 Sistema de condução elétrica 1.5 Regulação da função cardiorrespiratória 1.4 Relação V/Q 2. PRINCIPAIS PATOLOGIAS DO SISTEMA RESPIRATÓRIO 2.1 - Asma brônquica 2.2 - Doenças pulmonares obstrutivas 2.3 - Doenças pulmonares restritivas 2.4 - Doenças pulmonares infecciosas 2.5 - Síndrome do desconforto respiratório agudo 2.6 - Doenças pleurais 2.7 - Doenças neuromusculares 2.8 - Doenças respiratórias da infância 3. PRINCIPAIS PATOLOGIAS DO SISTEMA CARDIOVASCULAR 3.1 - Doença arterial coronariana e Infarto Agudo do Miocárdio 3.2 - Valvopatias 3.3 - Insuficiência Cardíaca Congestiva 3.4 - Doença de Chagas 3.5 - Cardiopatias Congênitas		
BIBLIOGRAFIA: WEST, J.B. Fisiologia respiratória. 6ª. ed. São Paulo. Manole, 2002. WEST, J.B. Fisiopatologia Pulmonar Moderna. 4 ed. São Paulo: Manole, 1996 PRYOR, J.A., WEBBER, B.A. Fisioterapia para Problemas Respiratórios e Cardíacos. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. REGENGA, M. Fisioterapia em Cardiologia: da UTI à Reabilitação. São Paulo: Roca, 2000. AIRES, M.M Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2007. MARQUES, R.D. Testes de função respiratória . Rio de Janeiro: Atheneu. 2001 ROCCO, P.R; ZIN, W.A. Fisiologia respiratória aplicada. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2009. UMEDA, I. Manual de Fisioterapia na Cirurgia Cardíaca. São Paulo: Manole, 2003. IRWIN, S., TECKLIN, J. S. Fisioterapia cardiopulmonar. 2ª. ed. São Paulo: Manole, 2003.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOPATOLOGIA E SEMIOLOGIA DO SISTEMA NERVOSO	ANO: 3º PERÍODO: 5º	CH: 80h
EMENTA: Noções sobre avaliação de pacientes neurológicos em seus aspectos globais. Anamnese (QP, HDA, HDP, HDF), exame físico, onde constarão não só o aferimento de sinais vitais, bem como os testes neurológicos específicos (reflexos, sensibilidade, coordenação, equilíbrio, marcha, tônus muscular). Identificação de automatismos medulares, clônus e sincinesias. Aplicação dos testes em pacientes portadores de disfunções neurológicas, facilitando assim o aprendizado. Conhecimento do tratamento das disfunções do sistema nervoso Aplicabilidade e importância do estudo da fisiopatologia e semiologia do sistema nervoso à realidade do fisioterapeuta. Atualizações		
OBJETIVO: Adquirir fundamentos etiofisiopatológicos, reconhecer e aplicar os aspectos semiológicos e de tratamento das disfunções do sistema nervoso.		
CONTEÚDOS:		
Unidade I		
<ul style="list-style-type: none"> • Introdução de aspectos referentes a terminologia, divisão macroscópica e microscópica do sistema nervoso; • Compreensão dos mecanismos de plasticidade cerebral e reguladores do movimento humano; e entendimento como se processa o aprendizado motor 		
Unidade II		
<ul style="list-style-type: none"> • Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde no diagnóstico cinético funcional. 		
Unidade III		
<ul style="list-style-type: none"> • Semiologia Neurológica: anamnese, sinais e sintomas, atitude, fásctes (inspeção). O exame do estado mental, o exame motor (trofismo, tônus, força muscular, movimentos involuntários, reflexos superficiais e profundos, primitivos e patológicos, coordenação, equilíbrio e marcha). O exame da sensibilidade (superficial, profunda, estereognosia), O exame dos nervos cranianos. O exame funcional (posturas) , objetivos, conduta terapêutica. Escalas de avaliação neurológica. 		
Unidade IV		
<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos fisiopatológicos das doenças do sistema nervoso central e periférico. Doenças vasculares. Doenças degenerativas. Doenças traumáticas. Doenças neuromusculares. Doenças desmielinizantes. Doenças infecciosas. Doenças tumorais. Doenças hereditárias. 		
BIBLIOGRAFIA:		
<p>ADAMS, R.D., ROPPER, A. H., VICTOR, M. Principles of Neurology. 6 ed. New York: msGraw, 1997</p> <p>GALHARDO, I. Propedêcia Neurológica Essencial. Ed. Panacost, SP, 1989.</p> <p>MACHADO, A. Neuratomia Funcional, Atheneu, 2ª edição, São Paulo, 1993.</p> <p>MARRISON. Medicina Interna. 11ª edição – 1º e 2º volumes.</p> <p>MERRITT, Tratado de Neurologia.</p> <p>NITRINI, Ricardo. A Neurologia que Todo Médico deve Saber. Ed. Maltase, SP, 1991.</p> <p>REESE, N B. Testes de função muscular e sensorial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.</p> <p>VON HAMACK G. Medicina – Diagnóstico e Terapia. Brasiliense edições.Meio - Souza</p> <p>BEAR, M. F; CONNORS, B. W; PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.</p> <p>BERTOLUCCI, P. et al. Neurologia: guia de Medicina ambulatorial e hospitalar da UNIFESP-EPM. Manole: São Paulo.2011.</p> <p>CAMPBELL, W. Dejong: o exame neurológico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007.</p> <p>CASALIS, M. E. et al. Diagnóstico e Tratamento da Lesão da Medula Espinal. São Paulo: Roca, 2001.</p> <p>COHEN, H. Neurociências para fisioterapeutas: incluindo correlações clínicas. São Paulo: Manole, 2001.</p> <p>CROOSMANN. Neuroanatomia. 2 ed. São Paulo: Manole.</p> <p>GREENBERG, D. A., AMINOFF, M. J. e SIMON, R. P. Neurologia clínica. 5º ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.</p> <p>GREVE, J. M. D., CASALIS, M. E. P., BARROS, T. E. P. Diagnóstico e Tratamento da Lesão da Medula Espinal. São Paulo: Roca, 2001.59.</p> <p>KANDELL, E. R. Fundamentos da Neurociências e do Comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.</p> <p>LENT. Cem bilhões de Neurônios. Rio de Janeiro: Atheneu. 2004.</p> <p>LUNDY-ECKMANN. Neurociências para Reabilitação. São Paulo: Manole.</p> <p>MENESES, M. S., TEIVE, H. A. G. Doença de Parkinson: aspectos clínicos e cirúrgicos. Rio de Janeiro:</p>		

Guanabara Koogan , 1996.

MOURA, E.W; SILVA,P.A.C. Fisioterapia. São Paulo :Artes Médicas, 2005.

NITRINI, R., BACHESCHI, L. A. A Neurologia que todo medico deve saber. São Paulo: Santos, 2003.

PURVES. Neurociências. 2ªed. São Paulo: Artmed, 2005.

SANVITO, W. Propedêutica Neurológica Básica. São Paulo : Atheneu, 1996.

TEIVE, H. A.G. Doença de Parkinson: um guia prático para pacientes e familiares. São Paulo: lemos editorial.

UMPHRED,D. Fisioterapia Neurológica. 2.ed. São Paulo: Manole, 1994.

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOPATOLOGIA E SEMIOLOGIA DO SISTEMA OSTEOMIOARTICULAR E LIGAMENTAR.	ANO: 3º PERÍODO: 5º	CH: 80h
EMENTA: A biomecânica das lesões osteomioarticulares; nomenclatura ortopédica e dos traumatismos em geral; A descrição do mecanismo, etiologia e fisiopatologia das lesões osteomioarticulares; O processo de cicatrização de tecidos moles e as fases da consolidação óssea; exames complementares e sua interpretação. Aplicabilidade da fisiopatologia e semiologia do sistema osteomioarticular. Atualizações.		
OBJETIVO: Identificar, descrever e confirmar o diagnóstico traumatológico nas patologias osteomioarticulares e ligamentares e conhecer a conduta adequada nas lesões do aparelho locomotor e seus estágios de cura.		
CONTEÚDOS:		
UNIDADE I:		
<ul style="list-style-type: none"> • Introdução. Tipos de lesões. Mecanismos causais (ação) e classificação dos traumas (agente, solução de continuidade, plano, grau de infecção, presença de orifício de saída, comprometimento de serosa). Traumas especiais. 		
UNIDADE II:		
<ul style="list-style-type: none"> • Lesões de tecidos moles. Lesões de tecido ósseo. Processo de cicatrização das lesões de tecidos moles e processo de consolidação do tecido ósseo. 		
UNIDADE III:		
<ul style="list-style-type: none"> • Semiologia osteomioarticular e ligamentar (anamnese, sintomas e sinais clínicos, exame funcional, exames complementares, diagnóstico cinético-funcional, objetivo e conduta fisioterapêutica). 		
UNIDADE IV:		
<ul style="list-style-type: none"> • Fisiopatologia das lesões osteomioarticulares e ligamentares de origem traumática, imunológica, degenerativa, inflamatória, psicossomática, metabólica, hereditária, neoplásica, neuromuscular e endócrina. 		
BIBLIOGRAFIA:		
COHEN, M.; ABDALLA, R. J. Lesões nos Esportes - Diagnóstico, prevenção, tratamento. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e Traumatologia - Princípios e prática. 3 ed. Porto alegre: Artmed, 2003 HALL, C. Exercícios Terapêuticos : em busca da função . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. KAPANDJI, A. I. Fisiologia Articular. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. KNIGHT, K.L. Crioterapia no tratamento das lesões esportivas. São Paulo: Manole, 2000. SALTER, R. B. Distúrbios e lesões do sistema musculoesquelético. 3 ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2001. SCHWARTSMANN, C. Fraturas - princípios e prática. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. ADAMS, J. C. Manual de Fraturas e Lesões articulares. 7 ed. São Paulo: Artes Médicas, 2000. AGNE, J. E. Eletrotermoterapia: teoria e prática. Santa Maria: Orium, 2007. APLEY, A. G. Ortopedia e Fraturas em Medicina de Reabilitação. 6 ed. São Paulo: Atheneu, 2000. CIPRIANO, J. J. Manual Fotográfico de Testes Ortopédicos e Neurológicos. 3 ed. São Paulo: Manole, 2000. HOPPENFELD, S. Propedêutica Ortopédica: Coluna e extremidades. São Paulo: Atheneu, 2001. LASMAR, N. Medicina do Esporte. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. PETERSON, L.; RENSTRON, P. Lesões do Esporte - Prevenção e Tratamento. 3 ed. São Paulo: Manole, 2003. KYSNER, C. Exercícios Terapêuticos - fundamentos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Manole, 2000.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOPATOLOGIA E SEMIOLOGIA NAS DISFUNÇÕES INFECTOPARASITÁRIAS	ANO: 3º PERÍODO: 5º	CH: 80h
EMENTA: Estudo dos aspectos epidemiológicos, etiológicos, fisiopatogênicos, clínicos, semiológicos e terapêuticos das disfunções infectoparasitárias no contexto amazônico. Conhecimento das síndromes infecciosas, doenças causadas por vírus, bactérias, protozoários e fungos. Doenças causadas por artrópodes, acidentes por animais peçonhentos e venenosos. Aplicabilidade e importância do estudo da Fisiopatologia e Semiologia nas Disfunções Infectoparasitária à realidade do Fisioterapeuta. Atualizações.		
OBJETIVO: Conhecer os aspectos clínicos, epidemiológicos e semiologias gerais das doenças infectoparasitárias no contexto amazônico.		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Mecanismos de patogenicidade dos micróbios e parasitas. - Resposta dos organismos às diferentes infecções. - Mecanismos de resistência às infecções. - Fisiopatologia da febre. - Fisiopatologia da anemia nas Doenças Infecciosas e Parasitárias. - Fisiopatologia das icterícias nas Doenças Infecciosas e Parasitárias. - Fisiopatologia das síndromes diarreias nas Doenças Infecciosas e Parasitárias. - Fisiopatologia e Semiologia da febre amarela e outras arboviroses (Dengue). - Fisiopatologia e Semiologia da malária. - Fisiopatologia e Semiologia da doença de Chagas. - Fisiopatologia e Semiologia da leishmanioses. - Fisiopatologia e Semiologia da toxoplasmose. - Fisiopatologia e Semiologia da hanseníase. - Fisiopatologia e Semiologia da tuberculose. - Fisiopatologia e Semiologia da leptospirose. - Fisiopatologia e Semiologia do tétano. - Fisiopatologia e Semiologia da SIDA. - Fisiopatologia das principais micoses profundas. - Fisiopatologia do envenenamento por acidentes ofídicos 		
BIBLIOGRAFIA: O SISTEMA IMUNE – Peter Parham (Ed. Artmed, 2001) CARDOSO, João Luiz Costa <i>et al.</i> Animais Peçonhentos no Brasil. São Paulo : Sarvier, 2003. LEÃO, R. N. Q. Doenças Infecciosas e Parasitárias: Enfoque Amazônico. Cejup: Pará, 1997. MARTIN , Maria Aparecida. Manual de Infecção Hospitalar. 2ª ed. Rio de Janeiro : Medsi, 2001 - VERONESI, Ricardo. Focaccia, Roberto. Tratado de Infectologia. 2ª ed. São Paulo: editora Atheneu, 2004.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: INTERAÇÃO ENSINO E SERVIÇO II	ANO: 3º PERÍODO: 5º	CH: 80h
EMENTA: Promove o conhecimento da atuação multiprofissional em saúde associado a pesquisa científica.		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Posicionar-se de modo crítico-analítico na busca e elaboração do conhecimento. - Contribuir para o desenvolvimento da capacidade de olhar, observar, dialogar e investigar – modos de construção do conhecimento; - Possibilitar a identificação de demandas e necessidades de saúde; - Exercitar a capacidade para o trabalho em equipe visando fortalecer a interdisciplinaridade entre os estudantes/equipe por meio de temas transversais; 		
CONTEÚDO: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboração de um projeto de pesquisa – Trabalho de conclusão anual (TCA) – preferencialmente estudo do tipo transversal; - Submissão ao comitê de ética e pesquisa com seres humanos; - Escrita científica (normas da ABNT); - Desenvolvimento de estudos observacionais; - Noções de fisioterapia em saúde pública; - Interação terapeuta-comunidade. 		
BIBLIOGRAFIA: BRASIL. Caderno de atenção básica: diretrizes do NSF (núcleo de apoio à saúde da família). Brasília-DF: 2009. BRASIL. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Publicada no DOU de 31/12/2010, Seção I, Página 89. MEDEIROS, C. F. e GUIMARÃES, J. E. de, (org.). <i>Sementes do SUS</i> . V. 2. Sapucaia do sul: IBSaúde, 2007 MINAYO, Maria Cecília de S. Tratado de Saúde Coletiva. Hucitec, 2009. Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Washington. 2007 Organización Panamericana de la Salud. Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: redes integradas de servicios de salud. Conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación em lãs Américas. nº 4. Washington. 2010. STARFIELD, B. Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde.2002. 726p.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: CINESIOTERAPIA I	ANO: 3º PERÍODO: 5º	CH: 80h
EMENTA: Estudo de métodos e técnicas específicas da cinesioterapia e reeducação funcional e suas principais aplicações nas diversas áreas de atuação da fisioterapia.		
OBJETIVO: Identificar, selecionar e aplicar métodos e técnicas cinesioterapêuticas diante de um diagnóstico cinesiológico funcional previamente estabelecido.		
CONTEÚDO:		
Módulo I		
<ul style="list-style-type: none"> • Amplitude articular de movimento; • Elementos de restrição de amplitude articular; • Disfunção articular; - Graus normais de movimento; • Graus patológicos de movimentos. 		
Modulo II		
<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de Mobilização articular; • Terapia Manual Ortopédica • Exercício Passivo - Exercício Ativo - Ativo-assistido - Ativo-livre • Técnicas de alongamento terapêutico - Alongamento passivo; • Técnicas de energia muscular; • Alongamento miofascial; • Auto-alongamento; • Alongamento balístico; 		
Modulo IV		
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimento muscular • Fatores que determinam os níveis de força muscular e resistência; • Mecânica Muscular • Tipo de trabalho muscular • Cadeia cinética • Terminologia 		
BIBLIOGRAFIA:		
ADLER, Susan S. PNF Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva: um Guia Ilustrado. São Paulo: Manole, 1999.		
BRODY WD, Sanders B. Exercício Terapêutico: técnicas para intervenção. 1ª Ed. RJ, Guanabara Koogan, 2003.		
DUFOUR, M. Cinesioterapia: Avaliações Técnicas Passivas e Ativas do Aparelho Locomotor. SP: Panamericana, 1989.		
GARDINER, M. Dena; Manual de terapia por exercícios. São Paulo: Santos, 1990.		
HALL, Carrie M. Exercício Terapêutico: na Busca da Função Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2001.		
KISNER, C.; COLBY, L. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 3ª ed., São Paulo: Manole, 1998.		
KOTTKE, Frederic J. Tratado de Medicina Física e Reabilitação de Krusen 4. ed. São Paulo : Manole, 1994.		
KRUSEN e KOTTKE, Frederic J. Tratado de medicina física e reabilitação. 4ª ed., São Paulo: Manole, 1994.		
MARQUES, A. P. Cadeias Musculares: um Programa para Ensinar Avaliação Fisioterapêutica Global. São Paulo : Manole, 2000.		
O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J; Fisioterapia: avaliação e tratamento. 4ª ed., São Paulo: Manole, 2003.		
RASCH, Philip J. Cinesioterapia e Anatomia Aplicada. 7ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.		
SOUCHARD, Philippe e EMMANUEL. Reeducação Postural Global : Método do Campo Fechado. São Paulo: Ícone, 1998.		
TANAKA, Clarice. Anatomia Fundamental das Cadeias Musculares. São Paulo : Ícone, 1997.		
VIEL, Éric. O Diagnóstico Cinesioterapêutico: Concepção, Realização e Transcrição na Prática Clínica e Hospitalar. São Paulo : Manole, 2001.		
XHARDEZ, Yves. Manual de Cinesioterapia, 1ª ed. Editora Atheneu, SP, 1997.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: TECNOLOGIA ASSISTIVA EM FISIOTERAPIA	ANO: 3º PERÍODO: 6º	CH: 80h
EMENTA: Bioengenharia relacionada a utilização e construção de dispositivos protéticos, ortopédicos. Modificações arquitetônicas relacionadas a ergonomia e melhora de AVD's. Atuação fisioterapêutica nas disfunções causadas por esses dispositivos, com ênfase a avaliação, prevenção e reabilitação, contextualizando a importância e aplicabilidade da tecnologia assistiva em fisioterapia . Atualizações		
OBJETIVO: Refletir sobre o conhecimento teórico – prático dos equipamentos protéticos e ortopédicos e dos recursos tecnológicos assistidos às incapacidades. Compreender a bioarquitetura ergonômica, qualificando-se para avaliação e adequação de tais fatores. Qualificar o discente para a elaboração, planejamento e execução de tratamento nas alterações físico – funcionais assim como na prescrição e treinamento dos recursos tecnológicos assistidos às incapacidades.		
CONTEÚDOS:		
UNIDADE I		
<ul style="list-style-type: none"> • Introdução à Tecnologia Assistiva • Conceito, objetivos, normas técnicas, legislação, classificação em categorias • Conhecendo os direitos dos Deficientes 		
UNIDADE II		
<ul style="list-style-type: none"> • Categorias de Tecnologia Assistiva • Auxílios para vida diária e vida prática; • Comunicação aumentativa e alternativa; • Recursos de acessibilidade ao computador; • Sistema de controle de ambiente; • Projetos arquitetônicos para acessibilidade, noções de ergonomia e mobiliário adaptado; • Órteses (esqueleto axial e apendicular); • Próteses; • Adequação postural; • Auxílio de mobilidade; • Auxílios para cegos ou para pessoas com visão subnormal; • Auxílios para pessoas para surdez ou com déficit auditivo; • Adaptações em veículos; 		
UNIDADE III		
<ul style="list-style-type: none"> • Tecnologia Assistiva e suas aplicações práticas • Tecnologia Assistiva aplicada em neurologia; • Tecnologia Assistiva aplicada em traumatologia-ortopedia; • Tecnologia Assistiva aplicada na terceira idade. • Tecnologia Assistiva aplicada em educação • Tecnologia Assistiva e acessibilidade em ambientes urbanos e arquitetônicos • Tecnologia Assistiva no esporte paralímpico • Novas tecnologias para neuroreabilitação 		
BIBLIOGRAFIA:		
<p>BOCOLLINI, Fernando. Reabilitação : Amputados, Amputações e Próteses. São Paulo : Robe, 1990 .</p> <p>CARVALHO, José André. Amputações de Membro inferior em busca da plena reabilitação. 2ª ed. Barueri : Manole , 2003 .</p> <p>DE BENEDETTO, K. M. e cols. Reintegração Corporal em Pacientes Amputados e a dor fantasma . Acta Fisiátrica , 2002 .</p> <p>FERREIRA, Maria do Socorro. NOGUEIRA, Maria Regina Pinto. Terapêutica pela Mecânica. Edusam.</p> <p>KOTTEKE e LEMMAN, Tratado de Medicina Física e Reabilitação de Krusen. Editora Mano Ltda, 1994.</p> <p>LIANZA, Sérgio. Medicina de Reabilitação, 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001</p> <p>RADCLIFFE, C. W. Prótese. In: Rose, Jéssica. GAMBLE , James G. Marcha Humana . 2ª ed. São Paulo : Premier, 1998.</p> <p>ABATE, T. Pietzchike–“Ergonomia da Criança –Aspectos Ergonômicos da criança e o projeto da pré-escola no Estado de São Paulo” –Dissertação de mestrado, FAUUSP, 2004.</p> <p>ADA - American With Disabilities Act 1994. Disponível em: http://www.resna.org/taproject/library/laws/techact94.htm.</p>		

BRASIL. Ministério de Ciência e Tecnologia. Chamada pública MCT/FINEP/Ação Transversal - Tecnologias assistivas - Seleção pública de propostas para apoio a projetos de pesquisa e desenvolvimento de tecnologias assistivas para inclusão social de pessoas portadoras de deficiência e de idosos - Brasília, setembro 2005 <http://www.mct.gov.br/index.php/content/view/10253.html>

BRASIL. Portal de Ajudas Técnicas.. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/index.php?option=content&task=view&id=64&Itemid=193>

SEESP/MEC BRASIL. Salas de Recursos Multifuncionais: Espaço para Atendimento Educacional Especializado. Brasília: MEC SEESP, 2006. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/seesp/index.php?option=content&task=view&id=64&Itemid=193>

BOUERI, J., J. -“Critérios de arranjo físico para equipamentos, mobiliário e ambientes construídos” - Apostila, FAUUSP, 2000.

BORGES, A. Viva a diferença. Revista Super Interessante. Editora Abril.p66-70, Nov, 1992.

_____-“Antropometria Aplicada à Arquitetura, Urbanismo e Desenho Industrial”-FAUUSP, edição revisada, 1999.

COOK, A.M. & HUSSEY, S. M. (1995) *Assistive Technologies: Principles and Practices*. St. Louis, Missouri. Mosby - Year Book, Inc.

CORDE, Comitê de Ajudas Técnicas, Portaria que institui o Comitê. Disponível em http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/comite_at.asp

CORDE, Comitê de Ajudas Técnicas, ATA V. Disponível em http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/comite_at.asp

CORDE, Comitê de Ajudas Técnicas, ATA VII. Disponível em http://www.mj.gov.br/sedh/ct/corde/dpdh/corde/comite_at.asp

INTERNATIONAL ERGONOMICS ASSOCIATION -“Ergonomicfor ChildrenandEducationalEnvironment-ECEE”-www.education.umn.edu, extraído em 28/06/05.

MEYER, Barbara. Revista de Fisioterapia da Unicidade estudo dos efeitos do tratamento fisioterapêutico ambulatorial de amputados de membros inferiores

PERITO CARLI, Sandra Maria M. -“ Habitação Adaptável ao Idoso: Um método para projetos residenciais”, tese de Doutorado, FAUUSP, 2004.

O SULLIVAN SUSAN B., SCHMITZ THOMAS J. Fisioterapia - Avaliação e Tratamento. Ed Manole.

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES CARDIOVASCULARES	ANO: 3º PERÍODO: 6º	CH: 80h
EMENTA: Estudo das enfermidades e disfunções e disfunções cardiovasculares do paciente neonatal, pediátrico e adulto. Aspectos preventivos das disfunções cardiovasculares. Avaliação física e funcional do paciente cardiovascular, abrangendo os aspectos do pré e pós-operatório e fase crônica da doença (hospitalar e ambulatorial). Exames complementares da função cardiovascular (eletrocardiograma, Raio X e teste ergométrico, etc.). Métodos e técnicas fisioterapêuticas utilizadas nas diversas fases da doença. Montagem de serviços de reabilitação cardiovascular. Contextualizando a aplicabilidade e importância da fisioterapia nas disfunções cardiovasculares à realidade do Fisioterapeuta. Atualizações.		
OBJETIVO: Reconhecer as disfunções cardiovasculares, instrumentalizando a aplicação dos conhecimentos de avaliação funcional e dos métodos e técnicas fisioterapêuticas de assistência ao paciente cardiovascular.		
CONTEÚDO: UNIDADE I – AVALIAÇÃO E REABILITAÇÃO DA FUNÇÃO CARDIOVASCULAR <ul style="list-style-type: none"> • Propedêutica cardiovascular: inspeção, palpação e ausculta cardíaca. • Reabilitação cardíaca fases I, II e III. UNIDADE II – PATOLOGIAS CARDIOVASCULARES <ul style="list-style-type: none"> • Cardiopatias congênitas: abordagem fisiopatológica e atuação fisioterapêutica • Doença arterial coronariana: abordagem fisiopatológica e atuação fisioterapêutica • Insuficiência cardíaca: abordagem fisiopatológica e atuação fisioterapêutica • Miocardiopatias: abordagem fisiopatológica e atuação fisioterapêutica • Valvopatia: abordagem fisiopatológica e atuação fisioterapêutica • Hipertensão arterial: abordagem fisiopatológica e atuação fisioterapêutica • Edema agudo de pulmão cardiogênico UNIDADE III – PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA <ul style="list-style-type: none"> • Transplantes cardíacos • Fisioterapia no pré e pós operatório de cirurgia cardíaca 		
BIBLIOGRAFIA: MACHADO M.G.R. Bases da Fisioterapia Respiratória. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. FROWNELTER D. & DEAN E. Fisioterapia Cardiopulmonar. Rio de Janeiro, Revinter, 2004. IRWIN S & TECKLIN JS. Fisioterapia Cardiopulmonar. São Paulo. Manole, 2003. PRYOR, J. A. WEBBER, B.A. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. 2ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2002. AIRES, M. de M. Fisiologia. 2aed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1999. ALFIEU, M. Exercício e o coração. São Paulo: Cultura Médica, 1992. AULER, J.O.C & AMARAL, R.V.G. Assistência ventilatória mecânica. Rio de Janeiro: Atheneu, 1998. FARDY, P.S.; UANOWITZ, F.G.; WILSON, P.K. Reabilitação cardiovascular. Rio de Janeiro: Revinter, 1998. KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. São Paulo: Atheneu, 1994. NOBRE, F. Tratado de Cardiologia SOSESP. SAO PAULO: Atheneu, 2006. REGENGA, M. M. Fisioterapia em Cardiologia: da UTI a Reabilitação. São Paulo: Roca, 2000.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES PNEUMOFUNCIONAIS	ANO: 3º PERÍODO: 6º	CH: 80h
EMENTA: Estudo das enfermidades e disfunções pulmonares do paciente neonatal, pediátrico e adulto. Aspectos preventivos das disfunções pneumofuncionais. Avaliação física e funcional do paciente pneumopata, abrangendo os aspectos do pré e pós-operatório e fase crônica da doença (hospitalar e ambulatorial). Principais aparelhos fisioterápicos utilizados na avaliação e tratamento das disfunções pneumofuncionais (Peakflow, monovacuômetro, incentivadores respiratórios etc.), exames complementares da função pulmonar (espirometria, broncoscopia, Raio X, etc.). Métodos e técnicas fisioterapêuticas utilizadas no tratamento nas diversas fases da doença. Montagem de serviços de reabilitação pneumofuncional, contextualizando a aplicabilidade e importância da fisioterapia nas disfunções pneumofuncionais à realidade do fisioterapeuta. Atualizações.		
OBJETIVO: Reconhecer as disfunções pneumofuncionais, instrumentalizando a aplicação dos conhecimentos de avaliação funcional e dos métodos e técnicas fisioterapêuticas de assistência ao paciente.		
CONTEÚDO: 1. OXIGENOTERAPIA <ul style="list-style-type: none"> • Fontes de O₂ • Sistemas de Alto Fluxo • Sistemas de Baixo Fluxo • Inaloterapia 2. TERAPIA DE HIGIENIZAÇÃO BRÔNQUICA <ul style="list-style-type: none"> • Recursos manuais • Ondas de choque • Alteração de fluxo aéreo • Aspiração traqueal • Doenças relacionadas 3. – EXPANSÃO PULMONAR <ul style="list-style-type: none"> • Recursos Manuais • Cinesioterapia respiratória • Geradores de PEEP • Espirometria de Incentivo • Doenças relacionadas 4. TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO <ul style="list-style-type: none"> • Treinamento Convencional • Ventilador Mecânico 5. VENTILAÇÃO MECÂNICA <ul style="list-style-type: none"> • Ventilação com pressão positiva • Conceitos básicos • Modos e modalidades tradicionais • Modos e modalidades avançadas • Ventilação mecânica específica • Desmame ventilatório • Ventilação mecânica não invasiva 6. REABILITAÇÃO PULMONAR 7. GASOMETRIA ARTERIAL		
BIBLIOGRAFIA: PRYOR, J.A., WEBBER, B.A. Fisioterapia para Problemas Respiratórios e Cardíacos. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. REGENGA, M. Fisioterapia em Cardiologia: da UTI à Reabilitação. São Paulo: Roca, 2000. SCANLAN et al. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan, 9ed. 2011. III CONSENSO BRASILEIRO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA, 2007. DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia; Associação de Medicina Intensiva Brasileira 2013.		

SARMENTO, G.J. O ABC da Fisioterapia respiratória. São Paulo: Manole, 2009.
UMEDA, I. Manual de Fisioterapia na Cirurgia Cardíaca. São Paulo: Manole, 2003.
IRWIN, S., TECKLIN, J. S. Fisioterapia cardiopulmonar. 2^a. ed. São Paulo: Manole, 2003.
BRITO,R.R; BRANT, T.C; PARREIRA, V.F. Recursos Manuais e Instrumentais em Fisioterapia respiratória 2^a.
ed. São Paulo: Manole, 2014

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES OSTEOMIOARTICULAR E LIGAMENTAR	ANO: 3º PERÍODO: 6º	CH: 80h
EMENTA: A atuação fisioterápica nas disfunções decorrentes de afecções osteomioarticular e ligamentar , de ordem traumática, congênita ou degenerativa. A avaliação cinético - funcional. Diagnóstico fisioterapêutico. Medidas preventivas e tratamento. Contextualizar a aplicabilidade e importância do estudo da fisioterapia nas disfunções osteomioarticular e ligamentar à realidade do Fisioterapeuta. Atualizações.		
OBJETIVO: Determinar o diagnóstico da incapacidade funcional e o prognóstico do paciente a eleger os recursos necessários para a prevenção e tratamento fisioterápico, nas disfunções do aparelho locomotor, partindo do conhecimento prévio da clínica e cirurgia, traumato - ortopedia e reumatologia, através do ensino teórico e prático.		
CONTEÚDOS: UNIDADE I – RECURSOS FISIOTERAPEUTICOS NAS LESÕES OSTEOMIOARTICULARES 1. Abordagem Terapêutica Do Tecido Conjuntivo 2. Abordagem Terapêutica Para Mobilidade Articular 3. Abordagem Terapêutica Para O Desempenho Muscular UNIDADE II – LESÕES DOS TECIDOS MOLES 1. Contusão 2. Distensão 3. Tendinites UNIDADE III – FRATURAS 1. Tipos 2. Classificação 3. Consolidação UNIDADE IV – FISIOTERAPIA NAS ENFERMIDADES E DISFUNÇÕES OSTEOMIOARTICULARES DOS MEMBROS SUPERIORES 1. Disfunções da Cintura escapular e ombro 2. Disfunções do Cotovelo 3. Disfunções do Punho e da Mão UNIDADE V – FISIOTERAPIA NAS ENFERMIDADES E DISFUNÇÕES OSTEOMIOARTICULARES DA COLUNA VERTEBRAL 1. Disfunções da Coluna Cervical 2. Disfunções da Coluna Torácica 3. Disfunções da Coluna Lombar UNIDADE VI – FISIOTERAPIA NAS ENFERMIDADES E DISFUNÇÕES OSTEOMIOARTICULARES DOS MEMBROS INFERIORES 1. Disfunções da Cintura Pélvica e quadril 2. Disfunções do Joelho 3. Disfunções do Tornozelo e pé		
BIBLIOGRAFIA: BROWNER, Bruce D. Traumatismos do sistema musculoesquelético: fraturas, luxações, lesões ligamentares. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2000. FETTO, Joseph et al. O Exame musculoesquelético. Porto Alegre: Artmed, 2000. GOULD, James; Fisioterapia na Ortopedia e na Medicina do Esporte. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 1993. HOPPENFELD, S. Propedêutica Ortopédica: Coluna e extremidades. São Paulo: Atheneu, 1999. KISNER, C. Exercícios terapêuticos: fundamentos e Técnicas. 2ª ed. São Paulo : Manole, 2000 . SALTER, R.B. Distúrbios e Lesões do Sistema Musculoesquelético. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001. CIPRIANO, J. J. Manual Fotográfico de Testes Ortopédicos e Neurológicos. 3 ed. São Paulo: Manole, 2000. COHEN; ABDALA. Lesões no Esporte, São Paulo: Revinter, 2002.		

DUTTON, M. Fisioterapia Ortopédica: exame, avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2010.
HEBERT, S. Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Prática. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
HALL, C. Exercícios Terapêuticos: em busca da função. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
KAPANDJI, A. I. Fisiologia Articular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 6. ed. 2000.
KNIGHT, K.L. Crioterapia no Tratamento das Lesões Esportivas, São Paulo: Manole. 2000.
SCHWARTSMANN, C. Fratura: Princípios e Prática. Porto Alegre- RG: Artmed, 2003.

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES DERMATOLÓGICAS E ENDÓCRINAS	ANO: 3º PERÍODO: 6º	CH: 80h
EMENTA: Estudo e análise da atuação da Fisioterapia com a atualização dos conhecimentos de Técnicas Fisioterápicas voltadas para aplicação nas áreas de Dermatologia e Endocrinologia. Avaliação, diagnóstico e tratamento fisioterapêutico, contemplando os 3 níveis de saúde, através do emprego de agentes físicos, químicos e mecânicos nas alterações como queimaduras, envelhecimento, obesidade e flacidez, fibro edema gelóide, estrias e cicatrizes. Tratamento pré e pós de cirurgia plástica. Elaboração e execução de estratégias terapêuticas nessa área clínica, utilizando métodos, técnicas e recursos fisioterapêuticos adequados e pertinentes a necessidade de cada caso específico. Aplicabilidade do Fisioterapeuta. Atualizações.		
OBJETIVO: Conhecer os diversos distúrbios na Dermatologia e Endocrinologia de interesse da Fisioterapia e sua atuação terapêutica.		
CONTEÚDOS: - Introdução a Fisioterapia em dermatologia - Fisioterapia nos distúrbios de cicatrização e Feridas - Fisioterapia em queimados - Fisioterapia em escarpelados - Fisioterapia em hanseníase - Leishmaniose - Lipodistrofia localizada - Fisioterapia no Fibro edema gelóide - Fisioterapia na atrofia cutânea - Fisioterapia na flacidez, acne e rugas - Fisioterapia no pré e pós operatório de cirurgia plástica reparadora e estética.		
BIBLIOGRAFIA: AZULAY, RD, AZULAY, DR. Dermatologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara koogan, 2006. GUIRRO, E.C.O.; GUIRRO, R.R.J.. Fisioterapia em dermato-funcional – fundamentos, recursos e patologias. 3ª Ed., São Paulo, Manole,2004 GOGIA, PP. Feridas. Tratamento e cicatrização. Editora revinter, 2003.LIMA, E.M.Tratado de queimaduras:São Paulo, Atheneu, 2006 GOMES , DR; SENA , MC ; PELLON, MA. Tratamento de queimaduras – um guia prático.Ed revinter, 1997 KEDE, MPV, SABATOVICH, O. Dermatologia estética. São Paulo, Atheneu, 2006. FITZPATRICK. Dermatologia.: atlas e texto. 3ª ed. Mc. Graw-Hill do Brasil, 1998. GOMES, R. D. Queimaduras. Rio de Janeiro: Revinter, 1995.		

3º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: CINESIOTERAPIA II	ANO: 3º PERÍODO: 6º	CH: 80h
EMENTA: Estudo de métodos e técnicas específicas da cinesioterapia e reeducação funcional e suas principais aplicações nas diversas áreas de atuação da fisioterapia.		
OBJETIVO: Identificar, selecionar e aplicar métodos e técnicas cinesioterapêuticas diante de um diagnóstico cinesiológico funcional previamente estabelecido.		
CONTEÚDOS: Módulo I - Técnicas específicas - exercícios metabólicos (circulatórios) - Cinesioterapia respiratória Modulo II - Reabilitação sensório-motora - Fundamento fisiológico da Propriocepção - Princípios da reeducação proprioceptiva - Técnicas de reeducação proprioceptiva - Estabilização neural reflexa - Padrões de FNP - Exercícios de Frenkel - Exercícios pliométricos Módulo II - Reeducação Postural - Tratamento ortopédico - Ginástica Corretiva - Técnicas de reeducação postural - Aula expositiva teórica-prática - Prática demonstrativa de - Seminários - Discussão para construção, escolha e elaboração de condutas cinesioterapêuticas e planos de tratamento Módulo IV - Reabilitação da Marcha		
BIBLIOGRAFIA: ADLER, Susan S. PNF Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva: um Guia Ilustrado. São Paulo: Manole, 1999. BRODY WD, Sanders B. Exercício Terapêutico: técnicas para intervenção. 1ª Ed. RJ, Guanabara Koogan, 2003. DUFOR, M. Cinesioterapia: Avaliações Técnicas Passivas e Ativas do Aparelho Locomotor. SP: Panamericana, 1989. GARDINER, M. Dena; Manual de terapia por exercícios. São Paulo: Santos, 1990. HALL, Carrie M. Exercício Terapêutico: na Busca da Função Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2001. KISNER, C.; COLBY, L. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 3ª ed., São Paulo: Manole, 1998. KOTTKE, Frederic J. Tratado de Medicina Física e Reabilitação de Krusen 4. ed. São Paulo : Manole, 1994. KRUSEN e KOTTKE, Frederic J. Tratado de medicina física e reabilitação. 4ª ed., São Paulo: Manole, 1994. MARQUES, A. P. Cadeias Musculares: um Programa para Ensinar Avaliação Fisioterapêutica Global. São Paulo : Manole, 2000. O'SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J; Fisioterapia: avaliação e tratamento. 4ª ed., São Paulo: Manole, 2003. RASCH, Philip J. Cinesioterapia e Anatomia Aplicada. 7ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. SOUCHARD, Philippe e EMMANUEL. Reeducação Postural Global : Método do Campo Fechado. São Paulo: Ícone, 1998. TANAKA, Clarice. Anatomia Fundamental das Cadeias Musculares. São Paulo : Ícone, 1997. Trabalho de Exercícios Corretivos Aplicados à Reeducação Motora Postural. Manole, 2001. VIEL, Éric. O Diagnóstico Cinesioterapêutico: Concepção, Realização e Transcrição na Prática Clínica e Hospitalar. São Paulo : Manole, 2001. XHARDEZ, Yves. Manual de Cinesioterapia, 1ª ed. Editora Atheneu, SP, 1997.		

4º ANO			
COMPONENTE CURRICULAR: COMPLEXIDADE I	ATENÇÃO DE BAIXA	ANO: 4º PERÍODO: 7º	CH: 80h
EMENTA: Atuação e intervenção fisioterapêutica voltadas aos programas de saúde e atenção de baixa complexidade no âmbito individual e coletivo aplicadas às crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos em cenários de Unidade Básica de Saúde (UBS) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).			
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer e atuar nos programas de saúde na atenção de baixa complexidade no Sistema Único de Saúde; - Identificar os fatores de riscos inerentes à população; - Planejar as intervenções fisioterapêuticas no âmbito individual e coletivo; - Realizar educação em saúde para prevenção de doenças e promoção da saúde; - Aplicar condutas fisioterapêuticas no âmbito domiciliar, comunitário, na UBS e NASF, baseadas em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar - Realizar educação permanente para a formação da equipe de saúde. 			
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Legislação e diretrizes do Sistema Único de Saúde; - Políticas públicas do Sistema Único de Saúde; - Perfil epidemiológico e diagnóstico individual e coletivo; - Políticas de saúde de atenção integral e Programas de saúde: crianças e adolescente, mulher, homem, idosos, hipertensão e diabetes, hanseníase e tuberculose, saúde na escola; - Estratégia de Saúde da Família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família; - Redes de serviços do Sistema Único de Saúde e práticas intersetoriais. 			
BIBLIOGRAFIA: Básica BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116p – (Caderno de Atenção Básica, n. 39). MINAYO, M. C. S.; CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2ed. São Paulo: Hucitec, 2008. Complementares ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à epidemiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo/ Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 96p. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.130, de 5 de agosto de 2015. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.528, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas			

Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 92p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96p – (Caderno de Atenção Básica, n. 24).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 364p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE I	ANO: 4º PERÍODO: 7º	CH: 80h
EMENTA: Compreende a funcionalidade e as alterações cinético-funcionais da criança e do adolescente. Estuda os métodos de vigilância do desenvolvimento global e detecção precoce de seus desvios e os procedimentos e métodos fisioterapêuticos elegíveis para a melhoria da qualidade de vida da criança/adolescente, de sua família e comunidade. Permite detectar, conhecer e discutir clinicamente as principais disfunções que comprometem o crescimento e desenvolvimento de neonatos, crianças e adolescentes e o tratamento fisioterapêutico.		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a atuação do fisioterapeuta nas políticas de saúde de atenção integral à saúde da criança e do adolescente no âmbito individual e coletivo na atenção de média complexidade; - Conhecer as principais disfunções e agravos à saúde que comprometem o crescimento e desenvolvimento de neonatos, crianças e adolescentes; - Promover, prevenir, intervir e reabilitar, acompanhando o crescimento e desenvolvimento do neonato, da criança e do adolescente, baseados em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar. 		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Políticas de Saúde de atenção integral a saúde da criança e do adolescente; - Crescimento e desenvolvimento do neonato, da criança e do adolescente; - Promoção à saúde e prevenção de doenças em crianças e adolescentes; - Métodos de avaliação, acompanhamento e detecção precoce de desvios do desenvolvimento; - Métodos fisioterapêuticos empregados na reabilitação de neonatos, crianças e adolescentes; - Principais disfunções e agravos à saúde que comprometem o crescimento e desenvolvimento de neonatos, crianças e adolescentes; - Atuação e intervenção fisioterapêutica na atenção de média complexidade ambulatorial. 		
BIBLIOGRAFIA: Básica LEÃO, E; CORRÊA, EJ; MOTA, J.A.C.; VIANNA, M.B.; VASCONCELLOS, M.C. Pediatría Ambulatorial. 5ª ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. MARTINS, MA; VIANA, MRA; FERREIRA, RA. Semiologia da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro: Med Book, 2010. PERNETA, C. Semiologia Pediátrica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990. Complementares BRAGA, J. L. O problema de pesquisa: como começar a pesquisa científica. São Paulo: Cortez, 2009. COLE, M; COLE, S. O Desenvolvimento da Criança e do Adolescente. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. DIAMENT, A.; CYPEL, S. Neurologia Infantil. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 1996. FINNIE, N. O Manuseio em Casa da Criança com Paralisia Cerebral. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2000. FLEHMIG, I. Desenvolvimento Normal e seus Desvios no Lactente. Rio de Janeiro: Atheneu.2005. LEVITT, S. O Tratamento da Paralisia Cerebral e do Retardo Motor. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2001. POSTIAUX, G. Fisioterapia Respiratória Pediátrica. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. RODRIGUES, Y.T; RODRIGUES, P.P.B. Semiologia Pediátrica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. SARMENTO, G.J.V.; PEIXE, A.A.F.; CARVALHO, F.A. Fisioterapia Respiratória em Pediatria e Neonatologia. 2º ed. São Paulo: Manole, 2011.		

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DO ADULTO I	ANO: 4º PERÍODO: 7º	CH: 80h
EMENTA: Compreende a funcionalidade e as alterações cinético-funcionais no adulto. Aborda a promoção, prevenção, intervenção e reabilitação na saúde da mulher e do homem. Permite a vivência de ações educativas que incluem o enfoque de gênero, orientação sexual, identidade de gênero e condição étnico-racial. Estuda estratégias de tratamento, por meio de técnicas e métodos fisioterapêuticos.		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a atuação do Fisioterapeuta nas Políticas de Saúde de atenção integral ao adulto no âmbito individual e coletivo, na atenção de média complexidade; - Conhecer a atuação e intervenção fisioterapêutica nas doenças sexualmente transmissíveis, nos distúrbios cardiológicos, urológicos, gastroenterológicos, pneumológicos, oncológicos, neurológicos, traumato-ortopédicos, infecto-contagiosos, endócrinos, metabólicos, nutricionais e nas causas externas (violência doméstica e acidentes); - Compreender os fundamentos da saúde reprodutiva (climatério, pré-natal e anticoncepção); - Compreender o papel da fisioterapia na atenção a homens e mulheres rurais, com deficiências, negros, indígenas, presidiários, lésbicas, gays, bissexuais e transexuais (LGBTs) e a participação nas discussões e atividades sobre saúde da mulher e meio ambiente; - Avaliar, planejar e intervir, por meio da aplicação de recursos e técnicas fisioterapêuticas específicas, baseados em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar. 		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Políticas de Saúde de atenção integral a mulher e ao homem no âmbito individual e na coletividade; - Fundamentos da saúde reprodutiva (climatério, pré-natal e anticoncepção); - Promoção à saúde e prevenção de doenças em homens, mulheres e LGBT; - Avaliação fisioterapêutica multidimensional do adulto; - Recursos e técnicas fisioterapêuticas na atenção de média complexidade (ambulatorial) as doenças sexualmente transmissíveis, cardiovasculares, neurológicas, traumato-ortopédicas, neoplásicas, urogenitais, nas doenças do aparelho respiratório, endócrinas e metabólicas, nutricionais e nas causas externas (acidentes e violência doméstica); 		
BIBLIOGRAFIA: Básica BARACHO, E. L. Fisioterapia Aplicada À Saúde da Mulher - 5ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2012. LEMOS, A. Fisioterapia Obstétrica Baseada em Evidências. Rio de Janeiro: Med Book, 2014. PALMA, P.C.R. Urofisioterapia. São Paulo: AB editora, 2014. AMARO, J.L.; HADDAD, J.M.; TRINDADE, J.C.S. Reabilitação do assoalho pélvico nas disfunções urinárias e anorretais. 2ª ed. São Paulo: Segmento Farma, 2012. GOMES, R. A saúde do homem em foco. São Paulo: UNESP, 2010. PALMA, P.C.R. Urofisioterapia. São Paulo: AB editora, 2014. Complementares AMARO, J.L.; HADDAD, J.M.; TRINDADE, J.C.S. Reabilitação do assoalho pélvico nas disfunções urinárias e anorretais. 2ª ed. São Paulo: Segmento Farma, 2012. BLANDINE C. A pelve feminina e o parto. São Paulo: Manole, 2013. CHIARAPA, T.R.; CACHO, D.P.; ALVES, A.F.D. Incontinência urinária feminina - assistência fisioterapêutica e multidisciplinar. São Paulo: LMP, 2007. LUZ, S.C.T. Educação perineal progressiva. São Paulo: Biblioteca 24 horas, 2011. MORENO A. <i>Fisioterapia em uroginecologia</i> . 2ª ed. São Paulo: Manole, 2008. PONZIO, E.M. Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. São Paulo: Roca, 2011. ZSUZSANNA, I.K.J.D.; DE AQUINO, C.R. Uroginecologia e Defeitos do Assoalho Pélvico. São Paulo: Atheneu, 2011.		

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DO IDOSO I	ANO: 4º PERÍODO: 7º	CH: 80h
EMENTA: Compreende a funcionalidade e as alterações cinético-funcionais no idoso. Aborda a promoção, prevenção, intervenção e reabilitação das disfunções neurológicas, traumato-ortopédicas, cardiológicas e respiratórias com a finalidade de manutenção da autonomia e independência, qualidade de vida e recuperação das condições de saúde, considerando os aspectos éticos, políticos, sociais, econômicos, ambientais e biológicos da população idosa.		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer da atuação do Fisioterapeuta nas Políticas de Saúde de atenção integral a saúde do idoso no âmbito individual e coletivo, na atenção de média complexidade; - Compreender as teorias biológicas e a anatomofisiologia do envelhecimento e seus aspectos biopsicossociais; - Entender a importância do envelhecimento saudável como determinante na saúde do idoso; - Rastrear os critérios de fragilidade e atuar nos distúrbios neurodegenerativos, infectocontagiosos, cardiorrespiratórios, traumato-ortopédicos, reumatológicos, oncológicos, em patologia crônica múltipla, na polimedicação e nos acidentes, baseados em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar. 		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Políticas de Saúde de atenção integral a saúde no âmbito individual e na coletividade; - Fisiologia de envelhecimento de órgãos e sistemas; - Teorias biológicas do envelhecimento e aspectos biopsicossociais; - Hábitos de vida e envelhecimento; - Distúrbios neurodegenerativos, infectocontagiosos, cardiorrespiratórios, traumato-ortopédicos, reumatológicos, oncológicos, patologia crônica múltipla; - Síndrome da fragilidade do idoso; - Promoção à saúde e prevenção de doenças em idosos; - Avaliação fisioterapêutica multidimensional do idoso; - Recursos e técnicas fisioterapêuticas na atenção de média complexidade; - Prevenção de acidentes; polimedicação, instituições de longa permanência (ILP), acessibilidade (tecnologia assistiva) e isolamento social. 		
BIBLIOGRAFIA: Básica FREITAS, E.V. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GUCCIONE, A. A. Fisioterapia Geriátrica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. PERRACINI, M.R.; FLÓ, C.M. Fisioterapia teoria e prática: funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. Complementares DRIUSSO, P.; CHIARELLO, B. Fisioterapia Gerontológica. São Paulo: Manole, 2007. KAUFFMAN, T.L. Manual de Reabilitação Geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos: fundamentos e técnicas. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005. O'SULLIVAN, S.B.; SCHMITZ, T.J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. São Paulo: Manole, 2004. REBELATTO, J.R.; MORELLI, J.G.S. Fisioterapia Geriátrica: A prática da assistência ao idoso. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2007.		

4º ANO						
COMPONENTE CURRICULAR:	ATENÇÃO	DE	ALTA	ANO: 4º	PERÍODO: 7º	CH: 80h
COMPLEXIDADE I						
EMENTA:						
Atuação e intervenção fisioterapêutica no âmbito hospitalar na assistência à saúde da criança e adolescente, do adulto e do idoso.						
OBJETIVO:						
<ul style="list-style-type: none"> - Correlacionar a anatomia e fisiologia dos aparelhos cardiorrespiratório, renal e metabólico de crianças, adolescentes, adultos, idosos, mulher e homem, e suas inter-relações com a fisiopatologia que os acometem; - Planejar e aplicar métodos de avaliação e intervenção fisioterapêutica de crianças, adolescentes, adultos, idosos, mulher e homem no ambiente hospitalar, baseados em evidências científicas; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional de pacientes no ambiente hospitalar; - Avaliar a evolução de doenças encontradas no ambiente hospitalar e sua relação com a atuação fisioterapêutica; - Analisar a inter-relação da equipe inter profissional, diferenciando a atuação fisioterapêutica das demais profissões atuantes no ambiente hospitalar; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar. 						
CONTEÚDOS:						
<ul style="list-style-type: none"> - Componentes anatômicos e fisiológicos dos aparelhos cardiorrespiratório e metabólico - Ventilação mecânica invasiva e não invasiva - Recursos fisioterapêuticos aplicados no ambiente hospitalar - Exames laboratoriais e de imagem no ambiente hospitalar - Semiologia do paciente hospitalizado - Doenças neurodegenerativas, cardiorrespiratórias, renais, metabólicas e oncológicas encontradas no ambiente hospitalar - Cuidados paliativos no ambiente hospitalar - Políticas de humanização do paciente hospitalizado - Biossegurança no ambiente hospitalar: conscientização profissional, segurança do paciente e técnicas assépticas - Relação interprofissional no ambiente hospitalar - Aspectos organizacionais e gerenciais no ambiente hospitalar - Ética e Bioética no atendimento do paciente 						
BIBLIOGRAFIA:						
Básica						
<ul style="list-style-type: none"> - VEGA, Joaqiem Minuzzo el. al. Tratado de fisioterapia hospitalar: assistência integral ao paciente. São Paulo: Atheneu, 2012. - EGAN, Donald F. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. 7ª ed. São Paulo: Manole, 2000. - SARMENTO, G. J. V. Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas. São Paulo; Editora Manole, 2010. 						
Complementares						
<ul style="list-style-type: none"> - SARMENTO, George J. V. Princípios e práticas de ventilação mecânica. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2010. - BRITTO, Raquel Rodrigues; BRANT, Tereza Cristina Silva; PARREIRA, Verônica Franco (Ed.). Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Manole, 2014 - CAVALHEIRO, Leny Vieira; GOBBI, Fátima Cristina Martorano (Coord.). Fisioterapia hospitalar. 1. ed. Barueri: Manole, 2012. 488 p. - MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. Bases da fisioterapia respiratória: terapia intensiva e reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. - DETURK, William E.; CAHALIN, Lawrence P. Fisioterapia cardiorrespiratória: baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2007. 						

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: ATENÇÃO DE BAIXA COMPLEXIDADE II	ANO: 4º PERÍODO: 8º	CH: 80h
EMENTA: Atuação e intervenção fisioterapêutica voltadas aos programas de saúde e atenção de baixa complexidade no âmbito individual e coletivo aplicadas às crianças, adolescentes, mulheres, homens e idosos em cenários de Unidade Básica de Saúde (UBS) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer e atuar nos programas de saúde na atenção de baixa complexidade no Sistema Único de Saúde; - Identificar os fatores de riscos inerentes à população; - Planejar as intervenções fisioterapêuticas no âmbito individual e coletivo; - Realizar educação em saúde para prevenção de doenças e promoção da saúde; - Aplicar condutas fisioterapêuticas no âmbito domiciliar, comunitário, na UBS e NASF, baseadas em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar - Realizar educação permanente para a formação da equipe de saúde. 		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Legislação e diretrizes do Sistema Único de Saúde; - Políticas públicas do Sistema Único de Saúde; - Perfil epidemiológico e diagnóstico individual e coletivo; - Políticas de saúde de atenção integral e Programas de saúde: crianças e adolescente, mulher, homem, idosos, hipertensão e diabetes, hanseníase e tuberculose, saúde na escola; - Estratégia de Saúde da Família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família; - Redes de serviços do Sistema Único de Saúde e práticas intersetoriais. 		
BIBLIOGRAFIA: Básica BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116p – (Caderno de Atenção Básica, n. 39). MINAYO, M. C. S.; CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2ed. São Paulo: Hucitec, 2008. Complementares ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à epidemiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo/ Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 96p. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.130, de 5 de agosto de 2015. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.528, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília:		

Ministério da Saúde, 2009. 92p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96p – (Caderno de Atenção Básica, n. 24).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 364p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68p.

JEKEL, J. F.; KATZ, D. L.; ELMORE, J. G. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2005.

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA CRIANÇA E ADOLESCENTE II	ANO: 4º PERÍODO: 8º	CH: 80h
EMENTA: Compreende a funcionalidade e as alterações cinético-funcionais da criança e do adolescente. Estuda os métodos de vigilância do desenvolvimento global e detecção precoce de seus desvios e os procedimentos e métodos fisioterapêuticos elegíveis para a melhoria da qualidade de vida da criança/adolescente, de sua família e comunidade. Permite detectar, conhecer e discutir clinicamente as principais disfunções que comprometem o crescimento e desenvolvimento de neonatos, crianças e adolescentes e o tratamento fisioterapêutico.		
OBJETIVO: - Conhecer a atuação do fisioterapeuta nas políticas de saúde de atenção integral à saúde da criança e do adolescente no âmbito individual e coletivo na atenção de média complexidade; - Conhecer as principais disfunções e agravos à saúde que comprometem o crescimento e desenvolvimento de neonatos, crianças e adolescentes; - Promover, prevenir, intervir e reabilitar, acompanhando o crescimento e desenvolvimento do neonato, da criança e do adolescente, baseados em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar.		
CONTEÚDOS: - Políticas de Saúde de atenção integral a saúde da criança e do adolescente; - Crescimento e desenvolvimento do neonato, da criança e do adolescente; - Promoção à saúde e prevenção de doenças em crianças e adolescentes; - Métodos de avaliação, acompanhamento e detecção precoce de desvios do desenvolvimento; - Métodos fisioterapêuticos empregados na reabilitação de neonatos, crianças e adolescentes; - Principais disfunções e agravos à saúde que comprometem o crescimento e desenvolvimento de neonatos, crianças e adolescentes; - Atuação e intervenção fisioterapêutica na atenção de média complexidade ambulatorial.		
BIBLIOGRAFIA: BIBLIOGRAFIA Básica LEÃO, E; CORRÊA, EJ; MOTA, J.A.C.; VIANNA, M.B.; VASCONCELLOS, M.C. Pediatría Ambulatorial. 5ª ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. MARTINS, MA; VIANA, MRA; FERREIRA, RA. Semiologia da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro: Med Book, 2010. PERNETA, C. Semiologia Pediátrica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1990. Complementares BRAGA, J. L. O problema de pesquisa: como começar a pesquisa científica. São Paulo: Cortez, 2009. COLE, M; COLE, S. O Desenvolvimento da Criança e do Adolescente. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. DIAMENT, A.; CYPEL, S. Neurologia Infantil. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 1996. FINNIE, N. O Manuseio em Casa da Criança com Paralisia Cerebral. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2000. FLEHMIG, I. Desenvolvimento Normal e seus Desvios no Lactente. Rio de Janeiro: Atheneu.2005. LEVITT, S. O Tratamento da Paralisia Cerebral e do Retardo Motor. 3ª ed. São Paulo: Manole, 2001. POSTIAUX, G. Fisioterapia Respiratória Pediátrica. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. RODRIGUES, Y.T; RODRIGUES, P.P.B. Semiologia Pediátrica. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. SARMENTO, G.J.V.; PEIXE, A.A.F.; CARVALHO, F.A. Fisioterapia Respiratória em Pediatria e Neonatologia. 2º ed. São Paulo: Manole, 2011.		

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DO ADULTO II	ANO: 4º PERÍODO: 8º	CH: 80h
EMENTA: Compreende a funcionalidade e as alterações cinético-funcionais no adulto. Aborda a promoção, prevenção, intervenção e reabilitação na saúde da mulher e do homem. Permite a vivência de ações educativas que incluem o enfoque de gênero, orientação sexual, identidade de gênero e condição étnico-racial. Estuda estratégias de tratamento, por meio de técnicas e métodos fisioterapêuticos.		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer a atuação do Fisioterapeuta nas Políticas de Saúde de atenção integral ao adulto no âmbito individual e coletivo, na atenção de média complexidade; - Conhecer a atuação e intervenção fisioterapêutica nas doenças sexualmente transmissíveis, nos distúrbios cardiológicos, urológicos, gastroenterológicos, pneumológicos, oncológicos, neurológicos, traumato-ortopédicos, infecto-contagiosos, endócrinos, metabólicos, nutricionais e nas causas externas (violência doméstica e acidentes); - Compreender os fundamentos da saúde reprodutiva (climatério, pré-natal e anticoncepção); - Compreender o papel da fisioterapia na atenção a homens e mulheres rurais, com deficiências, negros, indígenas, presidiários, lésbicas, gays, bissexuais e transexuais (LGBTs) e a participação nas discussões e atividades sobre saúde da mulher e meio ambiente; - Avaliar, planejar e intervir, por meio da aplicação de recursos e técnicas fisioterapêuticas específicas, baseados em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar. 		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Políticas de Saúde de atenção integral a mulher e ao homem no âmbito individual e na coletividade; - Fundamentos da saúde reprodutiva (climatério, pré-natal e anticoncepção); - Promoção à saúde e prevenção de doenças em homens, mulheres e LGBT; - Avaliação fisioterapêutica multidimensional do adulto; - Recursos e técnicas fisioterapêuticas na atenção de média complexidade (ambulatorial) as doenças sexualmente transmissíveis, cardiovasculares, neurológicas, traumato-ortopédicas, neoplásicas, urogenitais, nas doenças do aparelho respiratório, endócrinas e metabólicas, nutricionais e nas causas externas (acidentes e violência doméstica); 		
BIBLIOGRAFIA: Básica BARACHO, E. L. Fisioterapia Aplicada À Saúde da Mulher - 5ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2012. LEMOS, A. Fisioterapia Obstétrica Baseada em Evidências. Rio de Janeiro: Med Book, 2014. PALMA, P.C.R. Urofisioterapia. São Paulo: AB editora, 2014. AMARO, J.L.; HADDAD, J.M.; TRINDADE, J.C.S. Reabilitação do assoalho pélvico nas disfunções urinárias e anorretais. 2ª ed. São Paulo: Segmento Farma, 2012. GOMES, R. A saúde do homem em foco. São Paulo: UNESP, 2010. PALMA, P.C.R. Urofisioterapia. São Paulo: AB editora, 2014. Complementares AMARO, J.L.; HADDAD, J.M.; TRINDADE, J.C.S. Reabilitação do assoalho pélvico nas disfunções urinárias e anorretais. 2ª ed. São Paulo: Segmento Farma, 2012. BLANDINE C. A pelve feminina e o parto. São Paulo: Manole, 2013. CHIARAPA, T.R.; CACHO, D.P.; ALVES, A.F.D. Incontinência urinária feminina - assistência fisioterapêutica e multidisciplinar. São Paulo: LMP, 2007. LUZ, S.C.T. Educação perineal progressiva. São Paulo: Biblioteca 24 horas, 2011. MORENO A. Fisioterapia em uroginecologia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2008. PONZIO, E.M. Tratado de fisioterapia em saúde da mulher. São Paulo: Roca, 2011. ZSUZSANNA, I.K.J.D.; DE AQUINO, C.R. Uroginecologia e Defeitos do Assoalho Pélvico. São Paulo: Atheneu, 2011.		

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DO IDOSO II	ANO: 4º PERÍODO: 8º	CH: 80h
EMENTA: Compreende a funcionalidade e as alterações cinético-funcionais no idoso. Aborda a promoção, prevenção, intervenção e reabilitação das disfunções neurológicas, traumato-ortopédicas, cardiológicas e respiratórias com a finalidade de manutenção da autonomia e independência, qualidade de vida e recuperação das condições de saúde, considerando os aspectos éticos, políticos, sociais, econômicos, ambientais e biológicos da população idosa.		
OBJETIVO: - Conhecer da atuação do Fisioterapeuta nas Políticas de Saúde de atenção integral a saúde do idoso no âmbito individual e coletivo, na atenção de média complexidade; - Compreender as teorias biológicas e a anatomofisiologia do envelhecimento e seus aspectos biopsicossociais; - Entender a importância do envelhecimento saudável como determinante na saúde do idoso; - Rastrear os critérios de fragilidade e atuar nos distúrbios neurodegenerativos, infectocontagiosos, cardiorrespiratórios, traumato-ortopédicos, reumatológicos, oncológicos, em patologia crônica múltipla, na polimedicação e nos acidentes, baseados em evidências científicas; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar.		
CONTEÚDOS: - Políticas de Saúde de atenção integral a saúde no âmbito individual e na coletividade; - Fisiologia de envelhecimento de órgãos e sistemas; - Teorias biológicas do envelhecimento e aspectos biopsicossociais; - Hábitos de vida e envelhecimento; - Distúrbios neurodegenerativos, infectocontagiosos, cardiorrespiratórios, traumato-ortopédicos, reumatológicos, oncológicos, patologia crônica múltipla; - Síndrome da fragilidade do idoso; - Promoção à saúde e prevenção de doenças em idosos; - Avaliação fisioterapêutica multidimensional do idoso; - Recursos e técnicas fisioterapêuticas na atenção de média complexidade; - Prevenção de acidentes; polimedicação, instituições de longa permanência (ILP), acessibilidade (tecnologia assistiva) e isolamento social.		
BIBLIOGRAFIA: Básica FREITAS, E.V. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GUCCIONE, A. A. Fisioterapia Geriátrica. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. PERRACINI, M.R.; FLÓ, C.M. Fisioterapia teoria e prática: funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. Complementares DRIUSSO, P.; CHIARELLO, B. Fisioterapia Gerontológica. São Paulo: Manole, 2007. KAUFFMAN, T.L. Manual de Reabilitação Geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos: fundamentos e técnicas. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005. O'SULLIVAN, S.B.; SCHMITZ, T.J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. São Paulo: Manole, 2004. REBELATTO, J.R.; MORELLI, J.G.S. Fisioterapia Geriátrica: A prática da assistência ao idoso. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2007.		

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: ATENÇÃO DE ALTA COMPLEXIDADE II	ANO: 4º PERÍODO: 8º	CH: 80h
EMENTA: Atuação e intervenção fisioterapêutica no âmbito hospitalar na assistência à saúde da criança e adolescente, do adulto e do idoso.		
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none"> - Correlacionar a anatomia e fisiologia dos aparelhos cardiorrespiratório, renal e metabólico de crianças, adolescentes, adultos, idosos, mulher e homem, e suas inter-relações com a fisiopatologia que os acometem; - Planejar e aplicar métodos de avaliação e intervenção fisioterapêutica de crianças, adolescentes, adultos, idosos, mulher e homem no ambiente hospitalar, baseados em evidências científicas; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional de pacientes no ambiente hospitalar; - Avaliar a evolução de doenças encontradas no ambiente hospitalar e sua relação com a atuação fisioterapêutica; - Analisar a inter-relação da equipe inter profissional, diferenciando a atuação fisioterapêutica das demais profissões atuantes no ambiente hospitalar; - Apresentar conduta ética, humana e reflexiva com o usuário, a família, comunidade e os profissionais de saúde; - Atuar de maneira multiprofissional e interdisciplinar. 		
CONTEÚDOS: <ul style="list-style-type: none"> - Componentes anatômicos e fisiológicos dos aparelhos cardiorrespiratório e metabólico - Ventilação mecânica invasiva e não invasiva - Recursos fisioterapêuticos aplicados no ambiente hospitalar - Exames laboratoriais e de imagem no ambiente hospitalar - Semiologia do paciente hospitalizado - Doenças neurodegenerativas, cardiorrespiratórias, renais, metabólicas e oncológicas encontradas no ambiente hospitalar - Cuidados paliativos no ambiente hospitalar - Políticas de humanização do paciente hospitalizado - Biossegurança no ambiente hospitalar: conscientização profissional, segurança do paciente e técnicas assépticas - Relação interprofissional no ambiente hospitalar - Aspectos organizacionais e gerenciais no ambiente hospitalar - Ética e Bioética no atendimento do paciente 		
BIBLIOGRAFIA: Básica <ul style="list-style-type: none"> - VEGA, Joaqiem Minuzzo el. al. Tratado de fisioterapia hospitalar: assistência integral ao paciente. São Paulo: Atheneu, 2012. - EGAN, Donald F. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. 7ª ed. São Paulo: Manole, 2000. - SARMENTO, G. J. V. Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas. São Paulo; Editora Manole, 2010. Complementares <ul style="list-style-type: none"> - SARMENTO, George J. V. Princípios e práticas de ventilação mecânica. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2010. - BRITTO, Raquel Rodrigues; BRANT, Tereza Cristina Silva; PARREIRA, Verônica Franco (Ed.). Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Manole, 2014 - CAVALHEIRO, Leny Vieira; GOBBI, Fátima Cristina Martorano (Coord.). Fisioterapia hospitalar. 1. ed. Barueri: Manole, 2012. 488 p. - MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. Bases da fisioterapia respiratória: terapia intensiva e reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. - DETURK, William E.; CAHALIN, Lawrence P. Fisioterapia cardiorrespiratória: baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2007. 		

4º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I (TCC)	ANO: 4º PERÍODO: 8º	CH: 40h
EMENTA: Possibilita o desenvolvimento de estratégias metodológicas e científicas para a elaboração e apresentação de um projeto de pesquisa voltado para a prática profissional. Permite vivência prática do desenvolvimento da pesquisa acadêmica e senso crítico na formação do conhecimento da área da fisioterapia.		
OBJETIVO: - Capacitar o aluno para a elaboração do projeto de pesquisa como requisito para conclusão do curso; - Promover vivência prática no desenvolvimento da pesquisa científica.		
CONTEÚDOS: - Pesquisa em bases de dados; - Normas da ABNT; - O conhecimento científico; - Metodologia científica para elaboração de projetos de pesquisa; - A apresentação do projeto de pesquisa.		
BIBLIOGRAFIA: Básica MINAYO, M.C.S.; GOMES, S.F.D. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 32 ed. Petrópolis: Vozes, 2012. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010. OLIVEIRA, M.S. Como fazer pesquisa qualitativa. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 2010. Complementar AYRES, M.; AYRES JR; AYRES, D.L.; SANTOS, A.S. BioEstat. Belém: IDS Mamirauá, 2001. CAMPANA, Á.O. (Org.) Investigação científica na área médica. São Paulo: Manole, 2001. CANZONIERI, A.M. Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2011. CONDURU, M.T.; MOREIRA, M.C.R. Produção científica na Universidade. 2ª ed. Belém: Eduepa, 2007. TURATO, E.R. Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. 6ª ed. Petrópolis: Vozes, 2013. VIEIRA, S.; HOSSNE, W.S. Metodologia Científica para área da saúde. Rio de Janeiro: Campus, 2001.		

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: HOSPITAL GERAL I	ANO: 5º PERÍODO: 9º	CH: 80h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional relativas ao atendimento fisioterapêutico no âmbito hospitalar, enfermagem e em unidade de terapia intensiva, na atenção ao trauma (neurológico, ortopédico e queimados), em clínica pneumológica e infectocontagiosa e ao paciente oncológico.		
OBJETIVO: - Correlacionar a fisiologia e anatomia dos sistemas cardiorrespiratório, musculoesquelético, neurológico, tegumentar e metabólico e suas inter-relações com a fisiopatologia que os acometem; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional; - Planejar, executar as condutas fisioterapêuticas, com base nos fundamentos teóricos e metodológicos considerando as características da população alvo; - Preencher de forma adequada o prontuário do paciente, mantendo sigilo das informações inerentes ao paciente; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação; - Buscar a atualização contínua com base nas evidências científicas, relativos ao processo de reabilitação; - Aplicar as condutas fisioterapêuticas, respeitando os princípios éticos e bioéticos e de humanização considerando as características da população alvo;		
CONTEÚDOS: - Anatomia e fisiologia do sistema músculo esquelético, neurológico, tegumentar, respiratório e metabólico; - Fisiopatologia e tratamento clínico e cirúrgico no trauma e nas doenças pneumológicas e infecciosas; - Imaginologia e Exames complementares; - Bases farmacológicas aplicadas a assistência fisioterapêutica hospitalar - Agentes infecciosos mais frequentes na Amazônia - Biossegurança no ambiente hospitalar - Métodos e técnicas de avaliação e tratamento fisioterapêutico hospitalar (no trauma, nas doenças pneumológicas e doenças infecciosas) - Rede de atenção à saúde no trauma e nas doenças pneumológicas e infecciosas - Ética profissional e bioética no contexto hospitalar - Avaliação de funcionalidade no âmbito hospitalar		
BIBLIOGRAFIA: BÁSICA JACOB, S.; FRANCONI, C. A.; LOSSOW, W. J. Anatomia e Fisiologia humana , 5 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1990.569 p. AIRES. M. M. Fisiologia . Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. XV, 1376 p ISBN 9788527733335 (ere). HOPPENFELD, S; MURTHY, V. L. Tratamento e reabilitação de fraturas . 1. ed. São Paulo: Manole, 2001. O'SULLIVAN, S.B.; SCHMITZ, T.J. Fisioterapia- Avaliação e tratamento ; 6º ed. Ed. Manole,2018. JOHNSTON , ZANETTI , COMARU T, RIBEIRO NS, ANDRADE , SANTOS LL. I Recomendação brasileira de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. Rev Bras Ter Intensiva . 2012; KNOBEL, E. Terapia intensiva: pneumologia e fisioterapia respiratória . São Paulo:Atheneu,2004.236 p. GAMBAROTO, G. Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva . Editora Atheneu, 2006. WEST,J.B. Fisiologia Respiratória Moderna , 5ª Edição, São Paulo: Manole, 1996. WEST, J. B. Fisiopatologia respiratória moderna . 4a ed. São Paulo: Manole, 2002. WILKINS, R. Egan: Fundamentos da Terapia respiratória . 9ª Ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2009 Complementares COURA, J.R.. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias . 2 ed ampliada atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 2v ISBN 9788527722490. VERONESI, R.; FOCCACCIA, R. (edt). Tratado de Infectologia . 5 ed. Ver atual. São Paulo: Atheneu: 2015. 2 v. ISBN 9788538806486. SARMENTO, GJV. Fisioterapia respiratória de A a Z . SARMENTO, GJV. Fisioterapia respiratória no paciente crítico – rotinas clínicas. 3ª edição, Manole, 2010.		

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 1 – Dias, CM; Martins, JA. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2011.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 2/v.1 – Dias, CM; Martins, JA. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2012.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 4 – Dias, CM; Martins, JA. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2014.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 5 / organizado pela Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia Terapia intensiva; organizadora-geral: Jocimar Avelar Martins; organizadores: Cristina Márcia Dias. Flávio Maciel Dias de Andrade- Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto : Ciclo 6 / [organizado pela] Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; organizadora-geral: Jocimar Avelar Martins; organizadores: Marcelo do Amaral Beraldo, Flávio Maciel Dias de Andrade, - Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2016.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: CLINICA ESPECIALIZADA PEDIÁTRICA I	ANO: 5º PERÍODO: 9º	CH: 100h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional em Fisioterapia Neonatal e Pediátrica.		
OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> - Correlacionar a fisiologia e anatomia dos sistemas cardiorrespiratório e metabólico do neonato e da criança e suas inter-relações com as fisiopatologias que os acomete mediante à prematuridade e eventos pré, peri e pós-natais; - Diferenciar características anatômicas e fisiológicas do aparelho cardiorrespiratório de crianças e recém-nascidos; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional do recém-nascido e da criança; - Planejar, executar as condutas fisioterapêuticas, com base nos fundamentos teóricos e metodológicos considerando as características peculiares dos recém-nascidos e da criança; - Preencher de forma adequada o prontuário do paciente; mantendo sigilo das informações inerentes ao paciente; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação para melhor entendimento acerca da comunidade profissional e acadêmica; - Buscar a atualização contínua com base nas evidências científicas, relativos ao processo de condutas em Neonatologia e Pediatria; - Aplicar as condutas fisioterapêuticas, respeitando os princípios éticos e bioéticos, e de humanização considerando as características peculiares dos recém-nascidos e das crianças; 		
CONTEÚDO <ul style="list-style-type: none"> - Organização e gerenciamento do ambiente de trabalho em Neonatologia - Embriogênese e Prematuridade; - Desenvolvimento pulmonar e sistema surfactante pulmonar; - Anatomia e fisiologia do sistema cardiorrespiratório neonatal e da criança; - Fisiopatologia das principais doenças e situações clínicas em Neonatologia e Pediatria dentre elas: - Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR); - Taquipnéia Transitória do Recém-Nascido (TTRN); - Displasia Broncopulmonar(DBP); - Síndrome da Aspiração de Mecônio (SAM); - Hipertensão Pulmonar Persistente do RN(HPP); - Apnéia da Prematuridade; - Infecções Respiratórias Agudas; - Bases farmacológicas aplicadas a assistência fisioterapêutica; - Exames complementares e imagiologia; - Métodos e técnicas de avaliação e monitorização hemodinâmica do recém-nascido e da criança; - Manejo da Ventilação Mecânica Invasiva, Não-Invasiva e Oxigenoterapia em Neonatologia e Pediatria; - Recursos e condutas fisioterapêuticas aplicados ao recém-nascido e à criança; - Conceitos de biossegurança e políticas de segurança em ambulatório, enfermaria e UTI e/ou UCI Neonatal e Pediátrica; - Conhecimento e técnicas no Método Canguru; - Políticas de humanização no atendimento em Neonatologia e Pediatria; - Ética e Bioética no atendimento ao recém-nascido e à criança e sua família; 		
BIBLIOGRAFIA Básica SOARES GS, SOUZA TAA. Atuação da fisioterapia respiratória e principais técnicas utilizadas em recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). Rev Eletr Atua Sau . 2017. SERRA SOA, VIEIRA MA, BARBEIRA CBS. Caracterização dos recém-nascidos internados na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital universitário. Rev Ped Atu . 2004; . JOHNSTON, ZANETTI, COMARU T, RIBEIRO NS, ANDRADE, SANTOS LL. I Recomendação brasileira de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. Rev Bras Ter Intensiva .		

2012;

VASCONCELOS GAR, ALMEIDA RCA, BEZERRA AL. Repercussões da Fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal. **Fisioter Mov.** 2011 mar; 24(1).

MARTINS, SILVA MEM, H. GJS, PAULIN E, SCHIVINSKI IS. Técnicas de fisioterapia respiratória: efeito nos parâmetros cardiorrespiratórios e na dor do neonato estável em UTIN. **Rev Bras Matern Infant Saúde.** 2013 dez;

Complementares

NICOLAU , FALCÃO C. Influência da fisioterapia respiratória sobre a função cardiopulmonar em recém-nascidos de muito baixo peso. **Rev. Paul. Pediatr.** 2010;

GASPARDO M, MARTINEZ FE, LINHARES BM. Cuidado ao desenvolvimento: intervenções de proteção ao desenvolvimento inicial de recém-nascidos pré-termo. **Rev Paul Pediatr.** 2010;

ALMEIDA TSO, LINS RP, CAMELO AL, MELLO DCCL. Investigação sobre os Fatores de Risco da Prematuridade: uma Revisão Sistemática. **R bras ci Saúde.** 2013;

Ministério da Saúde. Atenção a Saúde do Recém Nascido: Guia para os Profissionais da Saúde. 2011a.

ABREU, L. C. Impacto da fisioterapia neonatal em recém-nascidos pré-termo com doença pulmonar das membranas hialinas em ventilação mecânica e pós-reposição de surfactante exógeno. In: tese de Doutorado Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, 2003.

ADAS, J. T. M; ALBUQUERQUE, E. D; ZUCCHI, L. **Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido.** In: CARVALHO, WB et al. Ventilação pulmonar mecânica em pediatria e neonatologia. São Paulo, Editora Atheneu, 2005.

DINIZ, E. M. A. **Doença das Membranas Hialinas.** In: ROZOV, T. Doenças pulmonares em pediatria. São Paulo, 2ª Ed, Editora Atheneu, 2012.

MIYOSHI, M. H; KOPELMAN, B. I. **Síndrome do Desconforto Respiratório Neonatal.** In KOPELMAN, BI et al. Diagnóstico e tratamento em neonatologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

PROCIANOY, R. S. **Doença da Membrana Hialina.** In: MIURA,E.Neonatologia – Princípios e prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

SARMENTO, G. J. V. **Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia.** 2º ed. Manole. São Paulo. 2011

VASCONCELOS, G. A. R.; ALMEIDA, R. C. A. BEZERRA, A. L. Repercussões da Fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal.**Rev. Fisioter. mov.** (Impr.), Curitiba, v. 24, n. 1, Mar. 2011 .

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: AMBULATÓRIO GERAL I	ANO: 5º PERÍODO: 9º	CH: 100h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional em pacientes da Neurologia, Traumatologia-Ortopedia e Reumatologia, na Reabilitação Cardíaca e Respiratória, em Ambulatório.		
OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> - Correlacionar a fisiologia e anatomia dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e musculoesquelético, e suas inter-relações com as doenças que os acometem; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional; - Analisar e interpretar exames complementares e de imagem apresentados pelo paciente; - Planejar, executar as condutas fisioterapêuticas, com base nos fundamentos teóricos e metodológicos considerando as características da população alvo; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação; - Buscar a atualização contínua com base nas evidências científicas, relativos ao processo de reabilitação; - Aplicar as condutas fisioterapêuticas, respeitando os princípios éticos e bioéticos e de humanização considerando as características da população alvo; 		
CONTEÚDO <ul style="list-style-type: none"> - Organização e gerenciamento do ambiente de trabalho - Anatomia, fisiologia e metabolismo do sistema nervoso, cardiovascular, respiratório e musculoesquelético; - Fisiopatologia das principais doenças e situações clínicas do paciente neurológico, cardiorrespiratório, traumato-Ortopédico e reumatológico. - Métodos e técnicas de avaliação nas disfunções neurológicas, cardiovasculares, respiratórias, traumato-ortopédicas, e reumáticas; - Recursos/técnicas fisioterapêuticas aplicados às disfunções neurológicas, cardiovasculares, respiratórias, traumato-ortopédicas, e reumáticas; - Conceitos de biossegurança aplicados aos pacientes ambulatoriais; - Políticas de humanização no atendimento ambulatorial; - Ética e Bioética no atendimento ambulatorial. 		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA APLEY. Ortopedia e fraturas em medicina e reabilitação . 6. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002. UMPHRED, DA. Reabilitação neurológica . Barueri: Manole, 2004. DUTTON, M. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. HOPPENFELD, S. Propedêutica ortopédica: coluna e extremidades . São Paulo, SP: Atheneu, 2009. KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas . 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2009. LUNDY-EKMAN, L. Neurociências: fundamentos para reabilitação . Rio de Janeiro: Elsevier, 2008 KOTTKE, F. J. LEHMANN, J. F. Tratado de medicina física e Reabilitação de Krusen . 4.ed. São Paulo: Manole, 1994. 2v. LIANZA, S. (Coord-edt). Medicina de reabilitação . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. MACHADO, C. M. Eletrotermoterapia prática . 2.ed. São Paulo: Pancast, 1991. O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. ; FULK, G. D. Fisioterapia: avaliação e tratamento . 6. ed. São Paulo: Manole, 2018. CARVALHO, M. Fisioterapia respiratória: fundamentos e contribuições , 5. ed, Rio de Janeiro: Revinter, 2001. IRWIN, S.; TECKLIN, J. S. Fisioterapia cardiopulmonar . 2. ed., São Paulo: Manole, 1994. FROWNFEELTER, D.; DEAN, . Fisioterapia cardiopulmonar: princípios e prática , 3. Ed, Rio de Janeiro: Revinter, 2004.		

MACHADO, M. G. R. **Bases da fisioterapia respiratória; terapia intensiva e reabilitação**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COMPLEMENTAR

ADLER, P.N.F. **Facilitação neuromuscular proprioceptiva**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

MARQUES, A.P. **Manual de goniometria**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2003.

Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013. Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia.

SEGRE, M.; COHEN, C. **Bioética**. 3. ed., rev. e ampl. São Paulo: EDUSP, 2002

PASCHOAL, M, A. **Fisioterapia cardiovascular: avaliação e conduta na reabilitação cardíaca**. Barueri, SP: Manole, 2010.

TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares**. 5. Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

WEST, J, B., **Fisiologia Respiratória**, 6. ed, São Paulo: Manole, 2002.

WILKINS, R. Egan: **Fundamentos da Terapia Respiratória: rotinas clínicas**. 9ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2009.

WEST, J. B. **Fisiopatologia respiratória moderna**, 4. ed., São Paulo: Manole, 2002.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COMUNITÁRIA I	ANO: 5º PERÍODO: 9º	CH: 100h
<p>EMENTA: (Tirado do PPC antigo) Aplicação teórico-prática do conhecimento em Saúde coletiva com vistas a prevenção, manutenção e promoção à Saúde. Abrange diagnóstico precoce das patologias M.H, Diabetes e Hipertensão, avaliação e orientação.</p>		
<p>OBJETIVO: - Possibilitar aos discentes a aplicação do conhecimento aliado a teoria e prática no níveis de prevenção primária e secundária nos programas de Mal de Hansen, Diabetes e Hipertensão. Oportunizar aos discentes, desenvolver o conhecimento prático de avaliar e estabelecer condutas adequadas de acordo com o nível de prevenção. Ampliar o sedimentar o conhecimento teórico-prático através de seminários, palestras, estudos de caso e aulas práticas. Estimular a pesquisa no campo de atuação fisioterapêutica em Saúde Pública.</p>		
<p>CONTEÚDOS: - Aspectos Clínicos em fisioterapia em Hipertensão - Neurites em M.H. - Fisiologia do Exercício - Níveis de Prevenção em Saúde Pública - Neuropatias em Diabetes - Fisioterapia nas Neuropatias Diabéticas - Diagnóstico Diferencial Dermatoneurológico em M.H.</p>		
<p>BIBLIOGRAFIA Básica BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116p – (Caderno de Atenção Básica, n. 39). MINAYO, M. C. S.; CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2ed. São Paulo: Hucitec, 2008.</p> <p>Complementares ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à epidemiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo/ Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 96p. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.130, de 5 de agosto de 2015. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.528, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 92p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília:</p>		

Ministério da Saúde, 2009. 96p – (Caderno de Atenção Básica, n. 24).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 364p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68p.

JEKEL, J. F.; KATZ, D. L; ELMORE, J. G. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2005.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DO TRABALHADOR I	ANO: 5º PERÍODO: 9º	CH: 80h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional da Fisioterapia em Saúde do Trabalhador.		
OBJETIVO: - Avaliar, planejar e decidir as condutas fisioterapêuticas, com base em fundamentos teórico-metodológicos e considerando as características da população-alvo; - Planejar, conduzir e relatar investigações científicas, apoiado em análise crítica das diferentes estratégias de pesquisa; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação; - Diagnosticar, planejar, orientar e encaminhar em processos de disfunções musculoesqueléticas na saúde ocupacional; - Diagnosticar, planejar e intervir em processos ergonômicos em diferentes contextos de trabalho; - Planejar e intervir em processos de prevenção e promoção da saúde, em nível individual e coletivo na saúde do trabalhador; - Avaliar os resultados e impactos das intervenções fisioterapêuticas aplicadas a saúde do trabalhador;		
CONTEÚDOS: - Fundamentos históricos da Fisioterapia do trabalho; - Fundamentos, métodos e técnicas de investigação científica; - Avaliação ergonômica de postos de trabalho - LER/DORT - Processos educativos: Promoção e Prevenção de Lesões em saúde ocupacional; - Funcionamento dos processos organizacionais e de gestão de pessoas - Intervenções em promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida do trabalhador - Ética no exercício profissional.		
BIBLIOGRAFIA: BÁSICA BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Caderno de Atenção Básica nº5: Saúde do Trabalhador – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. KISNER,C.; COLBY,L.A. Exercícios terapêuticos: Fundamentos e técnicas . Manole: São Paulo, 2005. MOSCOVICI, F. Desenvolvimento interpessoal: Treinamento em grupo. José Olympio: São Paulo, 2008. VERONESI JÚNIOR,J.R. Fisioterapia do trabalho: cuidando da saúde funcional do trabalhador . Andreoli: São Paulo, 2014.		
COMPLEMENTAR ANTLOGA, C. S. <i>et al.</i> Contexto de trabalho e custo humano no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. Ciência e Saúde Coletiva , Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4787-4796, Dez./2014. BARATIERI, T.; VECCHIA, A. C. G. D.; PILGER, C. A gestão da saúde do trabalhador nos municípios da 5ª regional de saúde do Paraná. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde . v.1, n.01, 2012. CAMPOS, M. O.; NETO, J. F. R. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. Revista Baiana de Saúde Pública , v.32, n.2, p.232-240, maio/agosto, 2008. COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. RESOLUÇÃO Nº. 351, de 03 de Junho de 2008. Disponível em: http://www.coffito.org.br . Acesso em 15/08/2015. FERREIRA, K. S.; SANTOS, A. P. Os Benefícios da Ginástica Laboral e Os Possíveis Motivos da Não Implantação. Revista Educação Física UNIFAFIBE , Ano II, n. 2, p. 56-72, dezembro/2013. FERRACINI, G. N.; VALENTE, F. M. Presença de sintomas musculoesqueléticos e efeitos da ginástica laboral em funcionários do setor administrativo de um hospital público. Revista Dor. São Paulo , 2010 jul-set;11(3):233-236. FREITAS, C.; ALENCAR, M. C. B.; LOPES, L. V.; SOUZA, F.G. Perfil de sujeitos com transtornos dos tecidos moles atendidos em um serviço de saúde do trabalhador e as LER/DORT. Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCar , São Carlos, v. 23, n. 2, p. 305-312, 2015. FURTADO, M.; SZAPIRO, A. Promoção da saúde e seu alcance biopolítico: o discurso sanitário da sociedade contemporânea. Saúde e Sociedade , São Paulo, v. 21, n. 4, p. 811-821, out./dez., 2012.		

GUIMARÃES, B. M.; MARTINS, L. B.; AZEVEDO, L. S.; ANDRADE, M. A. Análise da carga de trabalho de analistas de sistemas e dos distúrbios osteomusculares. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba 24(1):115-24, jan/mar, 2011.

JERÔNIMO, J. S.; JARDIM, V. M. R.; KANTORSKI, L. P.; DOMINGUES, M. R. Atividade física em trabalhadores de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil: tendência temporais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(12):2656-2668, dez./2014.

MASCARENHAS, F. A. N.; BARBOSA-BRANCO, A. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(6):1315-1326, jun/2014.

MANTOVANI, M. F. *et al.* Panorama da produção do conhecimento em enfermagem na saúde do trabalhador: impacto e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 62, n. 5, p. 784-788, out./2009.

Norma Regulamentadora 17, capítulo V da Consolidação das Leis de Trabalho. Disponível no site www.mte.gov.br

Norma Regulamentadora 32. Disponível no site www.mte.gov.br

ROCHA, A. A. **Motivação à prática regular de ginástica laboral**. 2012. Pós Graduação em Ciências do Movimento Humano. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

TEIXEIRA, J. R. B. *et al.* Associação entre aspectos psicossociais do trabalho e qualidade de vida de mototaxistas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 97-110, jan./2015.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: HOSPITAL GERAL II	ANO: 5º PERÍODO: 10º	CH: 100h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional relativas ao atendimento fisioterapêutico no âmbito hospitalar, enfermagem e em unidade de terapia intensiva, na atenção ao trauma (neurológico, ortopédico e queimados), em clínica pneumológica e infectocontagiosa e ao paciente oncológico.		
OBJETIVO: OBJETIVOS: - Correlacionar a fisiologia e anatomia dos sistemas cardiorrespiratório, musculoesquelético, neurológico, tegumentar e metabólico e suas inter-relações com a fisiopatologia que os acometem; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional; - Planejar, executar as condutas fisioterapêuticas, com base nos fundamentos teóricos e metodológicos considerando as características da população alvo; - Preencher de forma adequada o prontuário do paciente, mantendo sigilo das informações inerentes ao paciente; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação; - Buscar a atualização contínua com base nas evidências científicas, relativos ao processo de reabilitação; - Aplicar as condutas fisioterapêuticas, respeitando os princípios éticos e bioéticos e de humanização considerando as características da população alvo;		
CONTEÚDOS: - Anatomia e fisiologia do sistema músculo esquelético, neurológico, tegumentar, respiratório e metabólico; - Fisiopatologia e tratamento clínico e cirúrgico no trauma e nas doenças pneumológicas e infecciosas; - Imaginologia e Exames complementares; - Bases farmacológicas aplicadas a assistência fisioterapêutica hospitalar - Agentes infecciosos mais frequentes na Amazônia - Biossegurança no ambiente hospitalar - Métodos e técnicas de avaliação e tratamento fisioterapêutico hospitalar (no trauma, nas doenças pneumológicas e doenças infecciosas) - Rede de atenção à saúde no trauma e nas doenças pneumológicas e infecciosas - Ética profissional e bioética no contexto hospitalar - Avaliação de funcionalidade no âmbito hospitalar		
BIBLIOGRAFIA: BÁSICA JACOB, S.; FRANCONI, C. A.; LOSSOW, W. J. Anatomia e Fisiologia humana , 5 Ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1990.569 p. AIRES. M. M. Fsiologia . Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. XV, 1376 p ISBN 9788527733335 (ere). HOPPENFELD, S; MURTHY, V. L. Tratamento e reabilitação de fraturas . 1. ed. São Paulo: Manole, 2001. O'SULLIVAN, S.B.; SCHMITZ, T.J. Fisioterapia- Avaliação e tratamento ; 6º ed. Ed. Manole,2018. JOHNSTON , ZANETTI , COMARU T, RIBEIRO NS, ANDRADE , SANTOS LL. I Recomendação brasileira de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. Rev Bras Ter Intensiva . 2012; KNOBEL, E. Terapia intensiva: pneumologia e fisioterapia respiratória . São Paulo: Atheneu, 2004. 236 p. GAMBAROTO, G. Fisioterapia Respiratória em Unidade de Terapia Intensiva . Editora Atheneu, 2006. WEST, J.B. Fisiologia Respiratória Moderna , 5ª Edição, São Paulo: Manole, 1996. WEST, J. B. Fisiopatologia respiratória moderna . 4a ed. São Paulo: Manole, 2002. WILKINS, R. Egan: Fundamentos da Terapia respiratória . 9ª Ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2009		
Complementares COURA, J.R. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias . 2 ed ampliada atual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 2v ISBN 9788527722490. VERONESI, R.; FOCCACCIA, R. (edt). Tratado de Infectologia . 5 ed. Ver atual. São Paulo: Atheneu: 2015. 2		

v. ISBN 9788538806486.

SARMENTO, GJV. **Fisioterapia respiratória de A a Z.**

SARMENTO, GJV. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico** – rotinas clínicas. 3ª edição, Manole, 2010.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 1 – Dias, CM; Martins, JA. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2011.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 2/v.1 – Dias, CM; Martins, JA. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2012.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 4 – Dias, CM; Martins, JA. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2014.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto: Ciclo 5 / organizado pela Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia Terapia intensiva; organizadora-geral: Jocimar Avelar Martins; organizadores: Cristina Márcia Dias. Flávio Maciel Dias de Andrade- Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2015.

PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia em Terapia Intensiva Adulto : Ciclo 6 / [organizado pela] Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva; organizadora-geral: Jocimar Avelar Martins; organizadores: Marcelo do Amaral Beraldo, Flávio Maciel Dias de Andrade, - Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2016.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: CLINICA ESPECIALIZADA PEDIÁTRICA II	ANO: 5º PERÍODO: 10º	CH: 100h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional em Fisioterapia Neonatal e Pediátrica.		
OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> - Correlacionar a fisiologia e anatomia dos sistemas cardiorrespiratório e metabólico do neonato e da criança e suas inter-relações com as fisiopatologias que os acomete mediante à prematuridade e eventos pré, peri e pós-natais; - Diferenciar características anatômicas e fisiológicas do aparelho cardiorrespiratório de crianças e recém-nascidos; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional do recém-nascido e da criança; - Planejar, executar as condutas fisioterapêuticas, com base nos fundamentos teóricos e metodológicos considerando as características peculiares dos recém-nascidos e da criança; - Preencher de forma adequada o prontuário do paciente; mantendo sigilo das informações inerentes ao paciente; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação para melhor entendimento acerca da comunidade profissional e acadêmica; - Buscar a atualização contínua com base nas evidências científicas, relativos ao processo de condutas em Neonatologia e Pediatria; - Aplicar as condutas fisioterapêuticas, respeitando os princípios éticos e bioéticos, e de humanização considerando as características peculiares dos recém-nascidos e das crianças; 		
CONTEÚDO <ul style="list-style-type: none"> - Organização e gerenciamento do ambiente de trabalho em Neonatologia - Embriogênese e Prematuridade; - Desenvolvimento pulmonar e sistema surfactante pulmonar; - Anatomia e fisiologia do sistema cardiorrespiratório neonatal e da criança; - Fisiopatologia das principais doenças e situações clínicas em Neonatologia e Pediatria dentre elas: - Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR); - Taquipnéia Transitória do Recém-Nascido (TTRN); - Displasia Broncopulmonar(DBP); - Síndrome da Aspiração de Mecônio (SAM); - Hipertensão Pulmonar Persistente do RN(HPP); - Apnéia da Prematuridade; - Infecções Respiratórias Agudas; - Bases farmacológicas aplicadas a assistência fisioterapêutica; - Exames complementares e imagiologia; - Métodos e técnicas de avaliação e monitorização hemodinâmica do recém-nascido e da criança; - Manejo da Ventilação Mecânica Invasiva, Não-Invasiva e Oxigenoterapia em Neonatologia e Pediatria; - Recursos e condutas fisioterapêuticas aplicados ao recém-nascido e à criança; - Conceitos de biossegurança e políticas de segurança em ambulatório, enfermaria e UTI e/ou UCI Neonatal e Pediátrica; - Conhecimento e técnicas no Método Canguru; - Políticas de humanização no atendimento em Neonatologia e Pediatria; - Ética e Bioética no atendimento ao recém-nascido e à criança e sua família; 		
BIBLIOGRAFIA Básica SOARES GS, SOUZA TAA. Atuação da fisioterapia respiratória e principais técnicas utilizadas em recém-nascidos com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). Rev Eletr Atua Sau. 2017. SERRA SOA, VIEIRA MA, BARBEIRA CBS. Caracterização dos recém-nascidos internados na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital universitário. Rev Ped Atu. 2004; . JOHNSTON, ZANETTI, COMARU T, RIBEIRO NS, ANDRADE, SANTOS LL. I Recomendação brasileira de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal. Rev Bras Ter Intensiva.		

2012;

VASCONCELOS GAR, ALMEIDA RCA, BEZERRA AL. Repercussões da Fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal. **Fisioter Mov.** 2011 mar; 24(1).

MARTINS, SILVA MEM, H. GJS, PAULIN E, SCHIVINSKI IS. Técnicas de fisioterapia respiratória: efeito nos parâmetros cardiorrespiratórios e na dor do neonato estável em UTIN. **Rev Bras Matern Infant Saúde.** 2013 dez;

Complementares

NICOLAU , FALCÃO C. Influência da fisioterapia respiratória sobre a função cardiopulmonar em recém-nascidos de muito baixo peso. **Rev. Paul. Pediatr.** 2010;

GASPARDO M, MARTINEZ FE, LINHARES BM. Cuidado ao desenvolvimento: intervenções de proteção ao desenvolvimento inicial de recém-nascidos pré-termo. **Rev Paul Pediatr.** 2010;

ALMEIDA TSO, LINS RP, CAMELO AL, MELLO DCCL. Investigação sobre os Fatores de Risco da Prematuridade: uma Revisão Sistemática. **R bras ci Saúde.** 2013;

Ministério da Saúde. Atenção a Saúde do Recém Nascido: Guia para os Profissionais da Saúde. 2011a.

ABREU, L. C. Impacto da fisioterapia neonatal em recém-nascidos pré-termo com doença pulmonar das membranas hialinas em ventilação mecânica e pós-reposição de surfactante exógeno. In: tese de Doutorado Universidade Federal de São Paulo - São Paulo, 2003.

ADAS, J. T. M; ALBUQUERQUE, E. D; ZUCCHI, L. **Síndrome do Desconforto Respiratório do Recém-Nascido.** In: CARVALHO, WB et al. Ventilação pulmonar mecânica em pediatria e neonatologia. São Paulo, Editora Atheneu, 2005.

DINIZ, E. M. A. **Doença das Membranas Hialinas.** In: ROZOV, T. Doenças pulmonares em pediatria. São Paulo, 2ª Ed, Editora Atheneu, 2012.

MIYOSHI, M. H; KOPELMAN, B. I. **Síndrome do Desconforto Respiratório Neonatal.** In KOPELMAN, BI et al. Diagnóstico e tratamento em neonatologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

PROCIANOY, R. S. **Doença da Membrana Hialina.** In: MIURA,E.Neonatologia – Princípios e prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.

SARMENTO, G. J. V. **Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia.** 2º ed. Manole. São Paulo. 2011

VASCONCELOS, G. A. R.; ALMEIDA, R. C. A. BEZERRA, A. L. Repercussões da Fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal.**Rev. Fisioter. mov.** (Impr.), Curitiba, v. 24, n. 1, Mar. 2011 .

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: AMBULATÓRIO GERAL II	ANO: 5º PERÍODO: 10º	CH: 100h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional em pacientes da Neurologia, Traumatologia-Ortopedia e Reumatologia, na Reabilitação Cardíaca e Respiratória, em Ambulatório.		
OBJETIVOS: <ul style="list-style-type: none"> - Correlacionar a fisiologia e anatomia dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e musculoesquelético, e suas inter-relações com as doenças que os acometem; - Observar, coletar e interpretar dados para a construção do diagnóstico cinético funcional; - Analisar e interpretar exames complementares e de imagem apresentados pelo paciente; - Planejar, executar as condutas fisioterapêuticas, com base nos fundamentos teóricos e metodológicos considerando as características da população alvo; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação; - Buscar a atualização contínua com base nas evidências científicas, relativos ao processo de reabilitação; - Aplicar as condutas fisioterapêuticas, respeitando os princípios éticos e bioéticos e de humanização considerando as características da população alvo; 		
CONTEÚDO <ul style="list-style-type: none"> - Organização e gerenciamento do ambiente de trabalho - Anatomia, fisiologia e metabolismo do sistema nervoso, cardiovascular, respiratório e musculoesquelético; - Fisiopatologia das principais doenças e situações clínicas do paciente neurológico, cardiorrespiratório, traumato-Ortopédico e reumatológico. - Métodos e técnicas de avaliação nas disfunções neurológicas, cardiovasculares, respiratórias, traumato-ortopédicas, e reumáticas; - Recursos/técnicas fisioterapêuticas aplicados às disfunções neurológicas, cardiovasculares, respiratórias, traumato-ortopédicas, e reumáticas; - Conceitos de biossegurança aplicados aos pacientes ambulatoriais; - Políticas de humanização no atendimento ambulatorial; - Ética e Bioética no atendimento ambulatorial. 		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA APLEY. Ortopedia e fraturas em medicina e reabilitação . 6. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2002. UMPHRED, DA. Reabilitação neurológica . Barueri: Manole, 2004. DUTTON, M. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção . 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. HOPPENFELD, S. Propedêutica ortopédica: coluna e extremidades . São Paulo, SP: Atheneu, 2009. KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas . 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2009. LUNDY-EKMAN, L. Neurociências: fundamentos para reabilitação . Rio de Janeiro: Elsevier, 2008 KOTTKE, F. J. LEHMANN, J. F. Tratado de medicina física e Reabilitação de Krusen . 4.ed. São Paulo: Manole, 1994. 2v. LIANZA, S. (Coord-edt). Medicina de reabilitação . 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. MACHADO, C. M. Eletrotermoterapia prática . 2.ed. São Paulo: Pancast, 1991. O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. ; FULK, G. D. Fisioterapia: avaliação e tratamento . 6. ed. São Paulo: Manole, 2018. CARVALHO, M. Fisioterapia respiratória: fundamentos e contribuições , 5. ed, Rio de Janeiro: Revinter, 2001. IRWIN, S.; TECKLIN, J. S. Fisioterapia cardiopulmonar . 2. ed., São Paulo: Manole, 1994. FROWNELTER, D.; DEAN, . Fisioterapia cardiopulmonar: princípios e prática , 3. Ed, Rio de Janeiro: Revinter, 2004.		

MACHADO, M. G. R. **Bases da fisioterapia respiratória; terapia intensiva e reabilitação.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COMPLEMENTAR

ADLER, P.N.F. **Facilitação neuromuscular proprioceptiva.** 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

MARQUES, A.P. **Manual de goniometria.** 4.ed. São Paulo: Manole, 2003.

Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013. Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia.

SEGRE, M.; COHEN, C. **Bioética.** 3. ed., rev. e ampl. São Paulo: EDUSP, 2002

PASCHOAL, M, A. **Fisioterapia cardiovascular: avaliação e conduta na reabilitação cardíaca.** Barueri, SP: Manole, 2010.

TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares.** 5. Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

WEST, J, B., **Fisiologia Respiratória,** 6. ed, São Paulo: Manole, 2002.

WILKINS, R. Egan: **Fundamentos da Terapia Respiratória: rotinas clínicas.** 9ed. São Paulo: Editora Elsevier, 2009.

WEST, J. B. **Fisiopatologia respiratória moderna,** 4. ed., São Paulo: Manole, 2002.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COMUNITÁRIA II	ANO: 5º PERÍODO: 10º	CH: 100h
EMENTA: Aplicação teórico-prática do conhecimento em Saúde coletiva com vistas a prevenção, manutenção e promoção à Saúde. Abrange diagnóstico precoce das patologias M.H, Diabetes e Hipertensão, avaliação e orientação.		
OBJETIVO: - Possibilitar aos discentes a aplicação do conhecimento aliado a teoria e prática no níveis de prevenção primária e secundária nos programas de Mal de Hansen, Diabetes e Hipertensão. Oportunizar aos discentes, desenvolver o conhecimento prático de avaliar e estabelecer condutas adequadas de acordo com o nível de prevenção. Ampliar o sedimentar o conhecimento teórico-prático através de seminários, palestras, estudos de caso e aulas práticas. Estimular a pesquisa no campo de atuação fisioterapêutica em Saúde Pública.		
CONTEÚDOS: - Aspectos Clínicos em fisioterapia em Hipertensão - Neurites em M.H. - Fisiologia do Exercício - Níveis de Prevenção em Saúde Pública - Neuropatias em Diabetes - Fisioterapia nas Neuropatias Diabéticas - Diagnóstico Diferencial Dermatoneurológico em M.H.		
BIBLIOGRAFIA Básica BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Básica. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 116p – (Caderno de Atenção Básica, n. 39). MINAYO, M. C. S.; CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2ed. São Paulo: Hucitec, 2008. Complementares ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à epidemiologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM): protocolo/ Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Área técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 96p. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1.130, de 5 de agosto de 2015. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2015. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.528, de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 92p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília:		

Ministério da Saúde, 2009. 96p – (Caderno de Atenção Básica, n. 24).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 364p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico]/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das doenças transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68p.

JEKEL, J. F.; KATZ, D. L; ELMORE, J. G. Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. Porto Alegre: Artmed, 2005.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DO TRABALHADOR II	ANO: 5º PERÍODO: 10º	CH: 100h
EMENTA: Aplicação dos conteúdos teóricos no exercício da prática profissional da Fisioterapia em Saúde do Trabalhador.		
OBJETIVO: - Avaliar, planejar e decidir as condutas fisioterapêuticas, com base em fundamentos teórico-metodológicos e considerando as características da população-alvo; - Planejar, conduzir e relatar investigações científicas, apoiado em análise crítica das diferentes estratégias de pesquisa; - Elaborar relatos científicos, (pareceres técnicos, laudos) e outras comunicações profissionais, inclusive materiais de divulgação; - Diagnosticar, planejar, orientar e encaminhar em processos de disfunções musculoesqueléticas na saúde ocupacional; - Diagnosticar, planejar e intervir em processos ergonômicos em diferentes contextos de trabalho; - Planejar e intervir em processos de prevenção e promoção da saúde, em nível individual e coletivo na saúde do trabalhador; - Avaliar os resultados e impactos das intervenções fisioterapêuticas aplicadas a saúde do trabalhador;		
CONTEÚDOS: - Fundamentos históricos da Fisioterapia do trabalho; - Fundamentos, métodos e técnicas de investigação científica; - Avaliação ergonômica de postos de trabalho - LER/DORT - Processos educativos: Promoção e Prevenção de Lesões em saúde ocupacional; - Funcionamento dos processos organizacionais e de gestão de pessoas - Intervenções em promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida do trabalhador - Ética no exercício profissional.		
BIBLIOGRAFIA: BÁSICA BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Caderno de Atenção Básica nº5: Saúde do Trabalhador – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. KISNER,C.; COLBY,L.A. Exercícios terapêuticos: Fundamentos e técnicas . Manole: São Paulo, 2005. MOSCOVICI, F. Desenvolvimento interpessoal: Treinamento em grupo . José Olympio: São Paulo, 2008. VERONESI JÚNIOR,J.R. Fisioterapia do trabalho: cuidando da saúde funcional do trabalhador . Andreoli: São Paulo, 2014.		
COMPLEMENTAR ANTLOGA, C. S. <i>et al.</i> Contexto de trabalho e custo humano no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. Ciência e Saúde Coletiva , Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4787-4796, Dez./2014. BARATIERI, T.; VECCHIA, A. C. G. D.; PILGER, C. A gestão da saúde do trabalhador nos municípios da 5ª regional de saúde do Paraná. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde . v.1, n.01, 2012. CAMPOS, M. O.; NETO, J. F. R. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. Revista Baiana de Saúde Pública , v.32, n.2, p.232-240, maio/agosto, 2008. COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. RESOLUÇÃO Nº. 351, de 03 de Junho de 2008. Disponível em: http://www.coffito.org.br . Acesso em 15/08/2015. FERREIRA, K. S.; SANTOS, A. P. Os Benefícios da Ginástica Laboral e Os Possíveis Motivos da Não Implantação. Revista Educação Física UNIFAFIBE , Ano II, n. 2, p. 56-72, dezembro/2013. FERRACINI, G. N.; VALENTE, F. M. Presença de sintomas musculoesqueléticos e efeitos da ginástica laboral em funcionários do setor administrativo de um hospital público. Revista Dor. São Paulo , 2010 jul-set;11(3):233-236. FREITAS, C.; ALENCAR, M. C. B.; LOPES, L. V.; SOUZA, F.G. Perfil de sujeitos com transtornos dos tecidos moles atendidos em um serviço de saúde do trabalhador e as LER/DORT. Cadernos de Terapia Ocupacional UFSCar , São Carlos, v. 23, n. 2, p. 305-312, 2015. FURTADO, M.; SZAPIRO, A. Promoção da saúde e seu alcance biopolítico: o discurso sanitário da sociedade		

contemporânea. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 811-821, out./dez., 2012.

GUIMARÃES, B. M.; MARTINS, L. B.; AZEVEDO, L. S.; ANDRADE, M. A. Análise da carga de trabalho de analistas de sistemas e dos distúrbios osteomusculares. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba 24(1):115-24, jan/mar, 2011.

JERÔNIMO, J. S.; JARDIM, V. M. R.; KANTORSKI, L. P.; DOMINGUES, M. R. Atividade física em trabalhadores de Centros de Atenção Psicossocial do Sul do Brasil: tendência temporais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(12):2656-2668, dez./2014.

MASCARENHAS, F. A. N.; BARBOSA-BRANCO, A. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(6):1315-1326, jun/2014.

MANTOVANI, M. F. *et al.* Panorama da produção do conhecimento em enfermagem na saúde do trabalhador: impacto e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília v. 62, n. 5, p. 784-788, out./2009.

Norma Regulamentadora 17, capítulo V da Consolidação das Leis de Trabalho. Disponível no site www.mte.gov.br

Norma Regulamentadora 32. Disponível no site www.mte.gov.br

ROCHA, A. A. **Motivação à prática regular de ginástica laboral**. 2012. Pós Graduação em Ciências do Movimento Humano. Escola Superior de Educação Física. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

TEIXEIRA, J. R. B. *et al.* Associação entre aspectos psicossociais do trabalho e qualidade de vida de mototaxistas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 97-110, jan./2015.

5º ANO		
COMPONENTE CURRICULAR: TCC – II (TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO)	ANO: 5º PERÍODO: 10º	CH: 40h
<p>EMENTA: Possibilita o desenvolvimento de estratégias metodológicas e científicas para a escrita e apresentação do trabalho de conclusão de curso voltados para a prática profissional. Permite vivência prática do desenvolvimento da pesquisa acadêmica e senso crítico na formação do conhecimento da área da fisioterapia.</p>		
<p>OBJETIVO: - Capacitar o aluno para a escrita e apresentação do trabalho de conclusão de curso; - Promover vivência prática no desenvolvimento da pesquisa científica.</p>		
<p>CONTEÚDOS: - Pesquisa em bases de dados; - Normas da ABNT; - Noções de Bioestatística; - O conhecimento científico; - A escrita científica; - A construção do TCC; - A defesa do TCC.</p>		
<p>BIBLIOGRAFIA: Básica MINAYO, M.C.S.; GOMES, S.F.D. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 32 ed. Petrópolis: Vozes, 2012. MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010. OLIVEIRA, M.S. Como fazer pesquisa qualitativa. 3ª ed. Petrópolis: Vozes, 2010</p> <p>Complementar AYRES, M.; AYRES JR; AYRES, D.L.; SANTOS, A.S. BioEstat. Belém: IDS Mamirauá, 2001. CAMPANA, Á.O. (Org.) Investigação científica na área médica. São Paulo: Manole, 2001. CANZONIERI, A.M. Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2011. CONDURU, M.T.; MOREIRA, M.C.R. Produção científica na Universidade. 2ª ed. Belém: Eduepa, 2007. TURATO, E.R. Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa. 6ª ed. Petrópolis: Vozes, 2013. VIEIRA, S.; HOSSNE, W.S. Metodologia Científica para área da saúde. Rio de Janeiro: Campus, 2001.</p>		

3.4. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As atividades complementares se constituem em ações obrigatórios e enriquecedores nos programas de ensino superior conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais, sendo um conjunto de atividades acadêmicas de múltiplos formatos, que podem ser realizadas dentro ou fora da universidade. Com isso, a Coordenação do Curso de Fisioterapia do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da UEPA, utilizará a Resolução nº 2781/14-CONSUN de 26 de novembro de 2014 que regulamenta e estabelece critérios de atualização dos procedimentos acadêmicos e administrativos que regem as Atividades Complementares nos Cursos de Graduação no âmbito da Universidade do Estado do Pará.

As Atividades Complementares do Curso de Fisioterapia têm a obrigatoriedade ditada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (Resolução CNE/CES 4, de 19/02/2002), sendo o seu cumprimento indispensável para a integralização curricular do curso, tendo por objetivo complementar a formação do aluno, ampliando o seu conhecimento teórico-prático, devendo obedecer a carga horária mínima de 200 (duzentas) horas.

Os critérios para validar essas atividades deverão ser discutidos junto à coordenação do curso que instituirá uma comissão responsável pela formalização de uma regulamentação específica para normatizá-las, acompanhada do parecer da assessoria pedagógica. Essa comissão será composta por 02 (dois) docentes do curso, indicados pelo Coordenador que poderão computar até 02 (duas) horas efetivas semanais.

Para efeito de análise e validação dos documentos comprobatórios serão consideradas como atividades complementares as especificadas no quadro abaixo:

	ATIVIDADE	CH MINIMA	CH MÁXIMA	DOCUMENTO COMPROBATÓRIO
Ensino/aprimoramento profissional	Participação em atividades de ensino com bolsas institucionais;	10h	30h	Certificado/declaração
	Participação como assistência em defesas cursos de graduação ou pós-graduação relativa à área de seu curso ou afins;	10h	20h	Certificado/declaração
	Participação em seminários, ciclo de palestras, congressos, conferências, encontros científicos, semanas culturais, fóruns, oficinas pedagógicas, mesas redondas, <i>workshop</i> e similares relativos a área da saúde ou áreas afins;	20h	40h	Certificado/declaração
	Participação em cursos de extensão/aprimoramento, relativos à área de sua formação, na modalidade presencial;	20h	40h	Certificado/declaração
	Participação em cursos de extensão/aprimoramento,	10h	20h	Certificado/declaração

	relativos à área de sua formação, na modalidade <i>online</i> ;			
	Estágio não obrigatório ligado a área da saúde;	20h	60h	Certificado/declaração
	Participação em atividades de monitoria com supervisão responsável;	30h	60h	Certificado/declaração
Pesquisa	Participação em projetos de iniciação científica;	30h	60h	Certificado/declaração
	Apresentação de trabalhos em congressos, simpósios ou similares, na forma de pôster ou exposição oral. (Máximo de 10 trabalhos);	1h	10h	Certificado
	Premiação de trabalho em eventos (Máximo de 10 trabalhos);	1h	10h	Certificado
	Resumos simples publicados em anais de congresso ou revistas científicas. (Máximo de 10 trabalhos);	1h	10h	Anais do evento
	Resumos expandidos publicados em anais de congresso ou revistas científicas. (Máximo de 10 trabalhos);	2h	20h	Anais do evento
	Artigos publicados em revistas com Qualis avaliado pela área 21. (A1-90h; A2-80h; B1-70h; B2-60h; B3-50h; B4-40h; B5-30h);	30h	90h	Artigo
	Artigos publicados em revistas não indexadas ou sem qualis na área 21;	10h	20h	Artigo
	Publicação de capítulo de livro (impresso ou e-book) com o ISBN (International Standard Book Number) e Qualis; Ou sem Qualis. (L1-40h; L3-35; L2-L4-25h; L3-30h; L4-25h; Sem Qualis e ISBN-20h);	20h	40h	Capítulo do livro
	Participação em Grupos de Pesquisa cadastrados no Diretório do CNPq. (10h por ano);	10h	20h	Extrato emitido pelo Diretório do Grupo de Pesquisa
	Participação em projetos de pesquisa desenvolvidos por pesquisadores da Universidade do Estado do Pará ou de outra IES;	20h	40h	Declaração do pesquisador responsável e sua chefia imediata.
Extensão	Participação em projetos/programas de extensão ou em atividades culturais no âmbito da Universidade;	30h	60h	Certificado/declaração
	Participação em cursos de línguas estrangeiras (não cumulativo a cada semestre);	10h	30h	Certificado/declaração
	Participação como membro no colegiado de Curso, representantes de turmas, Conselhos da UEPA, representante discente no Centro Acadêmico de Fisioterapia (CAFISIO), e no Departamento de Ciências do Movimento Humano (DCMH) e outras atividades de representação estudantil. (10h por ano);	10h	20h	Portarias, atos, atas de eleição e posse e/ou outros documentos Comprobatórios
	Participação de atividades em Organizações Não Governamentais e Governamentais com objetivos de difusão cultural, ou em ações comunitárias ou relacionados a área da saúde, em especial na área de assistência aos portadores de deficiências (Máximo de 3).	4h	12h	Certificado/declaração em papel timbrado da instituição e assinada por dirigente.

O discente, de posse dos documentos comprobatórios de sua participação nas Atividades Complementares deverá fazer solicitação, mediante requerimento via protocolo de seu campus com as cópias das atividades realizadas, juntamente com os seus respectivos originais para confirmação e autenticação do protocolo.

Esses documentos deverão conter o timbre da instituição, assinatura do responsável pela instituição ou pelo estágio, descrição das atividades desenvolvidas, data de início e fim da atividade e carga horária total, pois os mesmos serão analisados e validados pela comissão instituída para análise dos documentos apresentados que emitirá parecer conclusivo em ficha própria sobre o aproveitamento das atividades

complementares e posteriormente será encaminhado ao CRCA para registro no histórico do aluno. Estas atividades deveram ter sido realizadas no decorrer do curso.

3.5. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC

A prática investigativa, com fundamentação científica deve ser cotidiana ao longo do processo de aprendizagem do aluno do curso de Fisioterapia, culminando com a produção de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), o qual faz parte da atividade curricular, com o objetivo de enriquecer e desenvolver o perfil representado no currículo formativo do profissional fisioterapeuta, contemplando o vasto conhecimento proporcionado pelos componentes curriculares e atividades desenvolvidas no decorrer do curso.

O TCC é uma atividade curricular do Curso de Fisioterapia e consistirá em um trabalho científico a ser elaborado individualmente ou em dupla pelos discentes, sob a orientação de um docente da UEPA sendo requisito obrigatório precedido a colação de grau e obedecerá as normas do Regimento do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia (RTCCF). Tal regimento encontra-se sob a gestão da coordenação e aprovado pelo colegiado do Curso.

Este componente curricular será ofertado ao longo dos dois últimos semestres do curso, no decorrer das disciplinas "TCC I e II", que subsidiarão a orientação específica e à execução da pesquisa escolhida pelo aluno, em articulação com os conhecimentos construídos ao longo do curso, sendo que poderá ser apresentado nos seguintes formatos: o tradicional (monografia) ou artigo científico.

O Trabalho de Conclusão de curso, de acordo com sua dimensão específica deverá ter seus resultados defendidos pelo aluno frente a uma banca examinadora composta por professores da UEPA e de profissionais convidados de outras instituições com conhecimento reconhecido na área. Na avaliação do trabalho apresentado, deverá ser observada a dimensão da construção intelectual e científica exigida, somada a clareza da exposição oral para que seja avaliado, recebendo as contribuições dos membros da banca, no sentido de melhoria do mesmo.

3.6. ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO

O estágio do curso de Fisioterapia da UEPA é um componente curricular do processo de formação acadêmica, constituinte das dimensões do ensino, pesquisa e extensão, tem por objetivo proporcionar aos discentes o contato com o campo de trabalho do futuro profissional, por meio da prática de atividades técnicas, pré-profissionais sob supervisão adequada e obedecendo a normas específicas objetivando o desenvolvimento de habilidades dos discentes que possibilitem a sua qualificação com vistas ao seu bom desempenho profissional.

Será desenvolvido em campos de atuação profissional permitindo a construção e socialização do conhecimento, enquanto processo social, coletivo e histórico. É um espaço político-pedagógico privilegiado, de construção da práxis, possibilitando a inserção do estudante no mundo laboral e na prática social, como processo de participação/intervenção nas relações entre a Universidade e demais segmentos sociais.

As atividades de estágio previstas para o curso de Fisioterapia da UEPA estabelecem como estágio obrigatório aquele previsto na dinâmica curricular do curso, podendo ser realizado na própria instituição, ou em empresas privadas e instituições oficiais. Assim, é uma atividade obrigatória constante no projeto pedagógico do curso e sua conclusão é condição necessária para a obtenção do grau em fisioterapia.

O estágio curricular obrigatório do curso de Fisioterapia da UEPA será desenvolvido no decorrer dos dois últimos semestres, com carga horária máxima de 1.000h e o detalhamento do Estágio Curricular Obrigatório será normatizado pelo Colegiado do curso em documento específico (Manual do Estágio). Para tanto serão trabalhados no 5º eixo temático, a saber:

- a) Área Hospitalar I e II (em alta complexidade)
- b) Clínica Especializada I e II
- c) Área Ambulatorial I e II (em média complexidade)
- d) Saúde Comunitária I e II (em baixa complexidade)
- e) Saúde do Trabalhador I e II

A supervisão acadêmica é obrigatória e de responsabilidade da Coordenação de Estágio do Curso de Fisioterapia. Conforme previsto na Resolução nº 2761/14- CONSUN, em seu art. 14º, “A Coordenação do Estágio nos Cursos será exercida, prioritariamente, por um docente efetivo do estágio na Universidade, indicado pelos professores de Estágio de seu Curso e referendado pelo colegiado do curso, com mandato de 02 (dois) anos e direito a 01 (uma) recondução”.

4.0. GESTÃO DO CURSO

4.1. COORDENAÇÃO DO CURSO

A Coordenação do Curso, exercida por um coordenador, é órgão executivo que orienta, coordena e superintende as atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas no curso. O coordenador, integrante da carreira docente da Universidade, com tempo de cinco anos de docência estabelecido no caput do art. 33 do Regimento Geral da Universidade, será eleito pelos três seguimentos acadêmicos e designado pelo Reitor, para mandato de dois anos, permitida uma recondução.

Compete ao Coordenador do curso:

- Presidir a construção, implantação e avaliação do Projeto Pedagógico, visando atender às necessidades pedagógicas e sociais;
- Representar o Curso, sob sua responsabilidade, perante autoridade e Órgãos da Universidade;
- Deliberar sobre a elaboração e execução de projetos de ensino, pesquisa e extensão de interesse do curso;
- Encaminhar ao Colegiado de Curso os programas , as ementas e os projetos de ensino de cada componente curricular elaborados pelos departamentos;
- Promover, em conjunto com os departamentos respectivos, sistemática avaliação de desempenho docente, acompanhando o desenvolvimento dos conteúdos programáticos de cada turma/componente curricular;
- Acompanhar e avaliar a realização do currículo do curso, adotando as medidas necessárias ao fiel e adequado dos conteúdos programáticos e das cargas horárias estabelecidas, bem como das orientações emanadas do Projeto Pedagógico;
- Encaminhar a direção de centro as necessidades de realização de programas de aperfeiçoamento e complementação curricular e de extensão, visando à qualidade do curso sob sua responsabilidade;
- Elaborar o horário acadêmico atendendo ao número de turmas e sub-turmas em cada turno de funcionamento do curso, encaminhando-o ao Diretor de centro;

- Promover a execução da matrícula no âmbito do curso, em articulação com o Serviço de Registro e Controle Acadêmico, observando o disposto no Regimento Geral da Universidade;
- Exercer o poder disciplinar no âmbito de sua competência;
- Enviar mensalmente ao Diretor do Centro a frequência dos professores do Curso e convocar a eleição dos representantes docentes para o Colegiado de Curso.

4.2. COLEGIADO DO CURSO

O Colegiado de Curso, órgão da administração setorial com funções deliberativas é responsável pela Coordenação didático-pedagógica do curso. O colegiado possui a seguinte composição: o coordenador do curso como presidente; seis docentes em exercício e três representantes discentes. Os docentes titulares e suplentes serão eleitos pelos seus pares, para um mandato de dois anos, permitida uma única recondução. Já os discentes titulares e suplentes também eleitos pelos seus pares, para mandato de um ano, permitida uma única recondução.

Ao colegiado de curso compete: Implementar no curso as decisões de cunho acadêmico e científico emanadas dos conselhos de Centro e Universitário; aprovar e encaminhar para análise, ao Conselho de Centro respectivo, as propostas de alterações para o currículo do curso; aprovar os programas e ementas dos componentes curriculares do curso, apresentados pelos Departamentos, de acordo com a orientação do coordenador do curso; propor planos e projetos de pesquisa e extensão de interesse do Curso, encaminhando-os para análise do Conselho de Centro respectivo; deliberar, em grau de recurso, sobre as decisões dos professores e do presidente do Colegiado de Curso; examinar e decidir sobre o aproveitamento de estudos e adaptações; decidir, em grau de recurso, questões relacionadas com a matrícula de alunos transferidos e diplomados, ouvindo o Serviço de Registro e Controle Acadêmico; apurar possíveis responsabilidades do Coordenador de Curso pelo não cumprimento da legislação em vigor e propor ao respectivo Conselho sua destituição, por maioria de dois terços de seus membros; apreciar recomendações da Coordenação de Curso sobre assuntos de interesse do Curso; decidir sobre matéria omissa neste Regimento, no âmbito de sua

competência e designar, dentre seus membros, substituto “pró-tempore” para preencher o cargo de coordenador na ausência ou impedimento do mesmo.

4.3. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE

O Núcleo Docente Estruturante – NDE, aprovado pela Resolução nº 2629/13-CONSUN de 18/12/2013 da Universidade do Estado do Pará é um órgão consultivo de assessoramento e acompanhamento dos cursos e tem como finalidade elaborar, atualizar e acompanhar seus Projetos Pedagógicos.

As regras para a indicação, mandato e renovação dos docentes participantes do NDE será definida pelo colegiado do curso, que terá em sua composição cinco docente de seu quadro acadêmico, e sua presidência exercida pelo Coordenador do curso, que poderá requisitar pessoal técnico necessário para auxiliar em suas atividades.

O NDE é caracterizado por ser um núcleo institucionalizado de docentes possuindo uma estrutura administrativo-pedagógica criada a partir de regras internas da instituição.

São atribuições do Núcleo Docente Estruturante:

- Elaborar o projeto Pedagógico do Curso, definindo sua concepção e aprofundamentos;
- Contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;
- Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;
- Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;
- Zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Fisioterapia e atualizar periodicamente seu projeto pedagógico.

Compete ao presidente do NDE convocar e presidir as reuniões, com direito a voto, inclusive o de qualidade; representar o NDE junto aos órgãos da Instituição; encaminhar as proposições para aprovação junto ao colegiado do curso e designar relator ou comissão para estudo de matéria proposta pelo NDE.

Na ausência ou impedimento eventual do coordenador do curso, a presidência do NDE será exercida por um docente membro do NDE por ele designado.

4.4. AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

A cada implantação de um novo projeto Pedagógica, deverão ser planejadas ações pedagógico-administrativas para serem desenvolvidas ao longo dessa implementação tais como: Oficinas pedagógicas para docentes do curso; Reuniões de planejamento dos planos de ensino; Sistema de acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico, a fim de suprir as dificuldades que porventura surgirem ao longo desse processo, definindo objetivos e os procedimentos, constituindo-se em uma avaliação diagnóstica para análise, reflexão, discussão e tomada de decisão, com vistas a melhorar a qualidade das condições de oferta do curso.

A cada série implantada haverá as avaliações e as adaptações necessárias, acompanhadas de sugestões que serão inseridas gradativamente no curso, considerando assim as observações procedentes de docentes e discentes envolvidos na implementação do Projeto Pedagógico do curso.

Será considerado na avaliação do projeto o atendimento ao cumprimento da filosofia adotada pela Instituição - promoção do ensino de qualidade através da criação e desenvolvimento de atividades acadêmicas que considerem os conhecimentos, as habilidades e as atitudes essenciais, à formação humanas e profissionais - a UEPA estabeleceu suas principais linhas de ação no ensino de graduação, a saber:

- Organicidade e integração entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão;
- Avaliação permanente das ações efetivas e adequadas do curso às necessidades regionais e locais;
- Valorização dos recursos humanos oportunizando o aprimoramento da equipe e o progresso na carreira docente;
- Aquisição de acervos bibliográficos, laboratoriais e multimeios de forma a atender às necessidades pedagógicas do curso;
- Revisão e atualização permanente dos conteúdos programáticos e metodologias, reelaborando-as frente ao progresso tecnológico, sobretudo ligado às Ciências da Saúde.

- Avaliação permanente do curso como forma de corrigir distorções, tendo em vista a melhoria do processo de ensinar e aprender.

O NDE do curso de Fisioterapia tem a responsabilidade da implementação, desenvolvimento e reformulação do projeto pedagógico, sendo suas proposições submetidas à apreciação e deliberação do colegiado do curso. Este núcleo deverá coordenar todas as atividades no decorrer da implantação do currículo, zelando pela manutenção da estrutura central da proposta, evitando arranjos e improvisações que descaracterizem o projeto, seu perfil, objetivos, concepções de metodologias e avaliações.

Nessa concepção, cabe ao NDE:

- Acompanhar as condições institucionais no momento da implantação do curso, enfatizando o espaço físico, os recursos materiais, humanos e financeiros;
- Acompanhar sistematicamente as atividades de implantação previstas para cada série;
- Analisar os planos de trabalhos dos docentes no decorrer de toda a implantação, incentivando-os a se envolverem na vida do curso;
- Sistematizar a avaliação ao final da implantação de cada série, realizando um processo avaliativo que aborde o discente, o docente, a dinâmica acadêmica e administrativa do curso;
- Discutir as propostas de alterações em virtude de distorções encontradas na implantação da proposta;
- Avaliar ao final da implantação da última série a viabilidade da proposta curricular e suas necessidades de reformulações.

A concretização da proposta curricular do curso de Fisioterapia dependerá do compromisso de todos os envolvidos na vida acadêmica e do respaldo institucional no sentido de viabilizar as condições fundamentais para a implantação de um curso com qualidade.

5.0. ESTRUTURA DO CURSO

O ingresso no Curso de Graduação em Fisioterapia será por meio dos processos seletivos utilizados pela Universidade e de transferências internas e externas,

obedecendo aos termos da legislação vigente e das normas do edital de ingresso da UEPA. Com entrada única e funcionamento em período integral, ocorrendo sempre no 1º semestre de cada ano letivo, onde o discente poderá integralizar em no mínimo 05 anos e no máximo 08 anos e o título conferido ao formando ao final do percurso acadêmico será de Bacharel em Fisioterapia.

Será utilizada na implantação do Projeto, as instalações já existentes no Campus (salas de aula, biblioteca, laboratórios de pesquisa e informática, sala de professores, auditórios, etc.), assim como instalações administrativas de coordenação do curso. Ressalta-se que todos os espaços utilizados pelo curso deverão priorizar condições de acessibilidade para as pessoas com necessidades especiais. A medida que o Projeto for avançando e novas necessidades surgirem as demandas deverão ser encaminhadas a Coordenação Administrativa do campus.

6.0. INTEGRAÇÃO ENSINO- PESQUISA- EXTENSÃO

A extensão universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a universidade e a sociedade. Já a pesquisa como processo educativo é o que se constrói a cada momento, constituindo-se em uma busca contínua de criação e produção do conhecimento no sentido de desvelar a aparência e alcançar a essência do real.

Buscando proporcionar essa relação transformadora, a UEPA, prima pela indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão por entender que esta união aponta para uma educação integradora com a realidade de forma que esta seja apreendida e não somente reproduzida e que os profissionais assim formados possam contribuir para o crescimento social e para a melhoria da qualidade de vida local e global. Desta forma, a Instituição desenvolve ações no sentido de atender necessidades da comunidade, percebendo suas particularidades e promovendo intervenções que permitam o crescimento regional, garantindo a integridade do contexto amazônico. Assim sendo, preservamos a relevância dessas ações para a sociedade, promovendo o fortalecimento do ensino através de um processo de ação/reflexão/ação.

A UEPA caracteriza a extensão como o instrumento de diálogo com a sociedade que se dá com a busca de parceiros para a realização de novos projetos, ampliando o conceito de governança onde a integração de diferentes atores pode garantir a

viabilidade de ações, através da otimização dos investimentos. Tais ações de extensão já se encontram definidas em seu estatuto e regimento como uma forma de *socializar a produção de conhecimentos, visando à articulação desta com a sociedade* (art.54) e *será realizado sob a forma de cursos e serviços, compreendendo trabalhos de natureza cultural, artística, técnica e científica, em função do bem estar individual e coletivo* (art.55).

O curso de Fisioterapia prevê em sua dinâmica curricular a introdução de novas formas de aprendizagem onde a pesquisa e as atividades de extensão façam parte do ensino, objetivando a produção do conhecimento e estabelecendo a promoção de parcerias e relações de reciprocidade com a comunidade amazônica, garantindo que o curso integre em sua formação as particularidades da região, formando assim profissionais capazes de entender e atender as necessidades locais.

A estrutura curricular e a organização pedagógica do curso estão de acordo com as DCN's, com a Missão da Instituição, bem como com os seus programas de pesquisa e extensão a fim de permitir a perfeita integração dos três eixos, de modo a absorver as transformações advindas das diversas fronteiras do conhecimento. Nessa perspectiva, o tripé ensino-pesquisa-extensão deve estar assegurado, por meio da indissociabilidade, na dinâmica curricular do curso, bem como da sua interdisciplinaridade e da articulação entre teoria e prática para uma formação de qualidade.

Para consolidar uma política de pesquisa e extensão, o curso de Fisioterapia deverá incentivar seus docentes e discentes à produção científica e a práxis extensionista. Para descoberta da importância do pensar e refletir de forma inovadora, caminhar além dos conhecimentos já sistematizados, de mergulhar na realidade empírica, e construir pelo seu domínio teórico, aproximações sucessivas de certos temas da realidade que o cercam, referenciado em sua capacidade profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface: Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998.
- BERBEL, N. A. N. A metodologia da problematização em três versões no contexto da didática e da formação de professores. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v.12, n.35, p.103-120, jan./abr. 2012.
- BOLLELA, V. R.; SENGER, M. H.; TOURINHO, F S. V.; AMARA, E. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. **Medicina**, Ribeirão Preto. 47(3), p. 293-300, 2014.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino-aprendizagem. 4.ed. **Petrópolis: Rio de Janeiro: Vozes**, 1982.
- BRASIL. **Lei Diretrizes e Bases da Educação Nacional**, 9.394/96. In: Congresso Nacional. Publicada no Diário Oficial da União, 20 de Dezembro de 1996. Brasília, 1996.
- BRASIL. **Lei de Estágio**. 11.788. In: Congresso Nacional. Publicada no Diário Oficial da União, 25 de Setembro de 2008. Brasília, 2008.
- CONFFALONIERI, U.E. Saúde na Amazônia: um modelo conceitual para a análise de paisagens e doenças. **Estudos Avançados**, 19 (53): 221-236.
- COSTA, M.P.; ALMEIDA, M. O. D. B.; FREITAS, T.S. Ensino, pesquisa e extensão: compromisso social das Universidades. Disponível em: http://download.docslide.com.br/uploads/check_up03/232015/55710c96d8b42a605f8b536a.pdf. Acesso em: 28/04/2015
- CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino aprendido por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, mai.-jun., 2004.
- DECKER, I. R.; BOUHUIJS, P. A. J. Aprendizagem Baseada em Problemas e Metodologia da Problematização: identificando e analisando continuidades e discontinuidades nos processos de ensino-aprendizagem. In: ARAÚJO, U. F.; SASTRE, G. (Orgs.). **Aprendizagem Baseada em Problemas: o ensino superior**. São Paulo: Sumus, 2009.
- DEMO, P. **Metodologia da Investigação em Educação**. Editora IBPEX, Curitiba, 2003
- FREITAS, R. A. M. M. Ensino baseado em problemas: três abordagens e seus alcances. Goiânia: **PPGE/PUC-Goiás**, 2010.
- GARCIA, A.V.; ARGENTA, C.E.; SANCHEZ, K.R.; SÃO THIAGO, M.L. O grupo de trabalho de humanização e a humanização da assistência hospitalar: percepção de usuários, profissionais e gestores. **Rev.Saúde Coletiva**, vol 20. No. 3, Rio de Janeiro, 2010.
- GOMES, R.; FRANCISCO, A. M.; TONHOM, S. F. R.; COSTA, M. C. G.; HAMAMOTO, C. G.; PINHEIRO, O. L.; MOREIRA, H. M.; HAFNER, M. L. M. B. *Medical training grounded in problem-based learning: a qualitative evaluation*. **Interface – Comunic., Saúde e Educação**, Botucatu, v. 13, n. 28, p. 71-83, jan./mar. 2009.
- HOFFMANN, Jussara M. L. Avaliar para promover: as setas do caminho. 3. ed. Porto Alegre: **Editora Mediação**, 2002, pg. 86.

MASETTO, MT. Professor universitário: um profissional da educação na atividade docente. In: MASETTO, MT. (org.) *Docência na Universidade*. Campinas: **Papirus**, 10.ed., p.9-26, 2009.

MITRE, S. M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J. M.; MORAIS-PINTO, N. M.; MEIRELLES, C. A. B.; PINTO-PORTO, C.; MOREIRA, T.; HOFFMANN, L. M. A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, suplemento 2, p. 2133-2144, 2008.

PEREIRA, A. L. de F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n.5, set./out. 2003.

PERRENOUD, P. *Ez novas competências para ensinar*. Trad. Patrícia Chitoni Ramos. Porto Alegre: **Artes Médicas Sul**. 2000.

Plano de Desenvolvimento Institucional da Universidade do Estado do Pará: 2005 – 2014/Universidade do Estado do Pará, pág. 17, Belém – Pará, 2007.

RESOLUÇÃO Nº 1969/09 - CONSUN, DE 13 DE MAIO DE 2009. Aprova alteração da Resolução 1150/05-CONSUN, de 11 de maio de 2005, que trata das Normas Gerais Orientadoras referentes aos Estágios Curriculares na Universidade do Estado do Pará – UEPA. Belém, em 13 de Maio de 2009.

SAKAI, M. H.; LIMA, G.Z. PBL: uma visão geral do método. **Olho Mágico**, Londrina, v. 2, n. 5/6, n. esp., 1996.

SILVA, A. P. Contribuições para alfabetizadores de jovens e adultos em uma perspectiva transformadora. **Rev. Uberlândia**, Ed. Popular, n. 5, p. 27-33, jan.-dez. 2006.

SOUSA, S. O. Aprendizagem baseada em problemas como estratégia para promover a inserção transformadora na sociedade. **Acta Scientiarum. Education**. Maringá, v. 32, n. 2, p. 237-245, 2010.

SUTHERLAND, S.; BAHRAMIFARID, N.; JALALI, A. *Team-Based Learning From Theory to Practice: Faculty Reactions to the Innovation*. **Teaching and Learning in Medicine**, 25(3), p. 231–236. 2013.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, **Guia Acadêmico 2011**. 16 ed. Ver. Atual. Belém, PA, 2011. 1. Ensino Superior – Guia Acadêmico (2011).

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, **Estatuto e Regimento Geral**. Belém: UEPA. Comissão Especial do Conselho Universitário, 2000. 144p.