



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

Campus Universitário "Minist. Petrônio Portella", Bairro Ininga, Teresina, Piauí, Brasil; CEP 64.049-550
Telefones: (06) 3215-5511 / 3215-5513 / 3215-5516; Fax (06) 3237-1512 / 3237-1216
Internet: www.ufpi.br



Resolução Nº 001/15

CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

**Aprova alteração do Projeto Pedagógico
do Curso de Bacharelado em Fisioterapia
– CHERV/PI.**

O Reitor da Universidade Federal do Piauí e Presidente do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, no uso de suas atribuições, tendo em vista a decisão do mesmo Conselho, em reunião de 15/12/2014, e considerando:

- o Processo Nº 23111.016813/2013-02,

RESOLVE:

Alterar o **Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Fisioterapia – Campus Ministro Reis Velloso/PI**, em consonância com a Coordenadoria de Currículo, da Pró-Reitoria de Ensino de Graduação - PREG, desta Universidade, conforme documento anexo.

Teresina, 05 de janeiro de 2015


José Arimateia Dantas Lopes
Reitor



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PARNAÍBA
CURSO DE FISIOTERAPIA

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

Parnaíba - Piauí
Novembro / 2014


Prof.^a Dra. Maria do Socorro Leal Lopes
Professora de Ensino de Graduação
PREG / UFPI

BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Fisioterapia para apreciação do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFPI, visando reformulação do currículo.

Parnaíba - Piauí
Novembro / 2014



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ**

REITOR

PROF. DR. JOSÉ ARIMATÉIA DANTAS LOPES

VICE-REITORA

PROF.^a DR.^a NADIR DO NASCIMENTO NOGUEIRA

PRÓ-REITOR DE ENSINO DE GRADUAÇÃO

PROF.^a DR.^a MARIA DO SOCORRO LEAL LOPES

PRÓ-REITOR DE PESQUISA

PROF. DR. PEDRO VILARINHO CASTELO BRANCO

PRÓ-REITOR DE EXTENSÃO

PROF. DR. MIGUEL FERREIRA CAVALCANTE FILHO

PRÓ-REITORA DE ADMINISTRAÇÃO

TÉC. ADM. JOVITA MARIA TERTO MADEIRA NUNES

PRÓ-REITOR DE PLANEJAMENTO

PROF. ESP. EDILBERTO DUARTE LOPES

PRÓ-REITOR PARA ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS

PROF.^a DR.^a CRISTIANE BATISTA BEZERRA TORRES

DIRETOR DO CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PARNAÍBA

PROF. DR. ALEXANDRO MARINHO OLIVEIRA

VICE-DIRETORA DO CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PARNAÍBA

PROF.^a DR.^a IVANILZA MOREIRA DE ANDRADE

CHEFIA DO CURSO

PROF.^a MSc. DIONIS DE CASTRO DUTRA MACHADO

SUBCHEFIA DO CURSO

PROF. MSc. GUILHERME PERTINNI DE MORAIS GOUVEIA

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

PROF.^a DRA. ALESSANDRA TANURI MAGALHÃES

PROF. DR. BALDOMERO ANTONIO KATO DA SILVA

PROF.^a MSc. DIONIS DE CASTRO DUTRA MACHADO

PROF. MSc. GUILHERME PERTINNI DE MORAIS GOUVEIA

PROF. MSc. MARCELO COERTJENS

PROF. DR. VICTOR HUGO DO VALE BASTOS

Bleal

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Contexto Regional: Estado do Piauí	06
1.2 Contexto Local: Município de Parnaíba	08
1.3 Universidade Federal do Piauí	10
1.3.1 Missão	11
1.3.2 Dados Gerais	11
1.3.3 Campus Ministro Reis Velloso	12

2. CURSO DE FISIOTERAPIA

2.1 Histórico do curso	14
2.2 Justificativa da reformulação do currículo	16
2.3 Princípios curriculares norteadores do Curso	21
2.4 Objetivos do curso	23
2.5 Perfil do egresso	24
2.5.1 Competências	25
2.5.2 Habilidades	27
2.6 Formação e desenvolvimento de competências e habilidades	30
2.7 Organização didático pedagógica	31
2.7.1 Estágio curricular	32
2.7.2 Trabalho de conclusão de curso (TCC)	33
2.7.3 Apoio ao discente	35
2.7.4 Atividades complementares	36
2.7.5 Matriz curricular	39
2.7.6 Equivalência curricular	47
2.7.7 Ementário dos componentes curriculares	50
2.7.8 Projeção da desativação gradativa do PPC anterior	87
2.8 Metodologia de ensino e aprendizagem	88
2.9 Sistemática de avaliação	89
2.10 Quadro de recursos humanos	91
2.11 Infraestrutura	92
2.11.1 Laboratórios	92
2.11.2 Serviço escola	100

3. BIBLIOGRAFIA

4. ANEXOS

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

DENOMINAÇÃO DO CURSO

Bacharelado em Fisioterapia

MODALIDADE

Presencial

REGIME ACADÊMICO

Crédito

DURAÇÃO DO CURSO

Mínima: dez semestres letivos

Máxima: quatorze semestres letivos

CARGA HORÁRIA DO CURSO

Teórica: 615 horas

Teórica-prática: 2265 horas

Estágio curricular: 900 horas

Optativas: 180 h

Atividades complementares: 120 horas

Total: 4080 horas

Quantidade de créditos: 272 créditos

NÚMERO DE VAGAS

50 por semestre

TURNOS DE FUNCIONAMENTO

Integral

TÍTULO ACADÊMICO

Fisioterapeuta

1. APRESENTAÇÃO

O trabalho humano é uma ação inteligente e transformadora que exige vontade individual e coletiva. O ser humano é o único ser vivo capaz de prever seu trabalho, planejar, antever uma ação, idealizar e projetar o desejo a ser realizado. O ato de projetar constitui característica própria do ser humano na busca pela transformação da realidade que promova melhoria de qualidade no atendimento às crescentes exigências da vida humana. Com base nessa filosofia, o projeto pedagógico do curso de Fisioterapia mostra-se como instrumento essencial para nortear o desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem.

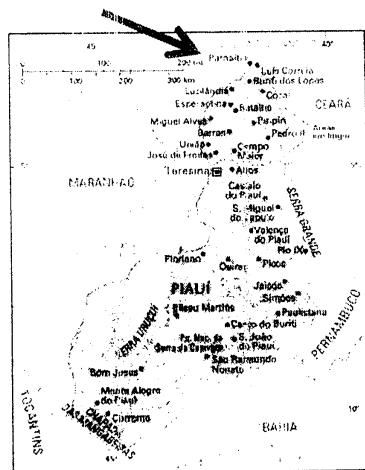
A criação do curso de Fisioterapia da UFPI, instalado no *Campus* Ministro Reis Velloso, em Parnaíba, foi de significativa relevância no cenário político educacional da instituição e da região. O curso de Fisioterapia cumpre seu papel social de formação profissional, de prestar assistência à comunidade e de integrar ensino, pesquisa e extensão. A fisioterapia tem por objetivo desenvolver, manter e restaurar a capacidade funcional do indivíduo diante dos mais diversos acometimentos ao longo de todas as etapas do desenvolvimento humano, considerando ações envolvendo prevenção, promoção e tratamento em saúde. O profissional fisioterapeuta deve entender o ser humano como um ser biopsicossocial e estar apto a trabalhar de modo interdisciplinar. As propostas apresentadas no presente projeto traduzem os recentes avanços da prática fisioterápica e seguem as recomendações do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO); das Diretrizes Curriculares para o curso de Fisioterapia, instituídas pela Resolução CNE/CES nº04/02; e do Parecer CNE/CES nº 213/2008 que diz respeito à carga horária mínima prevista para o curso.

1.1 Contexto Regional: Estado do Piauí

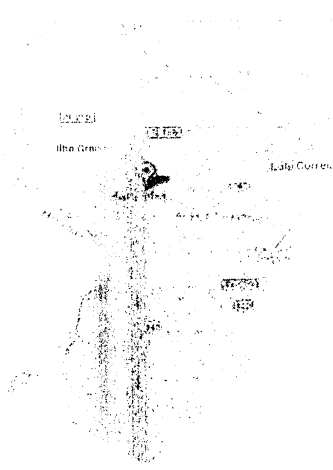
O Estado do Piauí situa-se na região Nordeste do Brasil, apresenta área de 251.529,2 km² que o faz ocupar 16,2% da área nordestina e 2,95% da área nacional. Neste sentido, é o terceiro maior Estado nordestino, inferior apenas à Bahia e ao Maranhão, e o décimo Estado brasileiro. Sua população, segundo o censo de 2010 (IBGE), é de 3.118.360 habitantes. Dentre os seus 224 municípios, Teresina, a capital, é o de maior número populacional (814.230 habitantes), seguido por Parnaíba (145.705), Picos (73.414), Piripiri (61.834) e Floriano (57.690). O município de Miguel Leão possui o menor número

Nsleol
6

populacional que são 1253 habitantes. Do ponto de vista físico, o território piauiense constitui-se numa área homogênea, apresentando características do Planalto Central, pela presença de características dos cerrados; da Amazônia pelo tipo de clima e caudais fluviais perenes; e do Nordeste semiárido, pelos cursos de água intermitentes. Juntamente com o Estado do Maranhão forma, geograficamente, uma região independente denominada Meio-Norte ou Nordeste Ocidental. Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é 0,713 sendo o terceiro menor no ranking nacional (IBGE, 2010).



Estado do Piauí. A seta indica a cidade de Parnaíba.



Cidade de Parnaíba e regiões circunvizinhas.

A ocupação do território piauiense (século XVII), ao contrário dos demais Estados nordestinos, iniciou-se pelo interior, seguindo o caminho do gado. A valorização do rebanho bovino, como alimento, meio de transporte e tração necessária para o sustento da cultura e da indústria da cana-de-açúcar, determinou a expansão dos currais, ao longo das margens do rio São Francisco, até atingir os vales dos rios do sul piauiense. Assim, as fazendas de gado, com sua pecuária extensiva, constituíram os primeiros núcleos de ocupação do homem branco, muitas das quais foram transformadas em vilas e cidades. A partir dessa ocupação, o crescimento populacional do Piauí apresentou ritmos diferenciados no tempo e no espaço, conforme a dinâmica regional e a organização espacial das atividades econômicas do Estado.

Destaca-se o fato de haver poucos habitantes que se declaram da raça indígena no Piauí. A história evidencia que a maioria dos indígenas foi exterminada nas constantes investidas do avanço populacional para o centro do estado. Cerca de 2.300 indígenas existem no estado e, particularmente, na cidade de Parnaíba apenas 186. Ainda no contexto

Assal

da raça observam-se também poucos que se declaram negros na população piauiense, até mesmo por ter sido um dos estados onde praticamente não houve escravidão. Quanto à proporção de homens e mulheres, mostra-se praticamente a mesma (IBGE, 2010).

Na estrutura etária da população do Piauí, assim como dos outros estados brasileiros, evidencia-se uma população muito jovem representando elevado potencial de força de trabalho para o setor produtivo. De acordo com os dados de 1989, do IBGE, a proporção da população de 0 a 17 anos no efetivo estadual foi de 41,80%, sendo superior à do Nordeste (34,13%) e à do Brasil (35,90%). A participação do contingente de 18 a 59 anos no total da população do Estado era de 50,9% e a de 60 anos ou mais ficava em torno de 8,19%. Já de acordo com o censo de 2010 (IBGE) nota-se que na população entre 15 a 19 anos um número de 302.008 habitantes e de 20 a 24 anos 301.885 habitantes, destacando que estes dois dados numéricos são os mais prevalentes em toda a amostra populacional dentre as diversas faixas etárias analisadas no censo. Este aspecto é pertinente por mostrar numericamente que estas faixas de idade são as que mais procuram cursos universitários em locais do país como o Piauí e particularmente a cidade de Parnaíba.

O Estado do Piauí avança no quesito educação. Em 2007 superou as metas de crescimento no Ensino Fundamental. Os dados são do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) divulgados pelo Ministério da Educação e mostram que o Piauí foi um dos Estados que mais tiveram crescimento. Segundo o MEC, nas séries iniciais, o Estado chegou a 3,5 (2007, 2,9; 2009, 3,2) e as séries finais, 3,5 (2007, 3,1; 2009, 3,3). Em 2009 o IDEB ascendeu para 4,0 e em 2011 subiu para 4,4 quando o esperado para o estado era de 3,6 pontos. No que se refere ao Ensino Superior o Piauí conta com diversas faculdades privadas distribuídas na capital e no interior e com Instituições de Ensino Superior (IES) públicas, a saber, a Universidade Estadual (UESPI), o Instituto Federal de educação e tecnologia (IFPI) e a Universidade Federal (UFPI). As IES públicas abrangem 10 municípios do estado.

1.2 Contexto Local: Município de Parnaíba

Parnaíba é um município litorâneo do Estado do Piauí que dispõe de população de 145.729 habitantes (IBGE, 2010) e cuja área abrange 435,564 km, fazendo parte da mesorregião Norte Piauiense e da microrregião do litoral Piauiense. Apresenta como municípios limítrofes Luís Correia, Bom Princípio do Piauí, Buriti dos Lopes, Ilha Grande

*Alencar*⁸

do Piauí e Araisos (MA), funcionando como município de referência para diversas áreas, especialmente nas áreas de saúde e educação. Além de inúmeras belezas naturais, o que faz de Parnaíba um polo turístico em potencial, o município apresenta relevante valor histórico para o Estado do Piauí. No passado, Parnaíba chegou a ter mais destaque que a antiga capital (Oeiras). Atualmente, em termos de população e desenvolvimento, consta logo abaixo da capital Teresina. O município figura como o maior da região do Delta e é considerado como receptor e difusor do desenvolvimento da região, congregando ainda municípios do Ceará e do Maranhão.

A cidade de Parnaíba está localizada em terrenos do cenozoico quaternário e possui altitude de cerca de 5 metros nas regiões do centro urbano que é afastado do litoral. Encontra-se na planície litorânea e a topografia é bastante regular, à margem direita do "rio" Igarapé, que na verdade constitui o braço mais meridional do delta do rio Parnaíba. Predominam na região a vegetação de igarapés e mangues nas margens dos rios e a de caatinga litorânea e da mata dos cocais no restante do território. Predomina na região o clima megatérmico e tropical semiúmido, apresentando grande índice de pluviosidade devido à atuação da massa Equatorial Atlântica. Sendo a segunda maior cidade do estado do Piauí, Parnaíba destaca-se pela bela paisagem, marcada pelos carnaubais, e pela relativamente moderada atividade comercial e industrial.

Sua principal atividade econômica é a exportação de cera de carnaúba, óleo de babaçu, gordura de coco, folha de jaborandi, castanha de caju, algodão e couro. O município dispõe ainda de indústrias de produtos alimentícios e perfumaria. No que se refere à educação superior, tem-se a Universidade Federal do Piauí, Universidade Estadual, o Instituto Federal de Educação Tecnológica, a Academia de Polícia Militar, um Instituto Superior de Educação Antonino Freire - ISEAF (Escola Normal) e outras faculdades privadas. O maior crescimento da cidade ocorreu de 1697, época de fundação da cidade, a 1940. Neste período o Porto das Barcas era uma zona de efervescência comercial, foi o momento áureo do surgimento das grandes casas comerciais e da introdução da cera de carnaúba no cenário internacional. No que concerne à área de saúde a tabela 1 demonstra o perfil da cidade e suas condições de assistência à população no que diz respeito aos profissionais da saúde. O número de fisioterapeutas (46) destaca-se visto que não supre satisfatoriamente a população da cidade, estabelecendo-se uma relação de 31.675 habitantes por fisioterapeuta. Neste contexto, caracteriza a necessidade de formação do profissional

Assel

Fisioterapeuta para a região, bem como expressa a demanda de atendimento para o Serviço Escola do Curso de Fisioterapia.

Recursos Humanos (vínculos) segundo categorias selecionadas					
Dez/2009					
Categoria	Total	Atende ao SUS	Não atende ao SUS	Prof/1.000 hab	Prof SUS/1.000 hab
Médicos	448	416	32	3,1	2,8
.. Anestesista	20	20	-	0,1	0,1
.. Cirurgião Geral	27	26	1	0,2	0,2
.. Clínico Geral	123	113	10	0,8	0,8
.. Gineco Obstetra	54	49	5	0,4	0,3
.. Médico de Família	38	38	-	0,3	0,3
.. Pediatra	24	22	2	0,2	0,2
.. Psiquiatra	13	12	1	0,1	0,1
.. Radiologista	21	20	1	0,1	0,1
Cirurgião dentista	48	36	12	0,3	0,2
Enfermeiro	92	92	-	0,6	0,6
Fisioterapeuta	46	40	6	0,3	0,3
Fonocardiologista	15	12	3	0,1	0,1
Nutricionista	12	12	-	0,1	0,1
Farmacêutico	29	28	1	0,2	0,2
Assistente social	17	17	-	0,1	0,1
Psicólogo	19	16	3	0,1	0,1
Auxiliar de Enfermagem	170	166	4	1,2	1,1
Técnico de Enfermagem	90	89	1	0,6	0,6

Tabela 1: Quantitativo de profissionais de saúde em atendimento no município de Parnaíba. (Fonte: CNES/Situação da base de dados nacional em 10/04/2010)

1.3 Universidade Federal do Piauí

A Universidade Federal do Piauí (UFPI), instituída inicialmente sob a forma de Fundação em 1968 e consolidada como Universidade Federal em 1971, é uma IES de natureza federal, mantida pelo Ministério da Educação. Como instituição pública de ensino

do Estado, para isso desempenha com afincos as funções de promotora do conhecimento, buscando articular o real e o desejável.

Ministra o ensino de graduação e de pós-graduação, executando atividades de pesquisa e de extensão, por meio das quais presta valiosos serviços à sociedade. As atividades relacionadas ao ensino de graduação contemplam modalidades bacharelado e licenciatura, em regimes presenciais e à distância, sendo operacionalizadas pela Pró-Reitoria de Ensino de Graduação (PREG), cuja responsabilidade inclui o planejamento, a coordenação, o acompanhamento e a avaliação dos cursos distribuídos nas Unidades Acadêmicas. Cabe ressaltar o crescimento substancial do número de cursos de graduação que em 2005 eram 48 e que atualmente somam 92 cursos. O número de alunos passou de 13.190 (em 2005) para 20.714 (em 2011) distribuídos nos distintos *Campi* e totalizando aproximadamente 5.000 alunos no EaD. Esses números continuam a expressar crescimento, indicando o prestígio da UFPI como instituição de educação superior.

As atividades de pós-graduação da UFPI são realizadas pela Pró-Reitoria Pós-Graduação (PRPG), instância encarregada de nortear a política institucional do sistema de Pós-Graduação. Do mesmo modo, cabe a PRPG a condução das relações externas envolvendo agências estaduais e nacionais para o desenvolvimento da ciência e tecnologia. Para isso promove relações com instituições estrangeiras e oferta os meios necessários ao desenvolvimento dessas atividades, tendo por objetivo o desenvolvimento da ciência, tecnologia e a difusão da cultura no meio regional. Sob responsabilidade da PRPG são oferecidos cursos de Pós-Graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado) e *lato sensu* (especialização, residência médica e residência médico-veterinária).

1.3.3 Campus Ministro Reis Velloso

O *Campus* Ministro Reis Velloso situa-se no extremo norte do Estado do Piauí, estando a uma distância de 336 km de Teresina. Localiza-se à Av. São Sebastião nº2819 em Parnaíba (PI). Suas atividades tiveram início em 1975 com o Curso de Administração de Empresas. Em 1978, com o término da construção, o *Campus* passou a ofertar outros cursos de graduação (Ciências Econômicas, Ciências Contábeis e Licenciatura Plena em Pedagogia-Magistério). Em 1992, o *Campus* foi equiparado a Centro de Ensino (ou unidade acadêmica) na estrutura organizacional da UFPI. Para atendimento das expectativas quanto à melhor qualificação e justiça social, o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2005-2009 contemplou o projeto de expansão e foram criados mais sete cursos, fazendo do

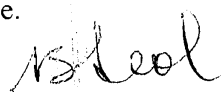
Reis Velloso
12

Campus Ministro Reis Velloso polo de referência em Ensino Superior na região em que está localizado. Neste contexto, em 2006, como parte do projeto de expansão foram acrescentados à oferta existente os cursos Biomedicina, Biologia, Engenharia de Pesca, Fisioterapia, Matemática, Psicologia e Turismo. Na qualidade, a infraestrutura vem sendo desafiada com o crescimento dos cursos e medidas têm sido implantadas para que o *Campus* possa atender adequadamente às demandas que surgem.

A infraestrutura do *Campus* Ministro Reis Velloso contempla instalações administrativas, nas quais se inserem os departamentos, coordenações, chefias de cursos, centros acadêmicos e diretório estudantil; 25 salas de aulas, 13 laboratórios, um auditório com capacidade para 294 pessoas, duas salas de vídeo; Biblioteca setorial “Cândido Ataíde”, empresas juniores, vestiários, banheiros, áreas de convivência, quadra de esportes, Serviço Escola de Fisioterapia, Serviço Escola de Psicologia, curso pré-vestibular, almoxarifado, depósitos, restaurante universitário e piscina terapêutica.

2. CURSO DE FISIOTERAPIA

A Fisioterapia no Brasil foi reconhecida como curso de nível superior em 1969, conforme Decreto Lei nº 938/69. A profissão é normatizada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional criado pela Lei 6316/75. O curso de Fisioterapia da UFPI está fundamentado no tripé que sustenta a educação, conforme preconizado por Paulo Freire (1996): o saber, que trata do conhecimento epistemológico; o saber fazer, enfatizando a ação prática, promovendo estreita relação entre teoria e prática e incentivando à pesquisa; e o saber ser que busca orientar para um posicionamento político e profissional enfatizando a ética e a formação crítica e reflexiva, além da consciência voltada para os direitos e deveres de cidadão. Com base na Lei de Diretrizes e Bases da Educação e nas Diretrizes Curriculares do Curso de Fisioterapia, o curso propõe formar profissionais que cultivem reflexão crítica sobre a realidade e que usem as bases científicas na construção do seu próprio conhecimento. O currículo busca promover conscientização profissional relacionada ao ensino, pesquisa e extensão, desenvolvendo atividades curriculares que estimulem a atuação em todos os níveis de saúde, desenvolvendo competências e habilidades, atitudes e padrões comportamentais respeitando os princípios éticos, bioéticos, morais e culturais de indivíduos e da coletividade.



2.1 Histórico do curso

A criação do curso de Fisioterapia da UFPI na cidade de Parnaíba-PI foi viabilizada por recursos oriundos do Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), instituído para consubstanciar o Plano de Desenvolvimento da Educação (PDE-Lei 10172/2001). Assim nos termos da Resolução nº 98 do CEPEX e portaria 2410/2006 foi criado o curso de Fisioterapia da UFPI. A elaboração do Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia deu-se no mês de outubro de 2005. Este documento estabeleceu as diretrizes do curso, compreendendo seus objetivos. Além disso, constou a carga horária total de 4530 horas e duração que foi estabelecida com o total de 9 semestres (4,5 anos). O primeiro projeto do curso foi idealizado por uma Comissão de Elaboração, na gestão do então Magnífico Reitor Luiz de Sousa Santos Júnior e teve como membros a enfermeira Prof.^a Msc. Zulmira Lúcia Oliveira Monte, a enfermeira Prof.^a Msc. Francinete Paula Silva Dantas Avelino e a pedagoga Prof.^a Dr.^a Maria do Socorro Leal Lopes.

O início das atividades do curso de Fisioterapia ocorreu no primeiro semestre de 2007, com o ingresso de 50 alunos sendo o total das vagas ofertadas para aquele semestre. Naquela época ainda não havia estrutura adequada para realização das disciplinas práticas como laboratório de anatomia e por isso os alunos das três primeiras turmas do curso realizaram as aulas práticas da disciplina Anatomia em Teresina-PI. Para isso a UFPI disponibilizou transporte e estadia aos alunos. A seguir, foi concluída a construção da estrutura física necessária para o desenvolvimento pleno das atividades teóricas e práticas do curso, exceto no que diz respeito ao laboratório de anatomia que permanece sem receber peças cadavéricas, sendo as aulas de anatomia ministradas com peças anatômicas sintéticas. No mesmo período foi feita a aquisição de equipamentos e materiais para a devida estruturação dos laboratórios e do Serviço Escola de Fisioterapia que teve sua construção concluída no ano de 2010.

No primeiro semestre do ano de 2011 o curso passou pelo processo de Reconhecimento com a atuação *in loco* de dois avaliadores do Ministério da Educação e obteve a nota final 3,0 sendo assim considerado como reconhecido pela Comissão de Avaliação. No primeiro semestre de 2011 a primeira turma de Fisioterapia concluiu os 9 semestres previstos e os egressos colaram grau como Bacharéis em Fisioterapia em agosto de 2011. Atualmente o curso de Fisioterapia possui sete turmas egressas.

O curso, no momento, requer ajustes visando adequação às normas estabelecidas nacionalmente em data posterior a sua implementação. Em 2009 a comissão da CES/CNE

por meio do Projeto de Resolução Nº 23001.000134/2007-09 recomendou a carga horária mínima de 4000 horas para o curso de graduação em Fisioterapia, além de estabelecer a duração do curso em 5 anos. Neste sentido, o NDE do curso de Fisioterapia da UFPI foi instituído em 08/10/2010 de acordo com o memorando 168/2010. O Núcleo Docente Estruturante (NDE) foi criado com a finalidade de reformulação do Projeto Político Pedagógico do curso de Fisioterapia para atender a recomendação acima citada. Inicialmente participaram do NDE os professores Marcelo Carvalho Filgueiras, Fuad Ahmad Hazime, Ana Karine Figueiredo Moreira, Vinicius Saura Cardoso e Cristiano Sales da Silva.

Com o decorrer dos semestres, alguns ajustes foram necessários e os membros foram sendo substituídos e assim, outros docentes ficaram parte do NDE, a saber: André Luiz dos Reis Barbosa, Heloisa Marques e Nívia Cecília Kruta de Araújo. No período 2013.1 o NDE passou a ser composto pelos seguintes docentes: Alessandra Tanuri Magalhães, Baldomero Antonio Kato da Silva, Dionis de Castro Dutra Machado, Guilherme Pertinni de Moraes Gouveia, Marcelo Coentjens e Victor Hugo do Vale Bastos. Quanto aos docentes do curso atualmente são 21 professores no quadro efetivo do curso de Fisioterapia o que ainda não contempla o número total necessário e previsto no atual projeto. Nos últimos anos, a chegada de novos docentes e a fixação dos mesmos na Cidade de Parnaíba, tornou possível a consolidação do curso e o trabalho dentro de uma equipe voltada para a qualidade crescente do curso ora ofertado.

A Coordenação de Curso no transcorrer dos anos foi ocupada por diferentes docentes sendo a primeira gestão entre os anos de 2007 a 2009 ocupada pelo Professor Glauco Lima Rodrigues. Posteriormente, entre 2009 e 2011 o coordenador de curso foi o Professor Marcelo de Carvalho Filgueiras tendo como vice o Professor Fuad Ahmad Hazime. Para a gestão entre 2011 e 2013 foi eleito o Professor Fuad Ahmad Hazime para coordenador de curso e a Professora Janaína Mayer para vice. Os mesmos não concluíram o mandato por motivo de afastamento de ambos. Em setembro de 2012 a professora Nívia Cecília Kruta de Araújo foi nomeada coordenadora do curso *pro tempore* e permaneceu até abril de 2013, quando assumiu a professora Dionis de Castro Dutra Machado até que novas eleições ocorressem. No mês de junho de 2013 ocorreram eleições para coordenação de Curso, com validade por dois anos, sendo eleita a professora Dionis como coordenadora e o professor Guilherme Pertinni de Moraes Gouveia como vice.



2.2 Justificativa da reformulação do currículo

A proposta de reformulação do currículo do curso de graduação em Fisioterapia da UFPI ora apresentada foi elaborada de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia instituídas pela Resolução CNE/CES Nº04, de 19 de fevereiro de 2002; bem como com base nos seguintes documentos: Resolução COFFITO nº 139/92; Resolução COFFITO nº 153/93; Diretrizes do MEC sobre Padrões Mínimos de Qualidade para os Cursos de Fisioterapia, Parecer CNE/CES nº213/2008; Diretrizes do SINAES; PDI quadriênio 2010-2014; Resolução nº177/12 CEPEX e Resolução COFFITO nº424/13. Para a consecução desta proposta foram consideradas informações e sugestões dos professores e alunos do curso de Fisioterapia, bem como da Coordenação de Currículo da UFPI. A proposta de reformulação do currículo do curso de graduação em Fisioterapia encontra-se fundamentada nos eixos de formação fundamental, formação profissional e formação prática concentrados do 6º ao 10º período.

O primeiro projeto pedagógico do curso (PPC) de fisioterapia da UFPI foi elaborado ao final do ano de 2005 e implantado em 2007 com a abertura do curso. Neste sentido não implantou pontos cruciais de alguns pareceres posteriores como: o parecer CNE/CES Nº 184/2006 (que diz respeito a carga horária do curso de graduação em fisioterapia); a portaria interministerial nº 1.677, de 10 de outubro de 2006; o parecer CNE/CES Nº 213/2008 (que dispõe sobre carga horária mínima na graduação em fisioterapia e procedimentos relativos à integralização e duração do curso de graduação em fisioterapia); o parecer CNE/CES Nº 2/2009 (que reforça o anterior e delibera sobre outras especificações para a graduação em fisioterapia). Por este motivo acredita-se na defasagem do PPC 2005, fato que indica a necessidade de implantação, em caráter de urgência, do presente projeto, PPC Fisioterapia 2015. Tendo este motivo como o principal, ainda ressaltam-se outros quatro motivos que seguem abaixo:

- 1º) o PPC atual está, como citado anteriormente defasado em 8/9 anos no seu cenário de necessidades dentro do mercado de trabalho, contexto microrregional e macrorregional, do *Campus* e da universidade, assim como do MEC e COFFITO.
- 2º) o PPC é um documento flexível e que requer constantes ajustes para acompanhar os recentes avanços da ciência e tecnologia, bem como para melhor atender às necessidades sociais e acadêmicas, favorecendo a formação do profissional.



3º) um aspecto significativo do PPC Fisioterapia 2015, não contemplado no PPC anterior, é a relação professor-aluno. Esta relação deve ser respeitada como solicitado nos documentos do MEC e do COFFITO, que rege a profissão de fisioterapeuta. O preconizado pelo MEC para aulas práticas exige maior número de docentes no curso, estimado na versão atual do PPC o número de 29 docentes. O MEC, em suas diretrizes para a Graduação em Fisioterapia define o número máximo de 15 alunos para as aulas práticas. As normativas do MEC para aulas práticas indicam uma relação de um docente para cada 15 alunos, sendo o mesmo auxiliado pelo monitor da disciplina. No estágio obrigatório essa relação é considerada ideal na proporção de um docente para cada seis alunos, para o COFFITO, e um docente para cada quatro alunos, pelas normativas do MEC. O PPC Fisioterapia 2005 foi executado com uma relação muito acima do recomendando, muitas vezes apresentando um único docente para cerca de 12 a 13 alunos. A entrada de alunos na graduação deve ser repensada para facilitar a implantação do PPC proposto e principalmente para viabilizar o trabalho docente no contexto do ensino, pesquisa e extensão. No cenário do PPC Fisioterapia 2005 os docentes, mostram-se sobrecarregados com aulas (ensino), não tendo disponibilidade de tempo adequado para se dedicar à pesquisa e extensão.

4º) O PPC ora proposto visa corrigir uma disparidade no que diz respeito às disciplinas inadequadas às necessidades. O PPC a ser implantado busca corrigir esta lacuna por inserir novas disciplinas, com nomes adequados e atualizados (inclusive segundo especialidades do COFFITO). Também elimina disciplinas que estão em excesso e causam repetições inadequadas de conteúdo. Como último e não menos relevante, objetiva implantar pré-requisitos mínimos entre as disciplinas de acordo com a complexidade e interdependência das mesmas. Não se admite que um conteúdo seja lecionado e, portanto, cobrado do alunado em avaliações sucessivas, se ele não tem base para a compreensão deste conteúdo. Acredita-se que os pré-requisitos instituídos não ocasionem prejuízo ao aluno, mas sim venham a capacitá-los com conhecimentos básicos antes que se inicie nova disciplina.

A modificação na apresentação do PPC se fez necessária, pois nesta versão há uma contextualização com o histórico do curso, o que na versão anterior não havia visto ter sido o curso implantado naquela ocasião. O contexto regional e local foram atualizados com dados mais recentes que caracterizam a população e o atendimento na área de saúde da região. Do mesmo modo, foram inseridos dados do PDI atual (2010-2014).

A carga horária do curso foi reduzida posto que na primeira versão mostrou-se excessiva, não favorecendo a participação do aluno em atividades extra sala de aula. O

Assinado
17

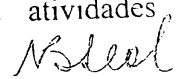
currículo anterior dispunha de 4.530 horas e o atual contempla carga horária de 4.035 horas. Além disso, o curso passa a ter duração de 5 anos, conforme determinado pelo Parecer CNE/CES nº213/2008. O curso passa a ser integral para melhor atender as exigências de formação do profissional fisioterapeuta.

A seção "2. Curso de Fisioterapia" faz uma apresentação da profissão, considerando a legislação de reconhecimento profissional, bem como pareceres e resoluções que tratam do ensino de graduação em Fisioterapia. O histórico do curso é apresentado, relatando o cenário de sua implantação ao cenário atual. A justificativa de reformulação do PPC é feita, considerando resoluções específicas da Fisioterapia que aconteceram da implantação do curso até o momento, dentre as quais o reconhecimento de novas especialidades da Fisioterapia. Aspectos essenciais dessa justificativa envolvem o Parecer CNE/CES 213/2008 que institui carga horária mínima e duração do curso, além das diretrizes do SINAES e resolução CEPEX 177/2012.

O estágio teve sua carga horária aumentada para atender as diretrizes curriculares e foi distribuído adequadamente em cinco semestres, permitindo o aluno vivenciar a prática fisioterapêutica em diferentes áreas e complexidades de atendimento em saúde. Na primeira versão o estágio apresentava carga horária de 600 horas distribuídas em três semestres. No PPC atual o estágio passa a apresentar 900 horas distribuídas em cinco semestres, contemplando novos locais de estágio, permitindo a experiência de atendimento no Serviço Escola e também em outros espaços da comunidade.

A carga horária de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi ajustada de modo a permitir que sejam realizados trabalhos experimentais e não apenas revisões científicas. A partir de 2012, o Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (SISNEP) foi substituído pela Plataforma Brasil que consiste em uma base de dados nacional e unificada de registros de pesquisas envolvendo humanos. A implementação da Plataforma Brasil e a necessidade do cadastro de projetos de pesquisa nessa base exigem que a disciplina funcione em mais semestres, tornando viável a redação, cadastro e aprovação do projeto de pesquisa, bem como sua execução e o tratamento estatístico pertinente. O desenvolvimento da disciplina TCC passa a ser norteado pela Resolução CEPEX 177/2012.

As atividades complementares mantêm carga horária de 120 horas, permitindo a articulação entre teoria e prática durante a formação do aluno. As atividades

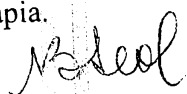


complementares passam a seguir as determinações constantes na Resolução CEPEX 177/2012.

Quanto à matriz curricular foram retiradas as disciplinas Nutrição, Patologia geral, Psicologia social, Saúde pública, Fundamentos de enfermagem, Fundamentos de Fisioterapia, Imaginologia, Acupuntura, Fundamentos da pesquisa científica, Técnicas de observação (disciplina optativa), Fisioterapia em oncologia, Fisioterapia desportiva, Bioética, Fisioterapia nas disfunções crânio-oto-cervicais, Fisioterapia preventiva, Fisioterapia em hematologia, Exames complementares (disciplina optativa) por entender-se que o conteúdo das mesmas serão contemplados em disciplinas que já estão no currículo.

As disciplinas clínicas foram agrupadas às disciplinas de fisioterapia aplicada para que não haja quebra do raciocínio lógico na interpretação de casos clínicos. Neste sentido, Clínica Cardiológica e Clínica pneumológica passam a constituir Fisioterapia Cardiorrespiratória I; Clínica Traumato-ortopédica e reumatológica e Fisioterapia Traumato-ortopédica e reumatológica constituem Fisioterapia musculoesquelética; Clínica Neurológica e Psiquiátrica e Fisioterapia Neurológica e Psiquiátrica constituem Fisioterapia Neuro-funcional adulto; Fisioterapia Cardiológica e Fisioterapia Pneumológica constituem Fisioterapia Cardiorrespiratória II; Clínica Gineco-obstétrica e Fisioterapia gineco-obstétrica aglutinam-se em Fisioterapia em na Saúde do Homem e da Mulher; Clínica dermatológica e Fisioterapia estética e dermatológica fundiram-se em Fisioterapia dermatofuncional; Clínica Pediátrica e Neonatológica, Fisioterapia Pediátrica e Fisioterapia neurológica infantil e neonatal passam a constituir Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente. Em particular, o conteúdo de Clínica Geriátrica e Gerontológica e Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica passará a ser abordado em Fisioterapia na Saúde do Idoso.

A redução de carga horária se fez necessária nas disciplinas Ambulatório didático pedagógico I, Ambulatório didático pedagógico II e Microbiologia e imunologia, pois demandavam de carga horária excessiva ao conteúdo ministrado. As disciplina optativas (Inglês instrumental, LIBRAS e Informática na saúde), Bioquímica e Fisiologia Humana passam a ser unificadas com outros cursos existentes no *Campus* Ministro Reis Velloso (Biomedicina e Ciências Biológicas), com adequação de carga horária para possibilitar tal unificação. As disciplinas abaixo listadas tiveram os nomes modificados para melhor contextualização com as atualidades da Fisioterapia.



Nome antigo	Nome atual
Anatomia humana I - 60 h	Anatomia musculoesquelética - 75 h
Citologia e genética humana - 60 h	Fundamentos de citologia e genética - 60 h
Metodologia do trabalho científico - 60 h	Metodologia científica 60 h
Anatomia humana II - esplancnologia 60 h	Esplancnologia - 60 h
Biofísica - 60 h	Biofísica básica - 60 h
Histologia e embriologia 90 h	Histologia e embriologia básica - 60 h
Neuroanatomia - 60 h	Neurociências - 60 h
Cinesiologia - 90 h	Cinesiologia e biomecânica - 90 h
Semiologia funcional - 60 h	Métodos e técnicas de avaliação em fisioterapia I (MTAF I) - 60h
Bioestatística e demografia - 30 h	Bioestatística - 60h
Psicologia da reabilitação - 30 h	Psicologia aplicada à prática fisioterapêutica - 30 h
Avaliação clínica fisioterapêutica - 60 h	Métodos e técnicas de avaliação em fisioterapia II (MTAF II) - 60 h
Fisioterapia geral - 120 h	Recursos fisioterapêuticos - 120 h
Psicomotricidade - 75 h	Desenvolvimento humano e controle motor - 60 h
Farmacologia - 60 h	Farmacologia aplicada à fisioterapia - 45h
Fisioterapia comunitária e saúde da família - 60 h	Fisioterapia em saúde coletiva - 90 h
Prótese e órtese - 30 h	Órtese e prótese - 60 h
Recursos terapêuticos mecânicos e manuais - 60 h	Recursos terapêuticos manuais e mecanoterapia - 60 h
Epidemiologia - 60 h	Métodos epidemiológicos - 30 h

Os estágios supervisionados I, II e III foram desmembrados em: Estágio em Fisioterapia Comunitária, Estágio em Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher, Estágio em Fisioterapia musculoesquelética, Estágio em Fisioterapia Neuro-funcional

N3 Seal ²⁰

adulto, Estágio em Fisioterapia Aquática, Estágio em Fisioterapia Cardiorrespiratória ambulatorial, Estágio em Fisioterapia hospitalar e Estágio em Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente.

O ementário atual contempla a expressão simplificada da disciplina, destacando sua extensão e limites. A bibliografia foi atualizada, permitindo sugerir ao aluno uma literatura mais apropriada para cada assunto. O PPC atual prevê o período de reavaliação de sua implantação, especialmente no tocante à adequação mediante às constantes exigências, em particular quanto à avaliação via ENADE estabelecido pelo SINAES. Além disso, o PPC atual contempla o apoio ao discente conforme preconizado na Resolução nº177/12. Da mesma forma, nesta versão o PPC apresenta o manual de estágio e o manual de TCC que não haviam sido contemplados na versão antiga do PPC.

Nesta versão do PPC é apresentado o quadro de recursos humanos e feita uma reflexão sobre o atendimento das necessidades do curso com base no número de docentes disponíveis. Além disso, é apresentada a estrutura física dos laboratórios próprios de Fisioterapia, tanto para aulas práticas, quanto para a execução de pesquisas. Do mesmo modo é apresentada a estrutura física do Serviço Escola e o serviço prestado à comunidade. Essa informação não havia sido contemplada no PPC anterior porque na época não havia sido implantada o Serviço Escola.

2.3 Princípios curriculares norteadores do Curso

Os princípios curriculares que norteiam o curso de Fisioterapia da UFPI têm como base as Diretrizes Curriculares Nacionais em vigor (Resolução nº 04, de 19 de Fevereiro de 2002 e Parecer 213/2008) e o PDI da instituição quadriênio 2010-2014. Em especial, quanto ao PDI consideram-se os seguintes princípios:

- I- Compromisso com a justiça social, equidade, cidadania, ética, preservação do meio ambiente, transparência e gestão democrática;
- II- verticalização do ensino e sua integração com a pesquisa e a extensão;
- III- difusão do conhecimento científico e tecnológico e suporte aos arranjos produtivos locais, sociais e culturais;
- IV- inclusão de um público historicamente colocado à margem das políticas de formação para o trabalho, dentre este, as pessoas que residem em localidades geograficamente distantes dos grandes centros educativos do Estado;
- V- natureza pública e gratuita do ensino, sob a responsabilidade da União.



A matriz curricular do Curso contempla unidades de estudos inter-relacionadas e complementares, de modo a atender plenamente a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB 9394/96), as deliberações emanadas do COFFITO, como, o Código de Ética, o Perfil Profissiográfico, a Resolução nº 139/92 e nº 153/94. As diretrizes para efetivação das atividades de ensino, pesquisa e extensão aplicadas no Curso são os alicerces de formação discente. Para isso são considerados os princípios acadêmicos, técnicos, as características socioeconômicas do país e da região e a missão da Universidade. Neste sentido, a formação do profissional fisioterapeuta busca integrar componentes teóricos, técnicos e reflexivos na formulação dos programas e projetos na área, buscando o desenvolvimento global do profissional. Baseiam-se nas seguintes diretrizes gerais:

- Formação profissional generalista, baseada em princípios técnicos, científicos, humanísticos e éticos;
- Formação com visão global, ampla, e aptidão para atuação em todos os níveis de atenção à saúde, respeitando preceitos éticos, morais e culturais, sejam individuais ou coletivos, objetivando atuar de forma a preservar, desenvolver ou restaurar a integridade e/ou funcionalidade dos diversos órgãos e sistemas;
- Formação profissional com interesse científico e cultural, habilitando o egresso à aquisição espontânea de conhecimentos que garantam educação continuada e permanente;
- Estímulo ao perfil investigativo, de forma a integrar a pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico ao bem estar e melhor qualidade de vida do homem;
- Conhecimento e compreensão dos contextos políticos, sociais e econômicos ligados à saúde;
- Desenvolvimento de valores voltados à atenção e prestação de serviços à comunidade;
- Promoção e aplicação de atividades de extensão, levando à população serviços e conhecimentos gerados no ambiente acadêmico.

Quanto às atividades de ensino, o currículo aplicado no Curso de Fisioterapia da UFPI objetiva preparar o profissional da área para atendimento das necessidades de saúde em âmbito regional ou nacional em seus níveis primário (promoção, prevenção e proteção específica), secundário (diagnóstico e tratamento físico) e terciário (reabilitação, limitação do dano e alívio do sofrimento).



As atividades de pesquisa têm implantação gradativa durante a formação discente, visando despertar nos acadêmicos envolvidos o interesse pela ampliação dos conhecimentos técnico-científicos. Para isso utiliza-se instrumentos de investigação metodológica e sistemática de aspectos que envolvam a formação profissional em todos os níveis citados anteriormente. Quanto às atividades de extensão, possibilitarão aos futuros profissionais a utilização dos conhecimentos adquiridos como ferramentas de identificação, minimização ou solução dos problemas relacionados à comunidade. Além de compartilhar experiências e adquirir informações, esta atuação promove retroalimentação para as atividades de ensino e pesquisa.

2.4 Objetivos do curso

O objetivo geral do curso é formar fisioterapeutas generalistas, críticos, reflexivos, investigativos e cientes de suas responsabilidades éticas e sociais para o desempenho no mercado de trabalho, apresentando ainda habilidades para realização de pesquisa, planejamento, consultoria e atuação profissional em instituições e empresas públicas ou privadas.

Desta forma, apresentam-se os seguintes objetivos específicos do Curso:

- Oferecer ao acadêmico formação científica e intelectual na área da fisioterapia, fundamentada na permanente relação entre teoria e prática;
- Promover formação profissional generalista, habilitando o egresso na intervenção nos níveis primário, secundário e terciário da atenção à saúde;
- Desenvolver no acadêmico respeito aos princípios bioéticos, morais e culturais em nível individual e/ou coletivo;
- Favorecer a formação profissional em uma prática comprometida com a ciência e a humanização;
- Habilitar o discente à realização, análise e interpretação de exames complementares, utilizando-os no diagnóstico e acompanhamento da evolução clínica cinético-funcional, proporcionando embasamento teórico-prático para o estabelecimento de prognósticos e eleição da abordagem terapêutica mais adequada a cada paciente;
- Incentivar a promoção de saúde e participação em campanhas de saúde pública e ações preventivas;

JS

- Propiciar a capacidade de atuação em equipes multidisciplinares, bem como o desenvolvimento de habilidades para planejamento, gerenciamento, gestão e execução de ações de saúde em órgãos públicos ou privados;
- Estimular educação continuada e permanente.

2.5 Perfil do egresso

O profissional egresso do Curso de Graduação em Fisioterapia da UFPI contempla a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva; capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Detém visão ampla e global, respeitando os princípios éticos, bioéticos e culturais do indivíduo e da coletividade. Capaz de ter como objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações clínicas, cinético-funcionais, quer nas repercussões psíquicas e orgânicas, objetivando preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções, desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional, eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação.

O profissional egresso alinhado aos preceitos da promoção da qualidade de vida e construção de uma vivência na qual a saúde é de considerável relevância, especificamente por meio da Educação, deverá, em seu cotidiano de trabalho, garantir a construção de uma consciência acerca de tal tema. Deverá, também, entender o processo da relação profissional-paciente como um momento de compreensão do ser humano como um todo, integrado a um determinado contexto sócio-político-cultural e econômico, fundador de seu modo de vida. Considerando as bases conceituais que norteiam a concepção desta Instituição, quanto às aptidões do egresso, espera-se que o mesmo tenha plenas condições de assumir o papel de agente transformador, eficaz e eficiente, no uso e divulgação dos seus conhecimentos, criando solução para os mais diferentes desafios. O egresso do Curso de Graduação em Fisioterapia terá também plenas condições de gerar novos conhecimentos, por meio da pesquisa e da experimentação, podendo assim, contribuir decisivamente para o desenvolvimento e ensino.

O perfil do egresso do Curso de Graduação em Fisioterapia é, portanto, construído a partir de um processo dinâmico que busca conciliar os fundamentos teóricos, os exercícios práticos de laboratório, a pesquisa e integração com a Pós-Graduação e a Formação Profissional Complementar. Esta, oferecida por meio de Programas de Iniciação Científica e Estágios obrigatórios, desenvolvidos com empresas, hospitais, clínicas, postos de saúde,

prefeituras em regime de parceria. A estrutura curricular proposta favorece a formação diversificada, conduzida por meio da integração das atividades teóricas e práticas. O enriquecimento do currículo é obtido com a realização de projetos e eventos, propiciando a integração da UFPI com outras Instituições e também por meio da iniciação científica.

O currículo foi concebido a partir das referências da Matriz Curricular proposta pelo MEC contemplando das disciplinas essenciais às complementares e buscando atender as necessidades básicas, de maneira ponderada e observando-se também o perfil do mercado de trabalho local. O conteúdo programático das diversas disciplinas foi concebido de forma a possibilitar que a conceituação teórica seja consolidada por meio de atividades complementares, tais como estágios, trabalhos individuais e em grupo, pesquisa, leituras e estudos de casos, debates e seminários. O planejamento de atividades extra sala de aula, também deve contribuir para manter a continuidade de aprendizado e garantir condições para que os estudantes conquistem as bases tecnológicas específicas da área, desenvolvam suas capacidades de análise, síntese e dedução, sendo, estes co-participativos no desenvolvimento do conhecimento de qualidade e da criticidade em decidir, dentre o arsenal da fisioterapia, a melhor terapêutica e/ou educação em saúde para sua clientela.

As tarefas cotidianas exigidas do Fisioterapeuta demandam preparo consistente, durante seu trânsito universitário, como condição a que esteja devidamente habilitado ao exercício profissional. A sociedade dos negócios globalizados requer dos atuais e futuros fisioterapeutas que operem, no mercado de trabalho, com habilidades qualificadas e com eficiência profissional, visando à melhoria da prestação de serviços fisioterapêuticos - preventivos e curativos. A partir da maturidade científica, responsabilidade, senso crítico, liderança, criatividade, idoneidade moral, consciência política e social, consciência da cidadania, comunicação clara e precisa, espírito inovador, desempenho quantitativo e qualitativo, controle metodológico e técnico. Estando em pleno acordo com o perfil traçado pela Comissão de Especialistas do Ensino de Fisioterapia, o profissional a ser formado por essa instituição deverá apresentar competências e habilidades específicas.

2.5.1 Competências

Para que o fisioterapeuta egresso da UFPI exerça suas funções sociais de forma adequada, deve demonstrar competências e habilidades para interpretar e analisar, de maneira crítica, dados e informações, aplicar os conhecimentos técnicos na identificação e

Náteel

solução de problemas relativos às suas áreas de atuação, observar e raciocinar de maneira lógica e conexa e expressar-se claramente, além de conhecer os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da Fisioterapia. São consideradas competências dos egressos:

- I. Atuar nos diferentes níveis de Assistência à Saúde, agindo em programas de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, respeitando o ser humano e agindo sempre de acordo com os conhecimentos técnicos e científicos da Fisioterapia;
- II. Respeitar, em todas as etapas do seu trabalho, os princípios éticos e bioéticos, valorizando o respeito ao cidadão;
- III. Emitir laudos, pareceres e atestados;
- IV. Agir de forma correta junto ao paciente, prestando esclarecimentos, dirimindo dúvidas e orientando-o e a seus familiares durante todo processo terapêutico;
- V. Encaminhar o paciente, quando necessário, a outros profissionais trabalhando de forma interdisciplinar junto a outros membros de equipe de Saúde;
- VI. Prestar serviços de consultoria, além de promover atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de Saúde Pública ou Privada;
- VII. Refletir, analisar e elaborar criticamente questões científicas e sociais em Saúde implicadas na atuação do Fisioterapeuta, tendo condições de intervir nas áreas de Fisioterapia comunitária, hospitalar e clínica;
- VIII. Planejar, atuar, acompanhar e avaliar ações de programas de promoção da saúde, prevenção de doenças e na reabilitação e recuperação do indivíduo, de forma humana, valorizando e respeitando a vida;
- IX. Intervir nos diferentes níveis de Atenção à Saúde para o desenvolvimento da qualidade de vida de indivíduos e das comunidades;
- X. Evidenciar senso crítico, investigativo e de autonomia pessoal e intelectual necessário para empreender a contínua qualificação de sua práxis profissional;
- XI. Eleger técnicas, recursos e condutas apropriadas, objetivando tratar os distúrbios no campo do movimento humano, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando condutas e decidindo pela alta fisioterapêutica;

N. Leal

- XII. Desenvolver e executar projetos de investigação na área de Saúde, que contribuam na produção do conhecimento, socializando o saber produzido e aplicando-o no cotidiano de sua atuação profissional;
- XIII. Acompanhar, incorporar e avaliar inovações científicas e tecnológicas pertinentes a sua prática profissional, sem perder de vista seu compromisso social;
- XIV. Atuar multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de Cidadania e de Ética;
- XV. Ser capaz de aprender continuamente, tanto em sua formação quanto em sua prática diária, tendo responsabilidade e compromisso com sua educação e a de futuros profissionais.

2.5.2 Habilidades

Os alunos egressos do Curso de Graduação em Fisioterapia estarão preparados para as seguintes habilidades:

- Atuar nos níveis da saúde, planejando orientando e supervisionando intervenções fisioterapêuticas preventivas, promocionais, protetoras e reabilitadoras, tanto em nível individual quanto multiprofissional e social;
- Atuar multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de cidadania e ética;
- Reconhecer a saúde como direito e condições dignas de vida e atuar de forma a garantir a integridade da assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Contribuir para a manutenção da saúde, bem estar e qualidade de vida das pessoas, famílias e comunidade, considerando suas circunstâncias éticas, políticas, sociais, econômicas, ambientais e biológicas;

MSL

- Realizar consultas/avaliações e reavaliações do paciente colhendo dados, solicitando, executando e interpretando exames propedêuticos e complementares que permitam elaborar um diagnóstico cinético-funcional. Essas habilidades têm como finalidade eleger e quantificar as intervenções e condutas fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções no campo da Fisioterapia, em toda sua extensão e complexidade, estabelecendo prognóstico, reavaliando e decidindo pela ata fisioterapêutica;
- Elaborar criticamente o diagnóstico cinético funcional e a intervenção fisioterapêutica, considerando o amplo espectro de questões clínicas, científicas, filosóficas, éticas, políticas, sociais e culturais implicadas na atuação profissional do fisioterapeuta, sendo capaz de intervir nas diversas áreas onde sua atuação profissional seja necessária;
- Exercer sua participação de forma articulada ao contexto social, entendendo-a como uma forma de participação e contribuição social;
- Desempenhar atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de saúde públicos e privados, além de assessorar, prestar consultorias e auditorias no âmbito de sua competência profissional;
- Emitir laudos, pareceres, atestados, relatórios;
- Prestar esclarecimentos, dirimir dúvidas e orientar o indivíduo e os seus familiares sobre o processo terapêutico;
- Manter a confidencialidade das informações, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral;
- Encaminhar o paciente quando necessário, a outros profissionais relacionando e estabelecendo um nível de cooperação com os demais membros da equipe de saúde;
- Manter o controle sobre a eficácia dos recursos tecnológicos pertinentes à atuação fisioterapêutica garantindo sua qualidade e segurança;
- Exercício da Clínica de Recuperação.

Essas habilidades serão despertadas, incentivadas e aprofundadas durante o desenvolvimento do Currículo Pleno do Curso de Fisioterapia. O profissional a ser formado

pelo Curso de Graduação em Fisioterapia da UFPI tem um perfil cujas características e aptidões esperadas são:

- Uma formação teórico-prática na Ciência e na Tecnologia, com disciplinas orientadas para a resolução de problemas reais;
- Formação multidisciplinar complementar, cujo objetivo é promover o trabalho em equipe em prol do indivíduo e da comunidade;
- Conhecimento atualizado e crítico em relação às necessidades do mercado quanto às clínicas, hospitais e demais serviços de saúde;
- Capacidade de liderança, de expressão oral, da atuação profissional, com desenvoltura de escrita para realização de suas atividades profissionais.

O Curso de Fisioterapia da UFPI irá acompanhar seu egresso, com um instrumento que possibilite uma continuada avaliação da Instituição, por meio do desempenho profissional dos ex-estudantes, como um importante passo no sentido de incorporar ao processo ensino/aprendizagem elementos da realidade externa à Instituição que apenas o diplomado está em condições de oferecer, já que é ele quem experimenta pessoalmente as consequências dos aspectos positivos e negativos vivenciados durante sua Graduação. O acompanhamento dos egressos tem por objetivos:

- Avaliar o desempenho da Instituição, por meio do acompanhamento do desenvolvimento profissional dos egressos;
- Manter registros atualizados dos egressos;
- Promover intercâmbio e seminários entre os egressos;
- Promover a realização de atividades extra curriculares (estágios ou participação em Projetos de Pesquisa ou Extensão), de cunho técnico-profissional, como complemento a sua formação prática, e que, pela própria natureza do mundo moderno, estão em constante aperfeiçoamento e palestras direcionadas a profissionais formados pela Instituição;
- Condecorar egressos que se destacam nas atividades profissionais;
- Divulgar permanentemente a inserção dos estudantes formados no mercado de trabalho;
- Incentivos à leitura de periódicos especializados, disponíveis na Biblioteca de apoio ao Curso;

Real

- Incentivar a participação dos egressos em Pós-graduações de cunho *Lato Senso* e *Stricto Senso*.

A Instituição pretende lidar com as dificuldades de seus egressos e colher informações de mercado visando formar profissionais cada vez mais qualificados para o exercício de suas atribuições. Para tanto, disponibilizará em seu site na internet, um formulário denominado Cadastro de Egressos do Curso de Fisioterapia da UFPI, visando colher dados já a partir das primeiras turmas de egressos. Esses dados coletados serão gerenciados pelo Coordenador e Subcoordenador do Curso, encaminhados aos responsáveis gerais pelo acompanhamento dos egressos para que a Política de Egressos da UFPI esteja calcada na possibilidade de potencializar competências e habilidades em prol do desenvolvimento qualitativo da oferta educacional.

2.6 Formação e desenvolvimento de competências e habilidades

Considerando a Resolução CNE/CES nº04/02, a formação do fisioterapeuta deve dotar o profissional dos conhecimentos necessários ao exercício das seguintes competências e habilidades:

- atenção à saúde com aptidão ao desenvolvimento de ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde em nível individual e coletivo. Assegurar prática de forma integrada e contínua com as demais instâncias de saúde, pensando criticamente e analisando os problemas da sociedade buscando soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços considerando os mais altos padrões de qualidade e princípios éticos/bioéticos. O profissional deve ter em mente que a atenção à saúde não se limita ao ato técnico, mas à resolução do problema de saúde em nível individual e coletivo;

- capacidade de tomada de decisões visando o uso racional, a eficácia e o custo-benefício da força de trabalho, medicamentos, equipamentos, procedimentos e práticas. Para isso é preciso habilidade para avaliar, sistematizar e decidir quanto às condutas mais apropriadas, com base em evidências científicas;

- comunicação acessível na relação do profissional com o paciente, com os demais membros da equipe de saúde e com o público em geral, além do respeito à confidencialidade das informações obtidas. A comunicação engloba comunicação verbal, não verbal, escrita, leitura e domínio de ao menos uma língua estrangeira, bem como de tecnologias de informação e de comunicação;

Assinatura

- exercício da liderança numa equipe multiprofissional, assumir a liderança com base no bem estar da comunidade. A liderança exige compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade em tomar decisões, comunicação e gerenciamento efetivos e eficazes;

- administrar e gerenciar a força de trabalho, os recursos físicos, materiais e informações, bem como estar apto a atuar como empreendedor, gestor, empregador e líder na equipe de saúde;

- estar continuamente envolvido com o processo da educação (educação continuada), aprender a aprender, ser responsável e comprometido com sua própria formação, treinamento e estágio das futuras gerações de profissionais. Proporcionar condições que beneficiem mutuamente os futuros profissionais e profissionais do serviço, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes.

2.7 Organização didático pedagógica

O Curso de Graduação em Fisioterapia segue a linha didático-pedagógica oferecida pela UFPI – *Campus* Ministro Reis Velloso, que se concentra em uma prática generalista, interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional na qual o conjunto de conhecimentos estudados integra-se entre si, por meio de um espírito ético, crítico construindo, assim, uma base sólida acerca dos saberes necessários ao fisioterapeuta apto para trabalhar com os diferentes campos nos quais pode atuar sendo agente de transformação. O objetivo final, portanto, é, além de formar o profissional, contribuir para a busca e a construção do conhecimento. Nesse sentido, o Curso de Fisioterapia inicia uma busca que certamente o destacará, no cenário regional, nacional e internacional pela formação acadêmica e atuação na Educação em Saúde.

A atuação do Fisioterapeuta dirigida para a Educação em Saúde, de forma integral, contempla um compromisso político e institucional com o humano e o social, transcendendo a regra geral e implantando uma formação profissional de referência, capaz de transformações na sociedade. A organização didática pedagógica contempla a estrutura curricular, os componentes curriculares, a carga horária de cada componente, a classificação do componente em obrigatório, optativo e eletivo, além do estágio obrigatório, o TCC, as atividades complementares, o apoio ao discente, a matriz e a equivalência curricular e o ementário conforme segue abaixo.

Assinado

2.7.1 Estágio curricular

O estágio curricular é uma atividade acadêmica que irá propiciar ao aluno uma experiência profissional específica e que deverá contribuir, de forma eficaz, para a sua absorção pelo mercado de trabalho. Inserem-se nessa atividade as experiências realizadas em ambiente de trabalho, o cumprimento de tarefas com prazos estabelecidos, o trabalho em ambiente hierarquizado e com componentes cooperativistas ou corporativistas, dentre outros. As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia, instituídas pela Resolução CNE/CES nº04, consideram que o desenvolvimento de estágio curricular deve ser sob supervisão docente e que a carga horária mínima deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Fisioterapia proposto. O estágio curricular deve assegurar a prática de intervenções preventiva e curativa nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde etc. Ocorre a partir do 6º período, totalizando 900 horas distribuídas nas diferentes áreas de atuação da Fisioterapia: Preventiva, Cardiorrespiratória, Comunitária, Aquática, Hospitalar, Musculoesquelética, Neuro-funcional, Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde do Homem e da Mulher. As atividades de estágio são desenvolvidas no Serviço Escola de Fisioterapia da UFPI/Parnaíba e em instituições conveniadas, mediante supervisão direta dos docentes do curso, podendo ser auxiliado por preceptores das instituições conveniadas.

O estágio obrigatório é um instrumento dinâmico para desenvolver no graduando habilidades profissionais específicas, cujos objetivos são:

- Garantir a formação acadêmica conclusão do processo Ensino-Aprendizagem;
- Vivenciar a prática profissional e as tendências do mercado;
- Vivenciar uma nova modalidade de aprendizagem com experiências para o alcance dos objetivos educacionais, tendo em vista a interdisciplinaridade;
- Oportunizar para desenvolver habilidades de liderança (atuar de forma participativa, crítica, reflexiva, criativa, compartilhada, sinérgica e com segurança);
- Participar do gerenciamento da assistência fisioterapêutica prestada ao cliente, família e comunidade (negociar, inovar, ousar, estudar, apresentar visão holística, visão crítica, desenvolver estratégias nas ações, ter consciência sócio-político-cultural, interagir permanentemente com o cliente, família e comunidade).

N. Leal

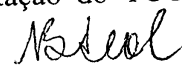
O estágio será realizado mediante supervisão direta do docente orientador de estágio que avaliará periodicamente o desempenho dos alunos buscando orientar o aluno e desenvolver seu potencial máximo, criando espaços para reflexão-ação. Os professores orientadores de estágio, em conjunto com o coordenador de estágio estabelecem as alternativas pedagógicas de acordo com as necessidades percebidas no decorrer do estágio curricular, a fim de alcançar os objetivos propostos para essa atividade. O regimento do estágio curricular obrigatório do curso dispõe sobre as demais normativas para a realização do estágio (Anexo 1).

2.7.2 Trabalho de conclusão de curso (TCC)

As atividades de TCC I, II e III pertencentes respectivamente ao 8º, 9º e 10º períodos do Currículo do Curso de Fisioterapia, espõem de 45 (quarenta e cinco) horas/aula cada e são ofertadas pela Coordenação do Curso de Fisioterapia UFPI sob a modalidade de orientação. Essas atividades são requisitos parciais para a obtenção do título de bacharelado em Fisioterapia por parte desta IES. Os TCC I, II e III têm por objetivo estimular a criatividade e a capacidade de pesquisa e argumentação por meio do trabalho científico, individual, escrito e defendido oralmente perante uma banca examinadora (no caso do TCC III), exposto de maneira articulada e formalmente correta.

As atividades de TCC I, II e III serão ministradas pelos professores efetivos integrantes do corpo docente desta IES, lotados no Curso de Fisioterapia. O TCC I tem como pré-requisito a disciplina Bioestatística. O TCC II tem como pré-requisito TCC I. O TCC III tem como pré-requisito TCC II. O TCC I tem por finalidade a elaboração de um projeto de pesquisa de acordo com as normas estabelecidas pela CONEP. O aluno poderá, sob orientação de docente efetivo do curso de fisioterapia da UFPI - CMRV, começar a elaboração do seu projeto de pesquisa para o TCC I em períodos anteriores, ficando esta situação sob a responsabilidade do orientador e do orientando. O TCC I deverá abordar tema da área da formação generalista do aluno ou áreas afins. TCC II tem por finalidade a coleta de dados e/ou a elaboração de uma revisão de literatura, preferencialmente seguindo o projeto realizado no TCC I. O TCC III tem por finalidade a elaboração de um artigo científico, preferencialmente seguindo o projeto realizado no TCC I e o desenvolvimento da coleta de dados e/ou revisão de literatura do TCC II.

Para a realização do TCC III deverão ser obedecidas as normas do periódico para o qual o orientador pretende fazer a submissão do trabalho. A apresentação do TCC III



deverá ser realizada como defesa do artigo elaborado durante as disciplinas de TCC e será feita perante uma banca examinadora. O discente poderá participar com seu orientador na escolha do referido periódico, tal escolha deverá considerar o sistema de pontuação vigente da CAPES até a data de entrega do artigo à banca examinadora. As atividades de TCC I, II e III compreenderão as atividades de orientação e avaliação do trabalho, sob a responsabilidade do orientador (TCC I, II e III) e dos membros da banca examinadora (TCC III). A avaliação do TCC III será realizada por banca examinadora mediante a apresentação escrita e oral do artigo pelos autores.

A constituição da banca para avaliação da apresentação oral (cujo valor é cinco pontos) e da apresentação final do artigo de forma escrita (cujo valor é cinco pontos) concernente ao TCC III ficará a cargo do orientador do trabalho. A avaliação do TCC III será realizada por banca examinadora mediante a apresentação oral do artigo pelo autor que for sorteado 10 minutos antes da apresentação oral. Desta forma, qualquer um dos alunos envolvidos no trabalho será passível de apresentação segundo o sorteio e todos deverão estar com a apresentação devidamente treinada. O tempo de apresentação oral ficará entre 15 a 20 minutos, havendo perda de pontos em caso de apresentação aquém ou além do estipulado. A banca será composta de três membros, sendo: (1) o orientador, (2) um docente do curso de Fisioterapia da UFPI-CMRV e (3) um membro externo ou outro docente do curso de fisioterapia. Cada membro da banca terá cinco minutos para arguir e os alunos que não foram sorteados para apresentação oral, os quais terão cinco minutos para cada resposta, ficando a cargo do orientador o controle do tempo para questionamentos e respostas. Em caso de nota igual ou superior a sete o discente estará aprovado. No caso de nota abaixo de sete, a banca se reunirá e pedirá os ajustes no texto que se fizerem necessários, assim como poderá decidir por nova apresentação oral. Ainda neste sentido, a banca delimitará o prazo que o discente deverá fazer os ajustes solicitados. Este possível reajuste no texto e a possível nova apresentação funcionarão como exame final dentro do perfil da atividade. A regulamentação do Trabalho de Conclusão de Curso (Anexo 2) apresenta as demais normativas para o TCC.



2.7.3 Apoio ao discente

Considerando o artigo 129 da Resolução nº177/12 do CEPEX, a política de apoio ao discente do Curso de Graduação em Fisioterapia da UFPI contempla a orientação acadêmica, o apoio psicopedagógico efetuado em parceria com a Coordenadoria Especial de Ensino do *Campus* e com o curso de Pedagogia, a disponibilização de visitas técnicas e a participação em centros acadêmicos e em intercâmbios, tendo por objetivo favorecer a integração dos alunos à vida universitária. A orientação acadêmica, de acordo com a Resolução CEPEX nº177/12, é mediada pelo professor orientador acadêmico, escolhido pelo colegiado do curso e que, preferencialmente, acompanhará os alunos desde seu ingresso até a conclusão do curso.

O professor orientador acadêmico acompanhará o desenvolvimento acadêmico dos alunos sob sua supervisão, auxiliando-os no planejamento do fluxo curricular que seja compatível com os interesses e possibilidades de desempenho do aluno. Desse modo, contribuirá com orientações que se façam necessárias à tomada de decisões no que tange a matrícula, trancamento e demais atos de interesse no âmbito acadêmico. O professor orientador acadêmico, por meio de encontros periódicos com a turma, fará o levantamento das dificuldades, bem como buscará conhecer o perfil da turma em cada disciplina por meio de diálogo com os docentes envolvidos. A orientação acadêmica desempenhada por este docente agrega valor ao trabalho do colegiado e da coordenação de curso. Para fins de seleção do professor orientador acadêmico, o NDE indicará um de seus membros para a atividade caso não haja nenhum docente com interesse em desempenhar a função.

Em relação ao apoio pedagógico efetuado em parceria com a Coordenadoria Especial de Ensino do *Campus* e com o curso de Pedagogia, o mesmo favorecerá o processo ensino-aprendizagem para ambos os cursos envolvidos. As demandas dos alunos do curso de Fisioterapia serão dialogadas via coordenação de curso e Coordenadoria Especial de Ensino do *Campus*. A partir daí, serão elencadas possibilidades para adequação das questões apresentadas com o apoio do curso de Pedagogia, prevendo atividades de nivelamento e envolvendo docentes e discentes dos referidos cursos. Quanto às visitas técnicas entende-se que as mesmas ofertam a possibilidade do aluno integrar teoria e prática, favorecendo assim o desenvolvimento de habilidades e competências necessárias ao desenvolvimento do perfil profissiográfico. No que diz respeito à participação em centros acadêmicos e em intercâmbios, a mesma é vista como um mecanismo do aprimoramento da cidadania e de desenvolvimento de habilidades e competências específicas.

W. Leal 35

Ao corpo discente é oferecida uma formação acadêmica integral que abrange os aspectos dos conhecimentos, habilidades, valores e raciocínio interpessoal, a fim de que os futuros profissionais sejam cidadãos livres, criativos, conscientes e dignos de serem membros de uma sociedade justa, igualitária e fraterna. Cada aluno é considerado uma totalidade em processo de integração com os demais e na integração entre o conhecer, sentir e agir, de modo harmonioso. O aluno assim considerado um ser único, independente e autônomo deve ser respeitado em sua individualidade, reconhecido em sua independência e orientado para o seu autodesenvolvimento, autoestima e auto realização. A participação dos alunos nos órgãos dar-se-á por dois representantes e dois suplentes eleitos diretamente pelo corpo discente do Curso, com mandato de 01 (um) ano, permitida apenas 01 (uma) recondução.

2.7.4 Atividades complementares

O paradigma atual de formação profissional exige do aluno a busca contínua por conhecimento, a fim de que ao se tornar profissional da área seja responsável pelo aprofundamento contínuo de sua formação. As atividades complementares norteiam o estudante para trilhar sua própria trajetória acadêmica. Essas atividades ampliam o espaço de participação do aluno no processo ensino-aprendizagem, favorecendo seu posicionamento como sujeito na relação pedagógica e oferecendo a oportunidade do aluno buscar uma formação compatível com suas aptidões. Ao proporcionar autonomia e flexibilidade para a integralização do curso, as atividades complementares constituem prática relevante na busca permanente de conhecimento.

No âmbito da UFPI, as atividades complementares são regidas considerando o disposto na Resolução CEPEX nº177/12, sendo denominadas Atividades Acadêmico-Científico-Culturais. No curso de Fisioterapia, contemplam carga horária de 120 horas e incluem atividades de iniciação à docência e à pesquisa; atividades de apresentação e/ou organização de eventos gerais; experiências profissionais e/ou complementares; publicação de trabalhos em revistas indexadas, bem como apresentação em eventos científicos; atividades de extensão, vivências de gestão e atividades artístico-culturais e esportivas e produções técnico-científicas. No contexto das atividades complementares, destaca-se o programa de monitoria da instituição. O curso de Fisioterapia oferta, a cada semestre, vagas para monitoria nas mais diversas disciplinas. O programa monitoria é regido pela Resolução nº 152/99-CEPEX e está sob a coordenação institucional da Coordenadoria de

Apoio e Assessoramento Pedagógico (CAAP). A monitoria constitui uma atividade complementar exercida pelo discente e desperta o interesse pela carreira docente, além de contribuir para melhoria da qualidade do ensino. A participação do curso no programa de Monitoria requer um edital específico a cada semestre, onde são delimitadas as vagas ofertadas para cada disciplina. A monitoria promove a cooperação acadêmica entre discentes e docentes e resulta na melhoria do processo ensino-aprendizagem.

As atividades complementares serão incentivadas pelo Coordenador do curso. Em período estabelecido no calendário acadêmico, o aluno deverá cadastrar a atividade via SIGAA. Posteriormente, igualmente previsto no calendário acadêmico, o aluno apresentará ao coordenador do curso o documento original comprobatório de sua participação na atividade, a fim de validar a carga horária. A partir da validação, a atividade é registrada no histórico escolar do aluno. As atividades complementares consideradas para o curso de Fisioterapia e suas formas de aproveitamento têm como base na resolução nº177/12 (Normas de Graduação da UFPI) e encontram-se dispostas na tabela que segue abaixo.

CATEGORIA DA ATIVIDADE COMPLEMENTAR	CARGA HORÁRIA MÁXIMA	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE / CH
ATIVIDADE DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA E PESQUISA	60 h	• Monitoria no curso por período letivo / 30h • Participação em projetos de pesquisa, projetos institucionais PIBIT, PIBIC e ICV / 30h • Participação em grupo de pesquisa liderados por docentes da UFPI / 30h
ATIVIDADES ARTÍSTICO- CULTURAIS E ESPORTIVAS E PRODUÇÕES TÉCNICO- CIENTÍFICAS	90 h	• Participação em congressos, jornadas, seminários e afins na área de saúde / 5h
ATIVIDADES DE APRESENTAÇÃO E/OU	60 h	• Apresentação de trabalhos em congressos, seminários,

M. S. S. S.
37

ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS		conferências, simpósios, palestras, fórum, jornadas ou semanas acadêmicas / 30h • Organização de congressos, seminários, conferências, simpósios, palestras, fórum, jornadas ou semanas acadêmicas / 10h
DISCIPLINA ELETIVA OFERTADA POR OUTRO CURSO DESTA IES OU POR OUTRAS IES	60 h	• Conclusão de disciplina ofertada por outro curso (carga horária mínima 30h) / 10h
TRABALHOS PUBLICADOS E APROVAÇÃO EM CONCURSOS	90 h	• Publicação em anais de congressos e similares, comprovados com documentação pertinente / 10h • Publicação em anais de eventos nacionais / 10h • Publicação em anais de eventos locais e / ou regionais / 5h • Publicação em periódicos nacionais e internacionais / 30h • Aprovação em concurso público na área específica / 30h
VISITAS TÉCNICAS	10 h	• Visitas técnicas na área do curso que resultem em relatório validado e aprovado pelo professor responsável / 5h
VIVÊNCIAS DE GESTÃO	40h	• Participação em órgãos colegiados da UFPI e em entidades estudantis / 10h

Assinatura

ATIVIDADES DE EXTENSÃO	90 h	• Projeto de extensão voluntário / 30h • Projeto de extensão com bolsa / 45h • Curso de extensão com CH mínima de 30h / 20h • Curso de extensão com CH mínima de 60h / 45h • Curso de extensão com CH mínima de 12 h / 5h • Curso de extensão com CH mínima de 8 h / 2h
------------------------	------	--

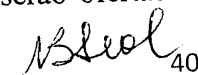
2.7.5 Matriz curricular

A matriz curricular se compõe de disciplinas teóricas, teórico-práticas, estágio obrigatório, trabalho de conclusão de curso (TCC) e atividades complementares. Com base na Resolução CNE/CES nº04/02, os conteúdos essenciais ao curso de Fisioterapia devem estar relacionados ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional. Os conteúdos devem contemplar Ciências Biológicas e da Saúde, Ciências Sociais e Humanas, Conhecimentos Biotecnológicos e Conhecimentos Fisioterapêuticos. As disciplinas teóricas se desenvolvem eminentemente no contexto da sala de aula e envolvem pesquisa bibliográfica. Disciplinas teórico-práticas envolvem o contexto de sala de aula, laboratórios, campos de atuação profissional e comunidade. O ensino das disciplinas teórico-práticas pressupõe a complementaridade teoria x prática. As disciplinas teórico-práticas são desenvolvidas nos laboratórios de fisioterapia da UFPI, no serviço escola de Fisioterapia, em instituições conveniadas e na própria comunidade. Nessas atividades o aluno é acompanhado por docente do curso, preferencialmente respeitando o limite de 15 alunos

por docente conforme considerado nas diretrizes do MEC sobre o padrão mínimo de qualidade para cursos de fisioterapia, publicadas em 1998. Os laboratórios de fisioterapia oferecem oportunidade também para a realização das monitorias das disciplinas. O uso desses laboratórios deverá ser feito de modo racional e organizado considerando a existência de apenas dois laboratórios de Fisioterapia que não contemplam em sua totalidade a demanda crescente do curso. O uso dos laboratórios exige zelo pela integridade do espaço físico e dos materiais disponíveis, além do respeito às normas de utilização.

O estágio obrigatório envolve as atividades de ensino-aprendizagem desenvolvidas a partir do sexto período, sendo realizado parte no Serviço Escola de Fisioterapia da UFPI, parte em instituições conveniadas, com supervisão docente e supervisão de campo. O TCC contempla a elaboração de um projeto de pesquisa, submissão do mesmo e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, bem como execução do projeto e apresentação do estudo a uma banca examinadora. As atividades complementares consistem em atividades de natureza extracurricular que permitam o desenvolvimento de habilidades e competências específicas, bem como o relacionamento do estudante com a realidade socioeconômica e cultural. Estas atividades favorecem a inter-relação teoria/prática no processo de ensino-aprendizagem e de aprimoramento pessoal.

A carga horária total do curso de Fisioterapia é de 4080 h, sendo essa a carga horária a integralizada pelo aluno a qual se difere em relação à necessidade docente. A necessidade de docentes para o curso deve considerar que as turmas de disciplinas teórico-práticas e estágios são ofertadas com menor número de vagas, considerando o preconizado por diretrizes curriculares do MEC, pela resolução COfITO nº424 e nº431 e o disposto no art. 62 da Resolução CEPEX 177/12 no que diz respeito ao estágio. O referido artigo estabelece que ***"cada curso deverá normatizar seus estágios específicos para cada profissão"***. Neste sentido, as turmas de estágio nas áreas de Fisioterapia serão ofertadas

 40

com seis vagas, exceto as turmas que envolverem atuação nos estágios de Fisioterapia Comunitária, Unidade de Terapia Intensiva (adulta, pediátrica e neonatal), Semi-intensiva e no Centro de Tratamento de Queimados, as quais serão ofertadas com três vagas. Para as disciplinas teóricas as turmas podem ter 50 alunos, conforme previsto a cada entrada semestral. As disciplinas teóricas do curso totalizam 615 h, sendo elas: Sociologia e antropologia aplicada à Saúde; Seminário de introdução ao curso; Optativa I; Optativa II; Biofísica básica; Bioquímica; Microbiologia e imunologia; Fisiologia humana; Métodos epidemiológicos; Psicologia aplicada à prática fisioterapêutica; Fisiologia do exercício; Patologia em Fisioterapia; Ética e deontologia, Farmacologia aplicada à Fisioterapia e Administração e planejamento em Fisioterapia.

As disciplinas teórico-práticas contemplam aulas teóricas e aulas práticas. O cadastramento de turmas, de responsabilidade da Coordenação de Curso, conforme art. 206 da Resolução CEPEX 177/12, será feito disponibilizando máximo de 25 alunos, considerando que as especificidades das disciplinas teórico-práticas exigem detalhamento mais minucioso e treinamento de técnicas e procedimentos fisioterapêuticos. O conteúdo teórico é ministrado para a turma de 50 alunos e o conteúdo prático é ministrado em duas turmas de 25 alunos para que dessa forma torne-se viável um ambiente propício ao aprendizado de técnicas e procedimentos próprios da Fisioterapia. A carga horária das disciplinas teórico-práticas do curso totalizam 2385 h. As disciplinas teórico-práticas incluem: ADP I; ADP II; Anatomia musculoesquelética; Metodologia Científica; Fundamentos de citologia e genética; Esplancnologia; Histologia e embriologia básica; Bioestatística; Neurociências; Cinesiologia e biomecânica; MTAF I; MTAF II; Optativa III; Cinesioterapia; Recursos fisioterapêuticos; Desenvolvimento humano e controle motor; Fisioterapia dermatofuncional; Fisioterapia em saúde coletiva; Órtese e prótese; Recursos terapêuticos manuais e mecanoterapia; Fisioterapia Cardiorespiratória I; Fisioterapia na

Saúde do Idoso; Fisioterapia na Saúde do Trabalhador; Fisioterapia Neuro-funcional adulto; Fisioterapia Cardiorespiratória II; Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente, Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher; Fisioterapia musculoesquelética; Fisioterapia em Terapia Intensiva; TCC I; TCC II e TCC III.

O estágio obrigatório é um componente curricular no qual as atividades desenvolvidas são essencialmente práticas e ministradas a partir do 6º período, indo até ao 10º período. Para o estágio se faz necessário ofertar turmas com menor número de vagas com a finalidade de atender às peculiaridades da atividade acadêmica que prepara o discente para o mercado de trabalho, conforme artigos 61, 62 e 63 da Resolução CEPEX 177/12. As disciplinas de estágio totalizam 900 h e consistem em: estágio em Práticas Assistidas, estágio em Fisioterapia Preventiva, estágio em Fisioterapia Comunitária, estágio em Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher; estágio em Fisioterapia Musculoesquelética; Estágio em Fisioterapia Neuro-funcional adulto; Estágio em Fisioterapia Aquática; Estágio em Fisioterapia Cardiorespiratória ambulatorial; Estágio em Fisioterapia Hospitalar e Estágio em Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente.

O fluxograma do curso é apresentado no anexo 3 e a seguir apresenta-se a matriz curricular.

1º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição das créditos	Pré-requisito
1- Ambulatório Didático Pedagógico I	30	1.1.0	-
2-Anatomia Musculoesquelética	75	3.2.0	-
3- Sociologia e antropologia aplicada à saúde	45	3.0.0	-
4- Fundamentos de Citologia e Genética	60	3.1.0	-
5- Seminário de introdução ao curso de Fisioterapia	15	1.0.0	-

B. S. L.

6- Metodologia Científica	60	2.2.0	-
Total do semestre	285		

2º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
7- Ambulatório Didático Pedagógico II	30	1.1.0	Ambulatório didático pedagógico I
8- Esplanologia	60	3.1.0	-
9- Biofísica básica	60	4.0.0	-
10- Bioquímica	60	4.0.0	-
11- Histologia e Embriologia básica	60	2.2.0	Fundamentos de citologia e genética
12- Microbiologia e Imunologia	30	2.0.0	-
13- Neurociências	60	3.1.0	-
14- Fisiologia humana	60	4.0.0	-
Total do semestre	420		

3º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
15- Cinesiologia e Biomecânica	90	4.2.0	Anatomia musculoesquelética
16- Métodos e técnicas em avaliação fisioterapêutica I (MTAF I)	60	3.1.0	Fisiologia humana
17- Métodos Epidemiológicos	30	2.0.0	-
18- Bioestatística	60	2.2.0	-
19- Psicologia Aplicada a Prática Fisioterapêutica	30	2.0.0	-
20- Optativa I	60	4.0.0	-
21- Optativa II	60	4.0.0	-
22- Optativa III	60	2.2.0	-
Total do semestre	450		

Bleed

4º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
23- Cinesioterapia	120	4.4.0	-
24- Fisiologia do Exercício	60	4.0.0	Fisiologia humana
25- Métodos e técnicas em avaliação fisioterapêutica II (MTAF II)	60	1.3.0	MTAF I
26- Patologia em Fisioterapia	60	4.0.0	-
27- Recursos Fisioterapêuticos	120	4.4.0	-
Total do semestre	420		

5º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
28- Desenvolvimento Humano e Controle Motor	60	2.2.0	-
29- Ética e Deontologia	30	2.0.0	-
30- Farmacologia aplicada a Fisioterapia	45	3.0.0	-
31- Fisioterapia Dermato Funcional	60	3.1.0	-
32- Fisioterapia em Saúde Coletiva	90	4.2.0	-
33- Órtese e Prótese	60	3.1.0	-
34- Recursos Terapêuticos Manuais e Mecanoterapia	60	2.2.0	-
Total do semestre	405		

6º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
35- Fisioterapia Cardiorrespiratória I	120	4.4.0	-
36- Fisioterapia na Saúde do Idoso	60	3.1.0	-
37- Fisioterapia na Saúde do Trabalhador	60	3.1.0	-
38- Fisioterapia Neuro-Funcional Adulto	150		-

Nivel

		6.4.0	
39- Estágio em Práticas Assistidas	30	0.0.2	-
Total do semestre	420		

7º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
40- Fisioterapia Cardiorrespiratória II	120	4.4.0	Fisioterapia Cardiorrespiratória I
41- Fisioterapia em Saúde do Homem e da Mulher	75	3.2.0	-
42- Fisioterapia Musculoesquelética	150	6.4.0	-
43- Administração e planejamento em Fisioterapia	30	2.0.0	-
44- Estágio em Fisioterapia Preventiva	30	0.0.2	-
Total do semestre	405		

8º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
45- Estágio em Fisioterapia Comunitária	75	0.0.5	-
46- Estágio em Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher	75	0.0.5	-
47- Fisioterapia em Terapia Intensiva	60	2.2.0	-
48- Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente	120	4.4.0	-
49- Trabalho de Conclusão de Curso I	45	1.2.0	-
Total do semestre	375		

9º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
50- Estágio em Fisioterapia Musculoesquelética	180	0.0.12	-

B. Seel

51- Estágio em Fisioterapia Neurofuncional Adulto	105	0.0.7	-
52- Estágio em Fisioterapia aquática	75	0.0.5	-
53- Trabalho de Conclusão de Curso II	45	1.2.0	Trabalho de Conclusão de Curso I
Total do semestre	405		

10º SEMESTRE			
Disciplinas / Carga horária	Total	Distribuição dos créditos	Pré-requisito
54- Estágio em Fisioterapia Cardiorrespiratória Ambulatorial	90	0.0.6	-
55- Estágio em Fisioterapia Hospitalar	165	0.0.11	-
56- Estágio em Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente	75	0.0.5	-
57- Trabalho de Conclusão de Curso III	45	1.2.0	Trabalho de Conclusão de Curso II
Total do semestre	375		

Resumo da Matriz Curricular do Curso de Fisioterapia	
Disciplinas obrigatórias	2745 h
Optativas	180 h
Estágio obrigatório	900 h
Trabalho de Conclusão de Curso (I, II e III)	135 h
Atividades Complementares	120 h
Carga horária total do Curso	4080 h

Relação das disciplinas Optativas do Curso
Acupuntura 30 h

B. Seel

Bioética 30 h
Biomecânica e ergonomia 60 h
Exames complementares 30 h
Fisioterapia em hematologia 30 h
Fisioterapia em UTI 30 h
Fisioterapia nas disfunções crânio-oro-cervicais 30 h
Fisioterapia preventiva 45 h
Fundamentos da pesquisa científica 30 h
Fundamentos de enfermagem 45 h
Fundamentos de Fisioterapia 60 h
Imaginologia 60 h
Informática na Saúde 60 h
Inglês instrumental 60 h
LIBRAS 60 h
Nutrição 60 h
Orientação e mobilidade 60 h
Patologia de órgãos e sistemas 60 h
Práticas integrativas e complementares 60 h
Psicologia Social 60h
Saúde Pública 60h

2.7.6 Equivalência curricular

Os alunos ingressantes automaticamente seguirão o currículo proposto. Para alunos oriundos do primeiro ao quarto período do currículo anterior será sugerida a migração para o currículo proposto, considerando as equivalências abaixo alistadas e a integralização máxima de 46% dos componentes curriculares, excetuando-se a carga horária de atividades complementares. Neste caso, caberá ao aluno a escolha entre migrar ou não. Os discentes que não se apresentarem nas condições supracitadas poderão solicitar a migração, cabendo à coordenação do curso analisar individualmente e viabilizá-la quando viável.

Assinatura

Curriculo Vigente	Carga horária	Curriculo Proposto	Carga horária
Seminário de introdução ao curso	15	Seminário de introdução ao curso	15
Anatomia Humana I	60	Anatomia Musculoesquelética	75
Histologia e embriologia	90	Histologia e embriologia básica	60
Metodologia do Trabalho Científico	60	Metodologia científica	60
Citologia e genética humana	60	Fundamentos de citologia e genética	60
Ambulatório Didático Pedagógico I	60	Ambulatório Didático Pedagógico I	30
Anatomia II - Esplancnologia	60	Esplancnologia	60
Sociologia e antropologia aplicada à saúde	30	Sociologia e antropologia aplicada à saúde	45
Biofísica	60	Biofísica básica	60
Bioquímica	60	Bioquímica	60
Neuroanatomia	60	Neurociências	60
Ambulatório Didático Pedagógico II	60	Ambulatório Didático Pedagógico II	30
Semiologia Funcional	60	MTAF I	60
Cinesiologia	90	Cinesiologia e biomecânica	90
Patologia Geral	60	Patologia em Fisioterapia	60
Microbiologia e Imunologia	60	Microbiologia e Imunologia	30
Fisiologia Humana	120	Fisiologia Humana	60
Epidemiologia	60	Métodos epidemiológicos	30
Saúde Pública	60	Fisioterapia em Saúde coletiva	90
Fisioterapia Comunitária e Saúde da Família	60		
Fisiologia do Exercício	60	Fisiologia do exercício	60
Fisioterapia Geral	120	Recursos fisioterapêuticos	120
Psicologia da Reabilitação	30	Psicologia aplicada à prática fisioterapêutica	30
Psicomotricidade	75	Desenvolvimento humano e controle motor	60
Farmacologia	60	Farmacologia aplicada à Fisioterapia	45
Cinesioterapia	120	Cinesioterapia	120
Recursos Terapêuticos Mecânicos e Manuais	60	Recursos Terapêuticos Manuais e Mecanoterapia	60
Avaliação Clínica Fisioterapêutica	60	MTAF II	60
Clínica Neurológica e Psiquiátrica	90	Fisioterapia Neurofuncional adulto	150
Fisioterapia Neurológica e Psiquiátrica	90		
Ética e Deontologia	30	Ética e Deontologia	30
Clínica Pediátrica e	60	Fisioterapia na Saúde da criança e	120

Neonatológica		do adolescente	
Fisioterapia Pediátrica	60		
Fisioterapia Neurológica Infantil e Neonatal	60		
Clínica Gineco-obstétrica	30	Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher	75
Fisioterapia Gineco-obstétrica	60		
Clínica Dermatológica	75	Fisioterapia dermatofuncional	60
Fisioterapia Estética e Dermatológica	30		
Clínica Geriátrica e Gerontológica	45	Fisioterapia na Saúde do Idoso	60
Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica	60		
Administração e planejamento em Fisioterapia	30	Administração e planejamento em Fisioterapia	30
Trabalho de Conclusão de Curso I	45	Trabalho de Conclusão de Curso I	45
Trabalho de Conclusão de Curso II	45	Trabalho de Conclusão de Curso II	45

A migração do currículo vigente para o proposto seguirá o plano de adaptação abaixo, considerando que poderão migrar os alunos que cursaram do 1º ao 4º período no semestre 2014.2 (semestre anterior à migração).

Período de matrícula no PPC antigo (cursado)	Período que será matriculado no PPC proposto	Disciplinas pendentes (a serem cursadas além das previstas para o semestre atual)
1º período	2º período	Sociologia e antropologia aplicada à saúde
2º período	3º período	Microbiologia e imunologia
3º período	4º período	Cinesiologia e biomecânica Psicologia aplicada à prática fisioterapêutica

4º período	5º período	Cinesiologia e biomecânica Cinesioterapia MTAF II
------------	------------	---

2.7.7 Ementário dos componentes curriculares

Ambulatório Didático Pedagógico I (ADP I)		
CH (T/P): 15/15	Créditos: 2	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo do campo de atuação profissional e desenvolvimento das competências necessárias para a formação do fisioterapeuta bem como apresentação das áreas de atuação da fisioterapia.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
ARNOULD-TAYLOR, W. Princípios e prática de fisioterapia . 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.		
PRENTICE, W. E. Modalidades terapêuticas para fisioterapeutas . 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.		
REBELAITO, J.R. BOTOME, S. P. (Colab.). Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais . 2.ed. São Paulo: Manole, 2004.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
BARROS, F.B.M. História e legislação do SUS e Saúde da Família , disponível em: http://www.agbook.com.br/book/34619 .		
DAVIES, C.M. Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares . 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.		
KISNER, C.; COLBY, L.A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas . 5.ed. São Paulo: Manole, 2009.		
MOURA, E.W <i>et al.</i> Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação . 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010.		
PEREIRA, M. G. P. Saúde e doença . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.		

Anatomia Musculoesquelética		
CH (T/P): 45/30	Créditos: 5	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo teórico prático dos aspectos anatômicos dos seres humanos referentes à morfologia macroscópica e funcional dos órgãos e sistemas do corpo humano e seus mecanismos reguladores, descrevendo os aspectos morfofuncionais dos sistemas esquelético, articular, muscular e nervoso.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
MOORE, KL; DALLEY, AF (Colab.). Anatomia orientada para a clínica . 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1101p.		
ROHEN, Johannes W; YOKOCHI, Chihiro (Colab.), LUTJEN-DRECOLL, Elke (Colab.). Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional . 5.ed. São Paulo: Manole, 2002. 500p.		

BSep 50

SOBOTTA, J; PABST, R (Ed.); PUTZ, R (Ed.). **Sobotta: atlas de anatomia humana**. 21.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. v.1-2.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BLANDINE, C. G. **Anatomia para o movimento**. São Paulo: Manole, 2010.

DANGELO, J.G; FATTINI, C.A. **Anatomia humana básica**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

DRECOLL, Elke (Colab.). **Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2002.

PLATZER, W. **Anatomia texto e atlas: sistema locomotor**. 9.ed. Vol 1. Porto Alegre: Artmed, 2008.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de anatomia humana**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Sociologia e antropologia aplicada à saúde

CH (T/P): 45/0

Créditos: 3

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos aspectos relacionados à sociodiversidade (relações étnico-raciais e gênero), saúde, doença e qualidade de vida sob o ponto de vista das Ciências Sociais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FERREIRA, Delson. **Manual de sociologia: dos clássicos a sociedade da informação**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2006. 247p.

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura: um conceito antropológico**. 22.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008. 117p.

MARCELLINO, Nelson Carvalho (Org.). **Introdução às ciências sociais**. 16.ed. Campinas (SP): Papyrus, 2008. 128p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ABRAMOWICZ, A. **Educação e raça: perspectivas políticas, pedagógicas e estéticas**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

MIRANDA, S.A. **Diversidade e ações afirmativas: combatendo as desigualdades sociais**. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

MISKOLCI, R. **Teoria Queer: um aprendizado pelas diferenças**. 2.ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

PEREIRA, William César Castilho. **Nas trilhas do trabalho comunitário e social: teoria, método e prática**. São Paulo: Vozes. 2001.

Fundamentos de Citologia e Genética

CH (T/P): 45/15

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo das estruturas, processos e funções celulares. Aplicações da genética humana e da genética clínica na saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BORGES-OSORIO, M. R.; ROBINSON, W. M. **Genética humana**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

VIEIRA, E. C.; MARES-GUIA, M.; GAZZINELLI, G. **Bioquímica celular e biologia molecular**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALBERTS, B; BRAY, D; HOPKIN, K. *et al.* **Fundamentos da Biologia celular**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

Handwritten signature 51

GRIFFITHS, A.J.F; MILLER, J. H; SUZUKI, D.I. *et al.* **Introdução à genética**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

LEWIS, R. **Genética humana: conceitos e aplicações**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

PIERCE, B.A. **Genética: um enfoque conceitual**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

SNUSTAD, D.P; SIMONS, M.J. **Fundamentos da genética**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Seminário de introdução ao curso de Fisioterapia

CH (T/P): 15/0

Créditos: 1

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Apresentação e discussão do Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia e do Projeto Político Institucional. Discussão do fluxograma do curso, dos objetivos e da metodologia de ensino. Reconhecimento da área física e organizacional do *Campus* com a apresentação dos ambientes de estudo, biblioteca, locais de atendimento e de aulas práticas. Orientação dos direitos e deveres dos alunos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

UFPI, Plano de Desenvolvimento Institucional 2010-2014.

UFPI, Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia: 2013.

UFPI, Resolução CEPEX nº177/12, institui as normas de funcionamento dos cursos de graduação no âmbito da UFPI.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ARNOULD-TAYLOR, W. **Princípios e prática de fisioterapia**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PINHEIRO, G.B. **Introdução à Fisioterapia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

PRENTICE, W. E. **Modalidades terapêuticas para fisioterapeutas**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

REBELATTO, J.R. BOTOME, S. P. (Colab.). **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004.

TORRES, D.F.M. **Fisioterapia: guia prático para a clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Metodologia científica

CH (T/P): 30/30

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos tipos de conhecimento e métodos de pesquisa na área da saúde e na Fisioterapia. Apresentação e análise das normas para elaboração de artigos e trabalhos científicos (projeto, resenha, fichamento, resumo etc).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 14724: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 15287: informação e documentação: projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro, 2005.

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad (Colab.). **Metodologia científica para a área de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FIorentini, Dario; LOrenzato, Sergio. **Investigação em educação matemática: percursos teóricos e metodologias**. Coleção Formação de Professores. 3.ed. Campinas, São

Bluel 52

Paulo: Autores Associados, 2009.

GIDDENS, Anthony. **Sociologia**. Tradução. NETZ, Regina, Sandra. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

GIL, Antonio, Carlos. **Metodologia do ensino superior**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2012.

JUNIOR, Martins, Joaquim. **Como escrever trabalhos de conclusão de curso**: instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir e apresentar trabalhos monográficos e artigos. 6.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 6.ed. São Paulo, 2009. Atlas.

Ambulatório Didático Pedagógico II (ADP II)

CH (T/P): 15/15

Créditos: 2

Pré-requisito(s): ADP I

EMENTA: Estudo do campo de atuação profissional a fim de proporcionar ao aluno observação de avaliação funcional, recursos terapêuticos utilizados na prática da fisioterapia, além da observação da programação terapêutica e evolução do paciente no âmbito ambulatorial e/ou hospitalar. Primeiros socorros (emergência e urgência).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ARNOULD-TAYLOR, W. **Princípios e prática de fisioterapia**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PRENTICE, W. E. **Modalidades terapêuticas para fisioterapeutas**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

REGENGA, M.M; GUIMARÃES, H.P; NASI LARANJEIRA, L; CORRÊA, D.C.T. **Guia de urgência e emergência para Fisioterapia**. São Paulo: Atheneu, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, F.B.M. **História e legislação do SUS e Saúde da Família**, disponível em: http://www.agbook.com.br/book/34619--Historia_e_legislacao_do_SUS_e_Saude_da_Familia.

PEREIRA, M. G. P. **Saúde e doença**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

MOURA, E.W *et al.* **Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação**. 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010.

DAVIES, C.M. **Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KISNER, C.; COLBY, L.A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2009.

Esplanologia

CH (T/P): 45/15

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo teórico prático dos aspectos anatómicos dos seres humanos referentes à morfologia macroscópica e funcional dos órgãos e sistemas do corpo humano e seus mecanismos reguladores, descrevendo os aspectos morfofuncionais dos sistemas cardiocirculatório, respiratório, digestório, urinário, reprodutor e endócrino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MOORE, KL; DALLEY, AF (Colab.). **Anatomia orientada para a clínica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

ROHEN, Johannes W; YOKOCHI, Chihiro (Colab.); LUTJEN-DRECOLL, Elke (Colab.). **Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2002.

SOBOTTA, J; PABST, R (Ed.); PUTZ, R (Ed.). **Sobotta: atlas de anatomia humana**. 21.ed.

Isleal 53

Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. v.1-2.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DANGELO, Jose Geraldo; FATTINI, Carlo Americo (Colab.). **Anatomia humana básica**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

DIDIO, L.J.A. Tratado de Anatomia Sistêmica Aplicada. 2.ed. São Paulo: Manole, 2002.

MOORE, K.L. **Anatomia orientada para a clínica**. 2.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1991.

TORTORA, Gerard J. **Princípios de Anatomia Humana**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

WOLF-HEIDEGGER, G. **Atlas de Anatomia humana**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Biofísica básica

CH (T/P): 60

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos fenômenos biofísicos no funcionamento e regulação de órgãos e sistemas do corpo humano. Estudo das propriedades físicas, eletromagnéticas, radioativas e térmicas e suas interações com o ser humano.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DURAN, Jose Enrique Rodas. **Biofísica: fundamentos e aplicações**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

GARCIA, Eduardo A. C. **Biofísica**. São Paulo: Sarvier, 2006.

HENEINE, Ibrahim Felipe. **Biofísica Básica**. São Paulo: Atheneu, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CISNEROS, L.L.; SALGADO, A.H.I. **Guia de eletroterapia: princípios de biofísicos, conceitos e aplicações clínicas**. Belo Horizonte: Coopmed, 2006.

KITCHEN, S. **Eletroterapia: prática baseada em evidências**. 11.ed. São Paulo: Manole, 2003.

MOURÃO JÚNIOR, C.A; ABRAMOV, D.M. **Biofísica essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

NUSSENZVEIG, H.M. **Curso de física básica**. Vol.4. Edgard Blücher, 2002.

OKUNO, E; VILELA, M.A.C. **Radiação ultravioleta: características e efeitos**. A Livraria da Física, 2005.

Bioquímica

CH (T/P): 60 (60/0)

Créditos: 4

Pré-requisito(s):

EMENTA:

A lógica molecular da vida. A água e seus efeitos sobre as biomoléculas. Bioquímica dos aminoácidos e proteínas, enzimas, lipídios, carboidratos, nucleotídeos e ácidos nucleicos. Princípios de bioenergética. Metabolismo dos carboidratos. Ciclo do ácido cítrico. Transporte de elétrons e fosforilação oxidativa. Metabolismo de lipídios. Metabolismo dos aminoácidos e proteínas. Metabolismo dos ácidos nucleicos. Integração metabólica e controle hormonal.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

LEHNINGER, A.L. **Bioquímica**. vol. I, II, III, IV. 2ª ed. Edgard Blücher, 2002.

STRYER, L. **Bioquímica**. 4 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 1996.

CHAMPBELL, M. K. **Bioquímica**. 3 ed. (edição Universitária) Porto Alegre, ArtMed, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MSL

ATKINS, P.; JONES, L. **Princípios de química**. 5.ed. São Paulo: Bookman, 2011.
 CAMPBELL, M.K.; FARRELL, S.O. **Bioquímica: o corpo humano**. São Paulo: Cengage Learning, 2007.
 CHAMPE, Pamela C; FERRIER, Denise R (Org.); HARVEY, Richard A (Org.). **Bioquímica ilustrada**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
 DEVLIN, T.M. Manual de Bioquímica com correlações clínicas. São Paulo: Edgard Blücher, 2003.
 LEHNINGER, Albert Lester; NELSON, David L. (Colab.); COX, Michael M. (Colab.). **Lehninger, princípios de bioquímica**. 4.ed. São Paulo: Sarvier, 2006.

Histologia e Embriologia Básica		
CH (T/P): 30/30	Créditos: 4	Pré-requisito(s): Fundamentos de citologia e genética
EMENTA: Estudo dos tecidos corporais, seu desenvolvimento e da diferenciação dos órgãos e sistemas. Estudo da formação e desenvolvimento do ser humano.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
JUNQUEIRA, Luiz C.; CARNEIRO, Jose (Colab.). Histologia básica . 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 488p.		
MOORE, Keith L; PERSAUD, T. V. N (Colab.). Embriologia clínica . 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 609p.		
ROSS, Michael H; PAWLINA, Wojciech (Colab.). Histologia: texto e atlas em correlação com biologia celular e molecular . 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 908p.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
AARESTRUP, B.J. Histologia essencial . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.		
GARTNER, L.P; HIATT, J.L. Tratado de histologia em cores . Trad. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.		
KIERSZENBAUM, A.L.; TRES, L.L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia . Trad. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.		
MOORE, K.L; PERSAUD, T.V.; TORCHIA, M.G. Embriologia básica . Trad. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.		
MORISCOT, A.S; CARNEIRO, J.; ABRAHAMSON, P.A. Histologia para fisioterapia e outras áreas da reabilitação . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.		

Microbiologia e Imunologia		
CH (T/P): 30/0	Créditos: 2	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo da importância, objetivos e evolução da Microbiologia. Caracterização e classificação dos microrganismos. Observação e estudo da morfologia e ultraestrutura de bactérias e fungos. Estudo da reprodução, crescimento, metabolismo, fisiologia e genética dos microrganismos, suas modificações e mutações. Conceitos de fungos, bactérias, vírus e controle microbiano. Fisiopatologia do sistema imunológico humano, evolução e resposta imune. Estudo dos tipos de respostas imunológicas, tipos de células e órgãos envolvidos na resposta imune e na sua ativação. O papel dos mediadores químicos, relação do sistema imunológico com os demais sistemas orgânicos e resposta imune causadora de agressões ao organismo. Noções de biossegurança e risco ambiental (descarte de material e risco biológico).		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
JORGE, Antônio Olavo Cardoso. Princípios de microbiologia e imunologia . São Paulo: Livraria Santos, 2006.		

SCHAECHTER, Moselio (Ed.). **Microbiologia: mecanismos das doenças infecciosas**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

VERMELHO, Alane Beatriz. **Práticas de microbiologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H. **Imunologia celular e molecular**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BENJAMINI, E; COICO, R; SUNSHINE, G. **Imunologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

CALICH, V.; VAZ, C. **Imunologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

COICO, R.; SUNSHINE, G. **Imunologia**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

ROITT, I; BROSTOFF, J.; MALE, D. **Imunologia**. 5.ed. Barueri: Manole, 2003.

Neurociências		
CH (T/P): 45/15	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo teórico e prático da anatomia fisiologia do Sistema Nervoso, em sua divisão anatômica, embriológica e funcional fazendo correlação com a prática clínica fisioterapêutica.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
BEAR, M. F.; CONNORS, B.W.; PARADISCO, M.A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso . 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.		
COHEN, Helen. Neurociência para Fisioterapeutas . 2 ed. São Paulo: Manole, 1999.		
KANDEL E, Schwartz S, Jessel T. Principles of Neuroscience . 4th Edition. New York: McGraw-Hill, 2000.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
ANATOMIA, Sociedade Brasileira de Terminologia Anatômica. Rio de Janeiro: Manole, 2001.		
SOBOTA, J. Atlas de anatomia humana – cabeça, pescoço e neuroanatomia . 23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.		
MOORE, K.L. Anatomia orientada para a clínica . 2 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1991.		
TORTORA, Gerard J. Princípios de Anatomia Humana . 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.		
WOLF-HEIDEGGER, G. Atlas de Anatomia humana . 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.		

Fisiologia Humana		
CH (T/P): 60 (60/0)	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Conceitos fundamentais em Fisiologia, meio interno, homeostase e sistemas de regulação. Fisiologia das estruturas que englobam o sistema nervoso, circuitos importantes dos mecanismos reguladores das funções de vida de relações e funções vegetativas. Fisiologia do sistema endócrino, metabolismo e sistema regulador. Fisiologia do sistema vegetativo, funções: circulatória, respiratória, excretora (renal) e digestiva, integrando-as nos processos metabólicos e homeostáticos. Homeostase hídrica, iônica, ácido-básica, térmica e da pressão arterial. Fisiologia da respiração. Fisiologia da Circulação.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
BERNE, R. M.; KOEPFEN, B. M.; LEVY, M. N. Fisiologia . 5.ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2004		
GUYTON, A. C; HALL J. E. Tratado de Fisiologia Médica . Elsevier. 11.ed. Rio de Janeiro,		

2006.

SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia humana: Uma abordagem integrada**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. BERNE & LIPPY. **Fisiologia**. 6.ed. Rio de Janeiro, 2009.

MELLO AIRES, M. **Fisiologia**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CINGOLANI, H; HOUSSAY, A. **Fisiologia Humana de Houssay**. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

WILLIAN, F. G. **Fisiologia Humana**. 22.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

Cinesilogia e Biomecânica		
CH (T/P): 60/30	Créditos: 6	Pré-requisito(s): Anatomia musculoesquelética
EMENTA: Estudo do movimento humano aplicando as bases anatômicas, fisiológicas e cinesiológicas, com avaliação bidimensional e tridimensional, com base nos métodos teórico-práticos e procedimentos, cinemáticos e cinéticos, utilizados na biomecânica da produção normal e disfuncional do movimento humano e de seus sistemas.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
COSTA, P.H.L. Movimento articular: aspectos morfológicos e funcionais: membro inferior . Barueri: Manole, 2010.		
HALL, S. J. Biomecânica básica . 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.		
MARQUES, A.P. Movimento articular: aspectos morfológicos e funcionais: coluna vertebral . Barueri: Manole, 2010.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
BLANDINE, C. G. Anatomia para o movimento . São Paulo: Manole, 2010.		
DANGELO, J.G; FATTINI, C.A. Anatomia humana básica . 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2002.		
DRECOLL, E (Colab.). Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional . 5.ed. São Paulo: Manole, 2002.		
HAMILL, J.; KNUTZEN, K.M. Bases Biomecânicas do Movimento Humano . 3.ed. Barueri: Manole, 2012.		
SACCO, L.C.N.; TANAKA, C. Cinesilogia e biomecânica dos complexos articulares . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.		

Métodos e Técnicas de Avaliação em Fisioterapia I (MTAF I)		
CH (T/P): 45/15	Créditos: 4	Pré-requisito(s): Fisiologia humana
EMENTA: Estudo da semiologia e semiotécnica, anamnese e exame físico: inspeção, palpação, percussão, ausculta pulmonar e cardíaca, goniometria, perimetria. Semiologia e semiotécnica cardiovascular, pneumofuncional e neurofuncional (sensorial, equilíbrio e coordenação). Vivência prática sob supervisão docente.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
LOPES, M.; MEDEIROS, J.L. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico . 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.		
O'SULLIVAN, S. B., SCHMITZ, T. S. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento . 5.ed. São Paulo: Manole, 2010.		
DUTTON, M. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção . 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.		

Beel 57

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.
- DRECOLL, E (Colab.). **Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2002.
- HAMILL, J.; KNUTZEN, K.M. **Bases Biomecânicas do Movimento Humano**. 3.ed. Barueri: Manole, 2012.
- SANVITO, W. L. **Propedêutica Neurológica Básica**. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2005.
- WATKINS, J. **Estrutura e função do sistema musculoesquelético**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

Métodos Epidemiológicos

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Aplicação da epidemiologia básica na elaboração e/ou compreensão da realidade na área de saúde de uma determinada região, sob a ótica da Fisioterapia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BONITA, R. **Epidemiologia básica**. 2.ed. São Paulo: Santos, 2010.

JEKEL, J.F.; KATZ, D.L.; ELMORE, J.G. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

PEREIRA, M.G. **Epidemiologia teoria e prática**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e Saúde**. 5.ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

FELTCHER, R; FLETCHER, S; WAGNER, E. H. **Epidemiologia Clínica: elementos essenciais**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

HULLEY, S.B.; CUMMINGS, S.R.; BROWNER, W.S.; GRADY, D.; NEWMAN, T.B. **Delineando a pesquisa clínica. Uma abordagem epidemiológica**. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

MEDRONHO, A. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.

SOARES, J.F.; SIQUEIRA, A.L. **Introdução à Estatística Médica**. 2.ed. Belo Horizonte: Editora CoopMED, 2002.

Bioestatística

CH (T/P): 30/30

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Introdução à bioestatística. Análise dos métodos para determinação de população, amostra, levantamento e apresentação de dados, distribuição de frequência, medidas de tendência central e de dispersão. Noções de probabilidade. Conhecimento e aplicação dos testes estatísticos. Análise de variância e estudo de testes.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ARANGO, Hector Gustavo. **Bioestatística: teórica e computacional**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CALLEGARI-JACQUES, Sidia M. **Bioestatística: princípios e aplicações**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DAWSON, Beth; TRAPP, Robert G (Colab.). **Bioestatística: básica e clínica**. 3.ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ARANGO, H.G. **Bioestatística Teórica e Computacional**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- HULLEY, S.B.; CUMMINGS, S.R.; BROWNER, W.S.; GRADY, D.; NEWMAN, T.B. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.
- ROCHA, A.; CESAR, C.L.G. **Saúde Pública: Bases e Conceitos**. São Paulo: Atheneu, 2008.
- SIQUEIRA, A.L.; TIBÚRCIO, J.D. **Estatística na área da saúde: conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional**. Belo Horizonte: COOPMED, 2011.
- SOARES, J.F.; SIQUEIRA, A.L. **Introdução à estatística médica**. 2.ed. Belo Horizonte: Editora CoopMED, 2002.

Psicologia aplicada à prática fisioterapêutica

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo da psicologia como suporte teórico para a realização do trabalho do fisioterapeuta. Desenvolvimento físico e emocional. Deficiências e aspectos emocionais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ANGERAMI-CAMON, V.A. *et al.* **Psicologia hospitalar: teoria e prática**. São Paulo: Pioneira, 1994.

COLE, M.; COLE, S.R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática Hoje**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

AYRES, J.R.C.M. **O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde**. Saúde e Sociedade v.13, n.3, p.16-29, set-dez 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**. Brasília, Ed. Ministério da Saúde, 2007.

CAMPOS G.W.S, DOMITTI A.C. **Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007.

ROCHA, E.F. **Reabilitação de pessoas com deficiência: a intervenção em discussão**. São Paulo: Roca, 2006.

Cinesioterapia

CH (T/P): 60/60

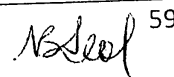
Créditos: 8

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo de métodos e técnicas específicas da cinesioterapia e suas principais aplicações nas diversas áreas de atuação da fisioterapia. Estudo dos tipos de exercícios terapêuticos: passivo, ativo- assistido, ativo, resistido, alongamento e flexibilidade, técnicas de relaxamento, propriocepção. Além de métodos para reabilitação neurofuncional e musculoesquelético.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ADLER, S. S; BUCK, M; BECKERS, D. **PNF – Facilitação neuromuscular proprioceptiva: um guia ilustrado**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2007



BRODY, Lori Thein; HALL, Carrie M. **Exercício terapêutico: na busca da função**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

KISNER C; COLBY LA. **Exercícios Terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 4.ed. São Paulo: Manole, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

COSTA, P. H. L. **Movimento articular: aspectos morfológicos e funcionais: membro inferior**. Barueri: Manole, 2010.

HALL, S.J. **Biomecânica básica**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 570 p.

MARQUES, A.P. **Movimento articular: aspectos morfológicos e funcionais: coluna vertebral**. Barueri: Manole, 2010.

STARKEY, C. **Recursos terapêuticos em Fisioterapia**. São Paulo: Manole, 2001.

SACCO, I.C.N.; TANAKA, Clarice. **Cinesiologia e biomecânica dos complexos articulares**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Fisiologia do Exercício

CH (T/P): 60/0 Créditos: 4 Pré-requisito(s): Fisiologia humana

EMENTA: Estudo da homeostasia e integração dos principais sistemas fisiológicos e sua relação com a atividade física, o exercício físico e o ambiente. Efeitos agudos e crônicos da atividade física e do exercício físico em populações especiais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ASTRAND, P.O; RODAHL, K; DAHL, H. A; STROMME, S. B. **Tratado de fisiologia do trabalho**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MCARDLE, W. D.; KATCH, V. L.; KATCH, F. I. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

POWERS, S. K; HOWLEY, E. T. **Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho**. 6.ed. São Paulo: Manole, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BERNE, R. M.; KOEPPEN, B. M.; LEVY, M. N. **Fisiologia**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

GUYTON, A. C; HALL J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier. Rio de Janeiro, 2006.

KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. BERNE & LEVY. **Fisiologia**. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SILVERTHORN, D.U. **Fisiologia humana: Uma abordagem integrada**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

Métodos e Técnicas de Avaliação em Fisioterapia II (MTAF II)

CH (T/P): 15/45 Créditos: 4 Pré-requisito(s): MTAF I

EMENTA: Avaliação das deformidades e incapacidades morfofuncionais do aparelho locomotor, visceral e tegumentar humano, como fase para formação e elaboração de um programa de reabilitação fisioterapêutico. Conhecimento de anatomia palpatória, avaliação antropométrica, prova de função muscular/articular, testes específicos, avaliação postural e da marcha. Vivência prática sob supervisão docente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

LOPES, M.; MEDEIROS, J.L. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

Asserl 60

O'SULLIVAN, S. B., SCHMITZ, T. S. Fisioterapia: Avaliação e Tratamento . 5.ed. São Paulo: Manole, 2010.
DUTTON, M. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção . 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:
DOUGLAS, C.R. Tratado de Fisiologia em Fisioterapia . 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.
MAGEE, D.J. Avaliação musculoesquelética . 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
NEUMANN, D.A. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético . Rio de Janeiro, 2011.
OLIMPIO, M. Anatomia palpatória funcional . Rio de Janeiro: Revinter, 2011.
SANVITO, W. L. Propedêutica Neurológica Básica . 5.ed. São Paulo: Atheneu. 2005.

Patologia em Fisioterapia		
CH (T/P): 60/0	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo dos conceitos e repercussões das alterações, adaptações, lesões, reparo e morte celulares. O processo inflamatório agudo e crônico. Introdução ao estudo da etiologia, patogênese, evolução e prognóstico das doenças dos diversos sistemas corporais (cardiovascular, respiratório, neurológico, musculoesquelético e sensorial).		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
COTRAN, Ramzi S; KUMAR, Vinay (Colab.); COLLINS, Tucker (Colab.). Robbins: patologia estrutural e funcional . 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.		
MONTENEGRO, Mario Rubens; FRANCO, Marcello (Colab.). Patologia: processos gerais . 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.		
STEVENS, Alan; LOWE, James S (Colab.). Patologia . 2.ed. Barueri (SP): Manole, 2002.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
KIERSZENBAUM, A.L.; TRES, L.L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia . Trad. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.		
BERNE, R. M.; KOEPPEN, B. M.; LEVY, M. N. Fisiologia . 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.		
DOUGLAS, C.R. Tratado de Fisiologia em Fisioterapia . 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.		
GUYTON, A. C; HALL J. E. Tratado de Fisiologia Médica . 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier. Rio de Janeiro, 2006.		
KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. BERNE & LEVY. Fisiologia . 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.		

Recursos Fisioterapêuticos		
CH (T/P): 60/60	Créditos: 8	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo dos agentes físicos como recursos terapêuticos. Conhecimento do funcionamento, dos mecanismos de ação, dos efeitos fisiológicos e terapêuticos, indicações, contraindicações e técnicas de aplicação da hidroterapia e da eletrotermofototerapia.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
KITCHEN, S. Eletroterapia – prática baseada em evidências . 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.		
ROBERTSON, Val <i>et al.</i> Eletroterapia explicada: princípios e prática . Rio de Janeiro:		

Elsevier, 2009.

ROBINSON, AJ; SNYDER-MACKLER, L. **Eletrofisiologia clínica: eletroterapia e teste eletrofisiológico**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BÉLANGER, A.Y. Recursos fisioterapêuticos: evidências que fundamentam a prática clínica. 2.ed. Barueri: Manole, 2012.

CAMERON, Michelle. **Agentes físicos na reabilitação**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

COHEN, M.; PARREIRA, P.; BARATELLA, T.V. (Org.) **Fisioterapia aquática**. São Paulo: Manole, 2010.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

HALL, CM; BRODY, LT. **Exercício terapêutico na busca da função**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Desenvolvimento Humano e Controle Motor

CH (T/P): 30/30

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo das teorias e fatores que influenciam o desenvolvimento motor, a aprendizagem motora e o controle motor.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MOURA-RIBEIRO, M. V.; GONCALVES, V. M. G. (Colab.). **Neurologia do desenvolvimento da criança**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

MAGILL, R. **Aprendizagem motora conceitos e aplicações**. 5.ed. São Paulo: Edgar Blucher, 2000.

SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M. **Controle motor: teoria e aplicações práticas**. 3.ed. Barueri (SP): Manole, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W (Colab.); PARADISCO, Michael A (Colab.). **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 896p.

COLE, M.; COLE, S.R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

CORIAT, L.F. **Maturação Psicomotora no Primeiro Ano de Vida da Criança**. São Paulo: Cortez, 2002

SCHIMIDT, R.A; WRISBERG, C. **Aprendizagem e performance motora: uma abordagem da aprendizagem baseada no problema**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

TEIXEIRA, L.A. **Controle motor**. Barueri: Manole, 2006.

Ética e Deontologia

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos princípios éticos, bioéticos e deontológicos envolvidos nas relações ético-raciais, profissionais e nas relações com pacientes e familiares. Conhecimento histórico da profissão, da regulamentação profissional, bem como dos regimentos e resoluções próprias da Fisioterapia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DURAND, G. **Introdução geral à Bioética**. São Paulo: São Camilo, 2003.

PETROIANU, A. **Ética, moral e deontologia médicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

REBELATTO, JR; BOTOME, SP. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação**

Bleed 62

preventiva e perspectivas profissionais. 2.ed. São Paulo: Manole, 1999.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 08 , estabelece normas para habilitação em Fisioterapia.		
BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 424/13 , estabelece o Código de Ética e Deontologia do Fisioterapeuta.		
BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 431/13 , estabelece normas para estágio em Fisioterapia.		
MUNIZ JWC, TEIXEIRA RC. Fundamentos de administração em Fisioterapia . Rio de Janeiro: Manole, 2001.		
SGRECCIA, E. Manual de Bioética . 2.ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.		

Farmacologia Aplicada a Fisioterapia		
CH (T/P): 45/0	Créditos: 3	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo dos princípios gerais da farmacologia e das ações das drogas sobre os sistemas cardiovascular, respiratório e nervoso. Estudo dos relaxantes neuromusculares e antiinflamatórios.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
BRUNTON, L. L. (Org.). Bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman . 11 ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2010.		
KATZUNG, B. G. Farmacologia básica e clínica . 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.		
RANG, H.P. <i>et al.</i> Farmacologia . 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
CINGOLANI, H; HOUSSAY, A. Fisiologia Humana de Houssay . 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.		
DOUGLAS, C.R. Tratado de Fisiologia em Fisioterapia . 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.		
KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. BERNE & LEVY. Fisiologia . 6.ed. Rio de Janeiro, 2009.		
MELLO AIRES, M. Fisiologia . 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.		
PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; <i>et al.</i> Farmacologia para fisioterapeutas . Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.		

Fisioterapia Dermato-funcional		
CH (T/P): 45/15	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo das disfunções dermatológicas e estéticas, incluindo a utilização dos recursos fisioterapêuticos em seus tratamentos.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
DOUGLAS, CR. Tratado de fisiologia aplicada à fisioterapia . 2.ed. Ribeirão Preto, SP: Tecmedd, 2004.		
GUIRRO, ECO. Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias . 3.ed. Barueri, SP: Manole, 2004.		
HABIF, Thomas P. Dermatologia clínica: guia colorido para diagnostico e tratamento . 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		

CAMERON, Michelle. **Agentes físicos na reabilitação**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

KITCHEN, S. **Eletroterapia – prática baseada em evidências**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

ROBERTSON, Val *et al.* **Eletroterapia explicada: princípios e prática**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

ROBINSON, AJ; SNYDER-MACKLER, L. **Eletrofisiologia clínica: eletroterapia e teste eletrofisiológico**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

HALL, CM; BRODY, LT. **Exercício terapêutico na busca da função**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Fisioterapia em Saúde Coletiva

CH (T/P): 60/30

Créditos: 6

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo do papel das políticas públicas e programas e seu impacto na saúde coletiva; dos determinantes do processo saúde-doença em coletividades humanas, bem como da importância da Fisioterapia no contexto da Saúde Comunitária e Familiar. Fundamentos e aplicação da Fisioterapia em saúde comunitária. Conceito de promoção da saúde. Conferências internacionais de saúde. Vivência de estratégias de mobilização popular através de ações educativas nos grupos prioritários (gestantes, grupos de postura, escolares, hipertensos, diabéticos, hanseníase, puericultura, idosos).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BERTOLLI FILHO, C. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4.ed. São Paulo: Ática, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças Infecciosas e Parasitárias: guia de bolso**. 8.ed. Brasília(DF): Ministério da Saúde, 2010.

DELIBERATTO, P. C. P. **Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações**. São Paulo: Manole, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CORTEZ, J. C. V. **Meio Ambiente: Trabalho, Saúde e Segurança**. João Pessoa: Universitária. UFPB, 2007.

MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde.

REBELATTO, JR; BOTOME, SP. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2.ed. São Paulo: Manole, 1999.

TRIBASTONE, F. **Tratado de exercícios corretivos aplicados à reeducação motora postural**. São Paulo: Manole, 2001.

Órtese e prótese

CH (T/P): 45/15

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos níveis de amputação e tipos de próteses, noções de confecção de próteses, bem como atenção fisioterapêutica pré e pós amputação. Estudo dos tipos e indicações de órteses para pessoas com alterações musculoesqueléticas e neurofuncionais. Noções de confecção de órteses.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

KISNER C; COLBY L. A. **Exercícios Terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 4.ed. São Paulo: Manole, 2005.

LIANZA, Sergio (Coord.). **Medicina de reabilitação**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

O'SULLIVAN, S. B., SCHMITZ, T. S. **Fisioterapia: Avaliação e Tratamento**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BOCOLINI, F. **Reabilitação: amputados, amputações e próteses**. 2.ed. São Paulo: Probe Editorial, 2000.

CARVALHO, J.A. **Amputações de membros inferiores: em busca da plena reabilitação**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

CARVALHO, J.A. **Órteses: um recurso terapêutico complementar**. São Paulo: Manole, 2006.

KNOPLICH, J. **Enfermidades da coluna vertebral: uma visão clínica e fisioterápica**. 3.ed. São Paulo: Robe, 2003.

O'SULLIVAN, Susan; SHMITZ, Thomas J. **Fisioterapia: Avaliação e Tratamento**. 4.ed. Barueri: Manole, 2003.

Recursos Terapêuticos Manuais e Mecanoterapia

CH (T/P): 30/30 Créditos: 4 Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo da terapia manual e da mecanoterapia, envolvendo efeitos fisiológicos e terapêuticos, além das indicações, contraindicações e métodos de aplicação. Conhecimento das técnicas de massoterapia, pompagens, mobilização articular, tração vertebral manual e noções de osteopatia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BIENFAIT, M. **Fáscias e pompagens: estudo e tratamento do esqueleto fibroso**. São Paulo: Summus, 2005.

BROWN, D. W. **Massagem terapêutica**. São Paulo: Manole, 2001.

KISNER, C. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 5.ed. Barueri: Manole, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BUTLER, D.S. **Mobilização do sistema nervoso**. São Paulo: Manole, 2003.

DOMENICO, G; WOOD, E. C. **Técnicas de Massagem de Beard**. 4.ed. São Paulo: Manole, 2008.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

QUEF, B; PAILHOUS, P. **Osteopatia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

STARKEY, C. **Recursos terapêuticos em fisioterapia**. Barueri: Manole, 2001.

Fisioterapia Cardiorrespiratória I

CH (T/P): 60/60 Créditos: 8 Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos métodos de avaliação do sistema cardiorrespiratório. Análise dos aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das diversas doenças do sistema cardiorrespiratório (hipertensão arterial, aterosclerose, coronariopatias, angina pectoris, infarto agudo do miocárdio, atelectasias, derrames pleurais, pneumotórax, valvulopatias, miocardiopatias, insuficiência cardíaca, edema agudo de pulmão, asma, doenças pulmonares obstrutivas crônicas). Exames complementares em Cardiorrespiratória. A abordagem fisioterapêutica no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca. O processo de reabilitação do pneumopata crônico. Reanimação cardiopulmonar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

IRWIN, S.; TECKLIN, J. S. **Fisioterapia cardiopulmonar**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2003.

PRYOR, J. A.; WEBBE, B. A. **Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

REGENGA, Marisa de Moraes. **Fisioterapia em cardiologia – da UTI à reabilitação**. 2.ed. São

Paulo: Rocca, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

STEFANINI, E.; KASINSKI, N.; CARVALHO, A. C. **CARDIOLOGIA: guias de medicina ambulatorial e hospitalar da UNIFESP-EPM**. 2 Ed. São Paulo: Manole, 2009.

TARANTINO, Affonso B. **Doenças pulmonares**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

MÜLLER, N. L.; FRASER, R. S.; LEE, K. S.; JOHNSON, T. **Doenças do pulmão – correlação radiológica e patológica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

PASCHOAL, M. A. **Fisioterapia Cardiovascular**. Manole, 2010.

Fisioterapia na Saúde do Idoso

CH (T/P): 45/15

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos aspectos biopsicossociais da senescência e senilidade humana, dos métodos de avaliação e tratamento fisioterápico nas doenças geriátricas. Exames complementares e saúde do idoso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E. V. *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

GALLO, J. J. *et al.* **Reichel / Assistência ao Idoso – Aspectos Clínicos do Envelhecimento**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MORELLI, J.G.S.; REBELATTO, J.R. **Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DERNTL AM; WATANABE HAW. **Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2004.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

PEIXOTO, C. E.; CLAVAIROLLE, F. **Envelhecimento, políticas sociais e novas tecnologias**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.

SPIRDUSO, W. W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. São Paulo: Manole, 2005.

Fisioterapia na Saúde do Trabalhador

CH (T/P): 45/15

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo da atuação da fisioterapia preventiva e do trabalho, da Norma Regulamentadora 17 – Ergonomia, do ambiente do trabalho, das suas condições ergonômicas e de higiene e segurança no trabalho, das doenças ocupacionais e das ações reabilitadoras na saúde do trabalhador. Educação, risco e legislação ambiental relacionada ao trabalho.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARBOSA, L.G. **Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: DORT**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ILDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. 2.ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005.

KROEMER, K. H. E.; GRANDJEAN, E. (Colab.). **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 5.ed. Porto Alegre: Bookman, 2008. 327p.

13/10/16 66

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CORTEZ, J. C. V. **Meio Ambiente: Trabalho, Saúde e Segurança**. João Pessoa: Universitária. UFPB, 2007.

MÁSCULO, Francisco Soares; VIDAL Mário Cesar. **Ergonomia: trabalho adequado e eficiente**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

MENDES, Rene. **Patologia do Trabalho**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde.

TRIBASTONE, F. **Tratado de exercícios corretivos aplicados à reeducação motora postural**. São Paulo: Manole, 2001.

Fisioterapia Neuro-funcional Adulto

CH (T/P): 90/60

Créditos: 10

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo da semiologia neurológica e das doenças decorrentes de lesões do Sistema Nervoso Central e Periférico no adulto, assim como das técnicas fisioterapêuticas relacionadas às alterações decorrentes destas disfunções. Exames complementares em Neurologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

O'SULLIVAN, S. B., SCHMITZ, T. S. **Fisioterapia: Avaliação e Tratamento**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2010.

SANVITO, W. L. **Propedêutica Neurológica Básica**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

UMPHRED, D. A. **Reabilitação neurológica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DAVIES, P. M. **Recomeçando Outra Vez**. São Paulo: Manole, 1996.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

MAYUME. **Fisioterapia nas demências**. Guanabara Koogan, 2001.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

ROWLAND, L. P. (Org.) **Merri/Tratado de Neurologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Estágio em Práticas Assistidas

CH (T/P): 0/30

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Acompanhamento dos atendimentos nas diversas áreas da Fisioterapia, vivência das práticas fisioterápicas e da inter-relação profissional de saúde/paciente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ARNOULD-TAYLOR, W. **Princípios e prática de fisioterapia**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PRENTICE, W. E. **Modalidades terapêuticas para fisioterapeutas**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

REBELATTO, J.R. BOTOME, S. P. (Colab.). **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, F.B.M. **História e legislação do SUS e Saúde da Família**, disponível em: <http://www.agbook.com.br/book/34619>.

DAVIES, C.M. **Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares**. 2.ed. Rio de Janeiro:

Bluel 67

Guanabara Koogan, 2006.

KISNER, C.; COLBY, L.A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2009.

MOURA, E.W *et al.* **Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação**. 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010.

PEREIRA, M. G. P. **Saúde e doença**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Fisioterapia Cardiorrespiratória II

CH (T/P): 60/60

Créditos: 8

Pré-requisito(s): Fisioterapia cardiorrespiratória I

EMENTA: Análise dos aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos das diversas doenças do sistema cardiorrespiratório (pneumonias, bronquiectasias, tuberculose, abscessos, cardiopatias congênitas, arritmias cardíacas, choque cardiogênico, insuficiência respiratória, distúrbios da ventilação, síndrome da angústia respiratória aguda, doenças intersticiais pulmonares). Estudo da aplicação de técnicas de reexpansão pulmonar e manobras de higiene brônquica. Princípios da prescrição do exercício e reabilitação cardiovascular nas fases I, II, III e IV. Fisioterapia na insuficiência cardíaca congestiva, valvopatias e afecções arteriais e venosas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

IRWIN, S.; TECKLIN, J. S. **Fisioterapia cardiopulmonar**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2003.

MÜLLER, N. L.; FRASER, R. S.; LEE, K. S.; JOHNSON, T. **Doenças do pulmão – correlação radiológica e patológica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

PASCHOAL, M. A. **Fisioterapia Cardiovascular**. São Paulo: Manole, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

PRYOR, J. A.; WEBBE, B. A. **Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

REGENGA, Marisa de Moraes. **Fisioterapia em cardiologia – da UTI à reabilitação**. 2.ed. São Paulo: Rocca, 2012.

STEFANINI, E.; KASINSKI, N.; CARVALHO, A. C. **CARDIOLOGIA: guias de medicina ambulatorial e hospitalar da UNIFESP-EPM**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2009.

TARANTINO, Affonso B. **Doenças pulmonares**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher

CH (T/P): 45/30

Créditos: 5

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo da anatomia, fisiologia, principais distúrbios e afecções em urologia, ginecologia, obstetrícia e mastologia. Noções do tratamento clínico e cirúrgico. Avaliação, diagnóstico funcional, prevenção e tratamento fisioterapêutico em uro-ginecologia, obstetrícia e oncologia mamária. Exames complementares em uro-gineco-obstetrícia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da mulher**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

CHIARAPA, T.R.; CACHO, D.P.; ALVES, A.F. **Incontinência Urinária Feminina: assistência fisioterapêutica e multidisciplinar**. São Paulo: Ed. Livraria Médica Paulista, 2007.

MARQUES, AA; SILVA, MPP; AMARAL, MTP. **Tratado de fisioterapia em saúde da**

Isleal 68

mulher. São Paulo: Editora Roca, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL, Ministério da Saúde. Direitos sexuais e reprodutivos - uma prioridade do governo. Brasília, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) – Manual de bolso. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de atenção integral a saúde da mulher. Brasília, 2004.

MORENO, Adriana L. **Fisioterapia em Uroginecologia.** 2 ed. Barueri: Manole, 2009.

STEPHENSON, Rebecca G.; O'CONNOR, Linda, J. **Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetria.** 2.ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2004.

Fisioterapia Musculoesquelética

CH (T/P): 90/60

Créditos: 10

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo clínico das disfunções do sistema ósteo-mio-articular, das doenças degenerativas e metabólicas, infecciosas e das síndromes dolorosas regionais e sistêmicas em traumatologia e reumatologia, visando habilitar o aluno quanto à elaboração de programas de tratamento fisioterápico, voltados para a prevenção e o tratamento das enfermidades estudadas. Conhecimento teórico e prático sobre as alterações posturais, doenças e síndromes dolorosas da coluna vertebral, lesões traumáticas, controle da dor, prevenção de deformidades e incapacidade funcional, programas de tratamento pré e pós-cirúrgicos e doenças reumatológicas. Exames complementares em traumatologia-ortopedia. Fisioterapia esportiva.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ADAMS, J. C. **Manual de fraturas.** 10.ed. São Paulo: Artes Médicas, 1994.

DUTTON, M. **Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção.** 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

HEBERT, S; BARROS FILHO, T.E.P; XAVIER, R; PARDINI JR, A.G. e cols. **Ortopedia e Traumatologia: princípios e práticas.** 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MAGEE, D.J. **Avaliação musculoesquelética.** 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

O'SULLIVAN, S. B; SCHMITZ, T. S. **Fisioterapia: Avaliação e Tratamento.** 5.ed. São Paulo: Manole, 2010.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas.** Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

STARKEY, C. **Recursos terapêuticos em fisioterapia.** 2.ed. São Paulo: Manole, 2001.

WATKINS, J. **Estrutura e função do sistema musculoesquelético.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

Administração e planejamento em Fisioterapia

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Administração, organização, planejamento e gerenciamento de serviços de saúde. Acessibilidade em edificações. Estratégias de motivação e trabalho em equipe. Sistemas de cooperativa e convênios. Noções de marketing e empreendedorismo. Credenciamento do serviço de Fisioterapia no CREFITO. Entidades de classe. Utilização da CIF como padronização da qualidade no atendimento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MUNIZ JWC, TEIXEIRA RC. **Fundamentos de administração em Fisioterapia.** Rio de

W. Seol 69

Janeiro: Manole, 2001.

KEEGAN, W.J. **Marketing global**. 7.ed. Rio de Janeiro: Pearson Education do Brasil, 2005.

DOLABELA, F. **Empreendedorismo: ciência, técnica e arte**. Brasília: CNI, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

SILVA, M. G. C. **Saúde Pública Auto-Avaliação e Revisão**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 1992.

TAJRA, S.F.; SANTOS, A.S. **Tecnologias organizacionais na saúde**. São Paulo: Itávia, 2003.

DOLABELA, F. **O segredo de Luisa: uma ideia, uma paixão e um plano de negócios: como nasce o empreendedor e se cria uma empresa**. 2.ed. São Paulo: Cultura, 2006.

REBELATTO, J.R. BOTOME, S. P. (Colab.). **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004.

BORBA, V.R.; LISBOA, T.C. **Teoria geral de administração hospitalar: estruturação e evolução do processo de gestão hospitalar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

Estágio em Fisioterapia Preventiva

CH (T/P): 0/30

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Abordagem prática de intervenções fisioterápias preventivas nos diferentes níveis de saúde e vivência de ações e rodas educativas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARBOSA, L.G. **Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: DORT**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

DELIBERATTO, P. C. P. **Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações**. São Paulo: Manole, 2002.

MORELLI, J.G.S.; REBELATTO, J.R. **Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

PEREIRA M. G. **Epidemiologia Teoria e Prática**. 4.ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2000.

SILVA, M. G. C. **Saúde Pública Auto-Avaliação e Revisão**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 1992.

CORTEZ, J. C. V. **Meio Ambiente: Trabalho, Saúde e Segurança**. João Pessoa: Universitária. UFPB, 2007.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; et al. **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e saúde**. 5.ed. Rio de Janeiro, MEDSI, 1999.

Estágio em Fisioterapia Comunitária

CH (T/P): 0/75

Créditos: 5

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Abordagem prática da Fisioterapia em campos de estágios conveniados que englobem a Atenção Básica à Saúde, Secundária e Terciária. Atendimentos clínicos e realização de ações educativas coletivas, rodas de ações e matriciamento de forma a atuar com vistas à promoção da saúde da população, prevenção de agravos, tratamento, cura e reabilitação de pessoas com sequelas funcionais. Planejamento e programação de condutas ao paciente. Atendimento supervisionado e participação em discussão de casos clínicos e de temas referentes ao conteúdo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DELIBERATTO, P. C. P. **Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações**. São Paulo:

15 de set 70

Manole, 2002.

PEREIRA M. G. **Epidemiologia Teoria e Prática**. 4.ed. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2000.

SILVA, M. G. C. **Saúde Pública Auto-Avaliação e Revisão**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 1992.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CORTEZ, J. C. V. **Meio Ambiente: Trabalho, Saúde e Segurança**. João Pessoa: Universitária. UFPB, 2007.

FELTCHER, R; FELTCHER, S; WAGNER, E.H. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e saúde**. 5.ed. Rio de Janeiro, MEDSI, 1999.

WATKINS, J. **Estrutura e função do sistema musculoesquelético**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

Estágio em Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher

CH (T/P): 0/75

Créditos: 5

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Desenvolvimento de atividades da prática profissional do fisioterapeuta na área de urologia, ginecologia, obstetrícia e oncologia mamária em nível ambulatorial e/ou hospitalar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARACHO, E. **Fisioterapia Aplicada à Saúde da mulher**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

CHIARAPA, T.R.; CACHO, D.P.; ALVES, A.F. D. **Incontinência Urinária Feminina: assistência fisioterapêutica e multidisciplinar**. São Paulo: Ed. Livraria Médica Paulista, 2007.

MARQUES, AA; SILVA, MPP; AMARAL, MTP. **Tratado de fisioterapia em saúde da mulher**. São Paulo: Editora Roca, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Direitos sexuais e reprodutivos - uma prioridade do governo**. Brasília, 2005

BRASIL, Ministério da Saúde. **Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) – Manual de bolso**. Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de atenção integral a saúde da mulher**. Brasília, 2004.

MORENO, Adriana L. **Fisioterapia em Uroginecologia**. 2.ed. Barueri: Manole, 2009.

STEPHENSON, R.G.; O'CONNOR, L.J. **Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia**. 2.ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2004.

Fisioterapia em Terapia Intensiva

CH (T/P): 30/30

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos aspectos estruturais e organizacionais da unidade de terapia intensiva. avaliação e monitorização do paciente crítico, fisioterapia respiratória e reabilitação motora do paciente crítico, bem como da aplicação de recursos complementares e de suporte, como oxigenoterapia, ventilação mecânica invasiva e não invasiva. Exames complementares e terapia intensiva. O processo de treinamento muscular respiratório e desmame da prótese ventilatória. Controle de infecção hospitalar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

Assel 71

REGENGA, M.M. **Fisioterapia em Cardiologia: da unidade de terapia intensiva à reabilitação**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2012.

SARMENTO, G.J.V.; VEGA, J.M.; LOPES, N.S. **Fisioterapia em UTI**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

SARMENTO, G. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

PRESTO, B.L.V; PRESTO, L.D.N. **Fisioterapia na UTI**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

ULTRA, R.B. **Fisioterapia Intensiva**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

VEJA, J.M.; LUQUE, A.; SARMENTO, G.J.V.; MODERNO, L.F.O. **Tratado de Fisioterapia hospitalar: assistência integral ao paciente**. São Paulo: Atheneu, 2012.

Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

CH (T/P): 60/60

Créditos: 8

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo de doenças que interferem no desenvolvimento infantil em relação aos sistemas cardiorrespiratório, osteoarticular e neuromuscular e suas respectivas condutas fisioterapêuticas. Exames complementares relacionados à saúde da criança e do adolescente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SARMENTO, G. J. V. **Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia**. São Paulo: Manole, 2009.

LOPEZ, F. A; CAMPOS JR, D. **Tratado de pediatria**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2009.

MOURA-RIBEIRO, M. V.; GONÇALVES, V. M. G. (Colab.). **Neurologia do desenvolvimento da criança**. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

SILVA, L. R. **Diagnóstico em pediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

COLE, M.; COLE, S.R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

TECKLIN, S. **Fisioterapia Pediátrica**. Artmed, 2002.

Trabalho de Conclusão de Curso I

CH (T/P): 15/30

Créditos: 3

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Orientação para elaboração do projeto de pesquisa do trabalho de conclusão de acordo com as normas do manual de TCC do curso de Fisioterapia com apoio dos respectivos orientadores.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BASTOS, L. R. **Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografia**. 6.ed. Rio de Janeiro : LTC, 2003.

HADDAD, N. **Metodologia de estudos em ciências da saúde**. São Paulo: Roca, 2005

13/leal 72

RUIZ, J. A. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

JUNIOR, Martins, Joaquim. **Como escrever trabalhos de conclusão de curso**: instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir e apresentar trabalhos monográficos e artigos. 6.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 6.ed. São Paulo, 2009. Atlas.

ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 14724: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 15287: informação e documentação: projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro, 2005.

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad (Colab.). **Metodologia científica para a área de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

Estágio em Fisioterapia Musculoesquelética

CH (T/P): 0/180

Créditos: 12

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Abordagem prática da rotina de atendimento visando a realização de avaliações e utilização de técnicas e manobras fisioterapêuticas nas patologias que interferem o sistema musculoesquelético.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DUTTON, M. **Fisioterapia Ortopédica: Exame, avaliação e intervenção**. São Paulo, Editora Artmed, 2006.

DUTTON, M. **Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

STARKEY, C. **Recursos terapêuticos em fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2001.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

MAGEE, D.J. **Avaliação musculoesquelética**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

NEUMANN, D.A. **Cinesiologia do aparelho musculoesquelético**. Rio de Janeiro, 2011.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; et al. **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

WATKINS, J. **Estrutura e função do sistema musculoesquelético**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

Estágio em Fisioterapia Neurofuncional Adulto

CH (T/P): 0/105

Créditos: 7

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Atendimento na área de fisioterapia Neurofuncional adulto utilizando conceitos e técnicas fisioterapêuticas visando a funcionalização do paciente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M. **Controle motor: teoria e aplicações práticas**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2010.

DAVIES, P. M. **Passos a Seguir – Um Manual para Tratamento da Hemiplegia do Adulto**. São Paulo: Manole, 1999.

ROWLAND, L. P. **Tratado de Neurologia**. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ADLER, S. S.; BUCK, M.; BECKERS, D. **PNF: facilitação neuromuscular proprioceptiva: um guia ilustrado**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2007.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

TEIXEIRA, L.A. **Controle motor**. Barueri: Manole, 2006.

UMPHRED, D. A. **Reabilitação neurológica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

Estágio em Fisioterapia aquática		
CH (T/P): 0/75	Créditos: 5	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Atendimento nas diversas áreas da fisioterapia utilizando piscina apropriada como recurso terapêutico visando a funcionalização do paciente.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
COHEN, M.; PARREIRA, P.; BARATELLA, T.V. (Org.) Fisioterapia aquática . São Paulo: Manole, 2010.		
HALL, CM; BRODY, LT. Exercício terapêutico na busca da função . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.		
RUOTI, R.G.; MORRIS, D.M.; COLE, A.J. Reabilitação aquática . São Paulo: Manole, 2010.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
DOUGLAS, C.R. Tratado de Fisiologia em Fisioterapia . 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.		
PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; <i>et al.</i> Farmacologia para fisioterapeutas . Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.		
PRYOR, JA; WEBBER BA. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos . 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.		
UMPHRED, D. A. Reabilitação neurológica . 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.		
WATKINS, J. Estrutura e função do sistema musculoesquelético . Porto Alegre: Artmed, 2001.		

Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II)		
CH (T/P): 15/30	Créditos: 3	Pré-requisito(s): TCC I
EMENTA: Orientação para aplicação do método do trabalho de conclusão de curso pelos respectivos orientadores.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
BASTOS, L. R. Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografia . 6.ed. Rio de Janeiro : LTC, 2003.		
HADDAD, N. Metodologia de estudos em ciências da saúde . São Paulo: Roca, 2005		
RUIZ, J. A. Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos . 5.ed. São Paulo: Atlas, 2002.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
JUNIOR, Martins, Joaquim. Como escrever trabalhos de conclusão de curso : instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir e apresentar trabalhos monográficos e artigos. 6.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.		
LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos da Metodologia Científica . 6.ed. São Paulo, 2009. Atlas.		
ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 14724: informação		

N. B. Leal 74

e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.
 ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 15287: informação e documentação: projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro, 2005.
 VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad (Colab.). **Metodologia científica para a área de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

Estágio em Fisioterapia Cardiorrespiratória Ambulatorial

CH (T/P): 0/90

Créditos: 6

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Abordagem prática da rotina de atendimento fisioterapêutico em pacientes portadores de distúrbios cardiopulmonares em nível ambulatorial, com aplicação de programas de reabilitação das afecções agudas e crônicas do sistema cardiopulmonar e metabólico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

WILKINS, R.L.; STOLLER, J.K. & KACMAREK, J.M; Egan: **Fundamentos da Terapia Respiratória**. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

MARTINS, M.A. *et al.* **Clínica Médica Vol. 2 – Doenças Cardiovasculares, Doenças Respiratórias, Emergências e Terapias Intensivas**. São Paulo. Manole, 2009.

PRYOR, J.A; WEBBER BA. **Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CAVALHEIRO, L. V.; GOBBI, F. C. M. **Fisioterapia hospitalar – séries manuais de especialização do Einstein**. São Paulo: Manole, 2012.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

REGENGA, M.M. **Fisioterapia em cardiologia: da UTI à reabilitação**. São Paulo. Roca, 2000.

SARMENTO, G.J.V. **Fisioterapia hospitalar: pré e pós-operatórios**. São Paulo: Manole, 2008.

Estágio em Fisioterapia Hospitalar

CH (T/P): 0/15

Créditos: 11

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Abordagem prática da rotina de atendimento fisioterapêutico de pacientes em internação hospitalar, bem como atuação em unidades de terapia intensiva e enfermarias de tratamento clínico e cirúrgico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SARMENTO, G. J. V. **Tratado de fisioterapia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2011.

IRWIN, S.; TECKLIN, J. S. **Fisioterapia cardiopulmonar**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2003.

CAVALHEIRO, L. V.; GOBBI, F. C. M. **Fisioterapia hospitalar – séries manuais de especialização do Einstein**. São Paulo: Manole, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

PRESTO, B.L.V; PRESTO, L.D.N. **Fisioterapia na UTI**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

PRYOR, J. A.; WEBBE, B. A. **Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

ULTRA, R.B. **Fisioterapia Intensiva**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

VEJA, J.M.; LUQUE, A.; SARMENTO, G.J.V.; MODERNO, L.F.O. **Tratado de Fisioterapia hospitalar: assistência integral ao paciente**. São Paulo: Atheneu, 2012.

WATKINS, J. **Estrutura e função do sistema musculoesquelético**. Porto Alegre: Artmed,

MS Seal 75

Estágio em Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente

CH (T/P): 0/75

Créditos: 5

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Abordagem prática da rotina de atendimento fisioterapêutico visando a realização de avaliações e utilização de técnicas e manobras fisioterapêuticas nas patologias que interferem o desenvolvimento infantil em relação aos sistemas cardiorrespiratório, osteoarticular e neuromuscular.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BOBATH, B. **Desenvolvimento motor nos diferentes tipos de paralisia cerebral**. São Paulo: Manole, 1989.

DIAMENT, A. **Neurologia infantil**. 5 ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MOURA-RIBEIRO, M. V.; GONCALVES, V. M. G. (Colab.). **Neurologia do desenvolvimento da criança**. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

COLE, M.; COLE, S.R. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

DOUGLAS, C.R. **Tratado de Fisiologia em Fisioterapia**. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.

PANNUS, P.C; JOBST, E.E; TINSLEY, S.L; *et al.* **Farmacologia para fisioterapeutas**. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2011.

SCHIMIDT, R.A; WRISBERG, C. **Aprendizagem e performance motora: uma abordagem da aprendizagem baseada no problema**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

TECKLIN, S. **Fisioterapia Pediátrica**. Artmed, 2002

Trabalho de Conclusão de Curso III (TCC III)

CH (T/P): 15/30

Créditos: 3

Pré-requisito(s): TCC II

EMENTA: Orientação para elaboração do texto final de trabalho de conclusão de curso pelos respectivos orientadores.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BASTOS, L. R. **Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisa, teses, dissertações e monografia**. 6.ed. Rio de Janeiro : LTC, 2003.

HADDAD, N. **Metodologia de estudos em ciências da saúde**. São Paulo: Roca, 2005

RUIZ, J. Á. **Metodologia científica: guia para eficiência nos estudos**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

JUNIOR, Martins, Joaquim. **Como escrever trabalhos de conclusão de curso**: instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir e apresentar trabalhos monográficos e artigos. 6.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 6.ed. São Paulo, 2009. Atlas.

ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 14724: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

ABNT (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS). NBR 15287: informação e documentação: projeto de pesquisa: apresentação. Rio de Janeiro, 2005.

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad (Colab.). **Metodologia científica para a área de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.



Ementário das Disciplinas Optativas

Acupuntura		
CH (T/P): 30/0	Créditos: 2	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo dos princípios filosóficos da Medicina Tradicional Chinesa. A Energia Vital. Yin e Yang. Os cinco elementos. Acupuntura: visão ocidental e oriental. Canais energéticos. Localização de pontos. Microsistemas: Quiropatia e quiropuntura, Auriculoterapia e Acupuntura Auricular. Reflexoterapia. Acupressão e Moxabustão.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: CALDEIRA, A.G.V. Do-In: O homem e o universo em equilíbrio. 2.ed. São Paulo: Madras, 2003 FLEISCHMAN, Gary F. Acupuntura: tudo o que você sempre quis saber. São Paulo: Madras, 2000. WEN, Tom Sintan. Acupuntura Clássica Chinesa. 10.ed. São Paulo: Cultrix, 1997. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: JUNYING, G.&ZHIHONG, S. Medicina Tradicional Chinesa Prática e Farmacologia: Teorias e princípios básicos. São Paulo: Roca, 1996. MANN, Félix. Acupuntura: A arte chinesa de curar. São Paulo: Hemus, 1997. MOORE, KL; DALLEY, AF (Colab.). Anatomia orientada para a clínica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1101p. ROHEN, Johannes W; YOKOCHI, Chihiro (Colab.); LUTJEN-DRECOLL, Elke (Colab.). Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 5.ed. São Paulo: Manole, 2002. 500p. YAMAMURA, YSAO. Acupuntura Auricular. 2.ed. São Paulo: Centro de Pesquisas e Estudo de Medicina Chinesa, 1991.		

Inglês Instrumental		
CH (T/P): 60/0	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo da linguagem acadêmica em inglês voltado para as áreas biológicas e da saúde. Estratégias do inglês instrumental.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: GADELHA, Isabel Maria Brasil. Compreendendo a leitura em língua inglesa. Teresina: EDUFPI, 2007. MUNHOZ, R. Inglês instrumental: estratégias de leitura. Módulo I. São Paulo: Disal, 2004. MUNHOZ, R. Inglês instrumental: estratégias de leitura. Módulo II. São Paulo: Disal, 2005. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: AGUIAR C. C. et al. Inglês instrumental – abordagens x compreensão de textos. Fortaleza: Premius, 2002. GUANDALINI, E.O. Técnicas de leitura em inglês: ESP – English for Specific Purposes. São Paulo: Textonovo Editora, 2002. OLIVEIRA, S. Leitura crítica de textos. Brasília: Edição Independente, 2005. PEREIRA, Carlos Augusto. Inglês para concursos: gramática. Rio de Janeiro: Elsevier/Campos, 2007. SILVA, S.M.S & ARAÚJO, A.D.(org). Inglês instrumental: caminhos para leitura. Teresina: Alínea Publicações Editora, 2002.		

Beol

Informática na Saúde		
CH (T/P):60/0	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Introdução à informática: origem, aplicações, tendências, terminologia e vocabulário específico. Sistemas de computação: <i>hardware</i> e <i>software</i> . Aplicativos básicos: <i>Windows</i> , <i>Microsoft Office</i> . Internet: origem, navegação, banco de dados, fontes de pesquisa bibliográfica.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
NORTON, Peter. Introdução à informática . São Paulo: Makronbooks, 2004.		
VELOSO, Fernando da Costa. Informática: conceitos básicos . 6.ed. Rio de Janeiro: <i>Campus</i> , 2003.		
VICENTE, Beatriz. Internet: guia para profissionais de saúde . 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2004.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
HEIDE, A. Guia do professor para internet: completo e fácil . 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.		
MORAES, E. Windows XP Plus . Terra, 2002.		
PALADINI, A. Você está seguro na Internet? São Paulo: Simetria, 2003.		
STALLINGS, W. Arquitetura e organização de computadores . 5.ed. Prentice Hall, 2002.		
TORRES, G. Hardware: curso completo . 4.ed. Axel Books, 2001.		

Nutrição		
CH (T/P): 60/0	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Princípios da dietoterapia. Conceitos básicos de nutrição e dietoterapia. Antioxidantes. Interação droga - medicamento. Aplicação da dietoterapia nas seguintes doenças: Cardiovasculares; Obesidade; Diabetes Mellitus; Câncer. Dietoterapia aplicada a doenças do trato gastrointestinal e anexos. Pré e pós operatório. Dietoterapia em Anemias. Desnutrição proteico-energética. Nutrição enteral e parenteral.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
KRAUSE, Marte Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia . 9. ed. São Paulo, Roca, 1998		
PENTEADO, Marilene. Vitaminas . São Paulo: Mandá, 2003		
SOLA, Jaime Espejo. Manual de dietoterapia do adulto . 6. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1988.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
BURTON, B.T. Nutrição humana . OMS. Washington, 1976.		
NÓBREGA, Fernando. Distúrbios da Nutrição . Rio de Janeiro: Revinter, 1998		
DOUGLAS, C.R. Tratado de Fisiologia em Fisioterapia . 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.		
KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. BERNE & LEVY. Fisiologia . 6.ed. Rio de Janeiro, 2009.		
MELLO AIRES, M. Fisiologia . 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.		

LIBRAS		
CH (T/P): 30/30	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo das noções básicas sobre a educação de surdos e sobre a língua brasileira de sinais – LIBRAS. Conceituação e concepções da educação especial/educação inclusiva. Fundamentação legal. O sujeito surdo em um mundo ouvinte. LIBRAS como língua legítima da comunidade surda e os sinais como alternativa natural para expressão linguística.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
BRASIL. Versão Preliminar da Nova Política de Educação Especial . MEC. SEESP.		

Bleed

Brasília, 2008.

COUTINHO, D. **LIBRAS e Língua Portuguesa: semelhanças e diferenças**. João Pessoa: Arpoador, 2000.

BRITO, L.F. **Por uma Gramática de Línguas de Sinais**. Rio de Janeiro: Tempo

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. **Lei nº 10436/02**. Dispõe sobre a Língua de sinais Brasileira.

CAPOVILLA, F.C; RAPHAEL, W.D. **Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: o mundo do surdo em Libras**. São Paulo: Imprensa oficial, 2004.

LODI, A.C.B; MELO, A.D.B; FERNANDES, E. **Leramento, bilinguismo e educação de surdos**. Porto Alegre: Mediação, 2012.

SILVA, M.P.M. **Construção de sentidos na escrita do aluno surdo**. São Paulo: Plexus, 2011.

Práticas integrativas e complementares

CH (T/P): 30/30

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: estudo dos recursos terapêuticos próprios de Medicina Tradicional Chinesa e da Medicina Complementar/Alternativa (MCA).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria 971/06, aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, Resolução 380/10, regulamentação do uso das práticas integrativas pelo Fisioterapeuta.

BALDRY, P.E. **Acupuntura, pontos-gatilhos e dor musculoesquelética**. 3 ed. São Paulo: Roca, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CALDEIRA, A.G.V. **Do-In: O homem e o universo em equilíbrio**. 2.ed. São Paulo: Madras, 2003.

FLEISCHMAN, G. F. **Acupuntura: tudo o que você sempre quis saber**. São Paulo: Madras, 2000.

MANN, F. **Acupuntura: A arte chinesa de curar**. São Paulo: Hemus, 1997.

JUNYING, G. & ZHIHONG, S. **Medicina Tradicional Chinesa Prática e Farmacologia: Teorias e princípios básicos**. São Paulo: Roca, 1996.

WEN, T. S. **Acupuntura Clássica Chinesa**. 10.ed. São Paulo: Cultrix, 1997.

Orientação e mobilidade

CH (T/P): 30/30

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Estudo dos aspectos biomecânicos, cinesiológicos e metodológicos envolvidos no treinamento de locomoção para indivíduos com deficiência visual.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRUNO, M. M. G. **O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual**. Campo Grande: Plus, 1993.

MELO, H. F. R. **Deficiência Visual. Lições Práticas de Orientação e Mobilidade**. Campinas. Editora UNICAMP, 1991.

WERNER, David. **Guias de Deficiências e Reabilitação Simplificada. Para crianças e jovens portadores de deficiências, famílias, comunidades, técnicas de reabilitação e agentes comunitários de Saúde**. Brasília. CORDE, 1994.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BUENO, M. M. G. **O desenvolvimento integral do portador de deficiência visual - da intervenção precoce a integração escolar**. Campo Grande-MS, Ed Plus, sd.American

Nleel 79

foundation for the blind, 1980

HILL, Everett. **Orientação e Mobilidade para crianças deficientes visuais**. Artigo publicado na Revista Re: View, v. 22, nº 02, 1989. Tradução Grammar A Bueno-USP/SP.

TANSLEY, A. E. **Treinamento da percepção**. Rio de Janeiro: Enelivros, 1993.

VEIGA, J. E. **O que é ser cego**. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1983.

WELSH, R. L. BLASCH, B. B. **Foundatios of orientatios and mobility**. American Foundation for the blind, New York, 1980.

Administração e planejamento em Fisioterapia

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Planejamento: conceitos, princípios. Planejamento como instrumento gerencial. Planejamento x programação. Função gerencial. Estrutura organizacional: organizações sociais/saúde, organograma, fluxograma, cronograma. O papel da programação nos serviços de saúde. O processo de produção no trabalho em saúde. Organização dos recursos e a efetividade das ações desenvolvidas nos serviços de saúde. Sistema Único de Saúde – SUS. Sistema Estadual de Saúde. Sistemas Municipais de Saúde. Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MERLY, Emerson Elias, *et al.* **Agir em saúde: um desafio para o público**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

MONA, Paulo Roberto. **Gestão Contemporânea; A Ciência e a Arte de Ser Dirigente**. Rio de Janeiro: Record, 1996.

MOFLA, Paulo Roberto. **Transformação Organizacional: A teoria e a prática de inovar**. Rio de Janeiro: Qualitimark, 1997.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GRABOIS, Victor, *et al.* **Gestão Hospitalar: Um desafio para o hospital brasileiro**. Cooperação Brasil - França: ENSP, 1991.

FELTCHER, R; FLETCHER, S; WAGNER, E. H. **Epidemiologia Clínica: elementos essenciais**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

MEDRONHO, A. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.

POSSAS, Cristina. **Epidemiologia e Saúde**. São Paulo: Hucitec, 1989 TESTA, Mário. **Pensar em Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e Saúde**. 5.ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999.

Bioética

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Noções sobre Ética, Moral e Direito. Biotecnologias Tradicionais e Atuais. Nascimento e História da Bioética. Os modelos explicativos da Bioética. Estudos de Caso. Genética e Bioética. Bioética e Biodireito.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BARCIFILO, Christian de Paul & PESSINI, Léo. **Fundamentos de Bioética**. Editora Paulus, São Paulo 1996

SAUWEN, R.F. **O Direito "in vitro": da Bioética ao Biodireito**. 2. ed. Lumen Júris Rio Janeiro: 2000

CONTI, Matilde Carone Slaibi. **Biodireito - A norma da vida**. Editora Forense. Rio de Janeiro, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARCIFILO, Christian de Paul & PESSINI, Léo. **Problemas Atuais de Bioética**. 6ª

80

Edição. Edições Loyla. Livro Texto, São Paulo 2002

GARRAFA, Volnei e COSTA, Sérgio Ibiapina. **A Bioética no Século XXI**. Editora Universidade de Brasília. Brasília, 2000.

MUNIZ JWC, TEIXEIRA RC. **Fundamentos de administração em Fisioterapia**. Rio de Janeiro: Manole, 2001.

SGRECCIA, E. **Manual de Bioética**. 2.ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

BRASIL. **Resolução 466/12** Conselho Nacional de Saúde, 2012.

Biomecânica e ergonomia

CH (T/P): 30/30

Créditos: 4

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Conceitos mecânicos básicos. Introdução à mecânica ósteo-articular, muscular, do equilíbrio, da postura, da marcha e dos fluidos. Biomecânica da coluna vertebral, da respiração e parede abdominal, dos membros superiores, dos membros inferiores e da marcha. Fundamentos de ergonomia, suas aplicações. Biomecânica ocupacional. A antropometria e o ambiente de trabalho. Elaboração de programas em atividades diversas utilizando a biomecânica e a ergonomia como instrumentos de prevenção para melhoria da qualidade de vida

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GRANDJEAN, Etienne. **Manual de ergonomia: adaptado o trabalho ao homem**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman

HALL, Susan. **Biomecânica básica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

HAMIL, JOSEPH e KUNTZEN, K. M. **Bases biomecânicas do movimento humano**. São Paulo: Manole, 1999.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

LIMA, Valquíria. **Ginástica laboral: atividade física no ambiente de trabalho**. São Paulo: Phorte.

OLIVEIRA, J. R. **A prática da ginástica laboral**. 2. ed. B.P. Sprint, 2003.

SETTINERI, L. I. C. **Biomecânica: noções gerais**. Rio de Janeiro; São Paulo: Atheneu, 1998.

DIDIO, L. J. A. **Tratado de anatomia aplicada**. São Paulo: Póluss 2000. 2V.

MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994.

Exames complementares

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Glicose /Ácido úrico. Lipidograma completo. Testes de função hepática. Testes de função renal. Hemograma completo. Testes da hemostasia. Distúrbios do equilíbrio ácido-básico. Gasometria arterial. Distúrbio do equilíbrio hidro-eletrolítico. Provas de atividade inflamatória. Pesquisa de auto-anticorpos nucleares e citoplasmáticos. Tipagem sanguínea ABO/Rh/HLA. Exame qualitativo da urina. Parasitológico de fezes. Exames microbiológicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ANDRIOLO, A. **Guias de medicina ambulatorial e hospitalar UNISFES** / Escola Paulista de Medicina. Medicina laboratorial. Manole: 2005

MILLER, O. **O laboratório e os métodos de imagem para o clínico**. São Paulo: ATHENEU, 2003

WALLACH, J. **Interpretação de exames laboratoriais**. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DUNCAN *et al.* **Medicina ambulatorial**. 3ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004

PORTO, C.C. **Exame Clínico**. Editora Guanabara, 4. edição. Rio de Janeiro, 2000

Notas 81

DAVID, Carol; LLOYD, J. **Reumatologia para fisioterapeutas**. 2. ed. São Paulo: Premier, 2001

LOPES, M.; MEDEIROS, J.L. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

ZAGO, M.A., FALCÃO, R. P; PASQUINI, R. **Hematologia: Fundamentos e Prática**. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

Fisioterapia em hematologia

CH (T/P): 30/0

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Diagnóstico diferencial e etiológico das anemias. Contribuição da Fisioterapia no tratamento das anemias. Interpretação do hemograma. Paciente hemofílico. Avaliação do comprometimento cinético funcional. Discussão e elaboração de programas preventivos e de tratamento fisioterápicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

RAPAPORT, SAMUEL I. **Introdução à hematologia**. 2ª ed. São Paulo, Editora Roca, 1990.

VERRASTRO, T.; LORENZI, T. F.; WENDEL NETO, S. **Hematologia e Hematoterapia: Fundamentos de Morfologia, Fisiologia e Patologia Clínica**. Editora Atheneu, São Paulo, 2002.

VALLADA E.P. **Manual de Técnicas Hematológicas**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu. 1999.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ZAGO, M.A., FALCÃO, R. P; PASQUINI, R. **Hematologia: Fundamentos e Prática**. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

DUNCAN *et al.* **Medicina ambulatorial**. 3ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004

PORTO, C.C. **Exame Clínico**. Editora Guanabara, 4. edição. Rio de Janeiro, 2000

DAVID, Carol; LLOYD, J. **Reumatologia para fisioterapeutas**. 2. ed. São Paulo: Premier, 2001

LOPES, M.; MEDEIROS, J.L. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

Fisioterapia em UTI

CH (T/P): 15/15

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Prevenção, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamento fisioterapêutico das enfermidades que necessitam de terapias intensivas prevalentes na comunidade e reabilitação do paciente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

PORTO, C.C. **Exame Clínico**. Editora Guanabara, 4. edição. Rio de Janeiro, 2000

REGENGA, Marisa de Moraes. **Fisioterapia em cardiologia: da unidade de terapia intensiva à reabilitação**. São Paulo; Roca, 2000.

RÉA NETO, Álvaro; Mendes, Leite Ciro; Rezende, Ederlon Alves de C; Dias, Fernando Suparregui. **Monitorização em UTI**. Revinter, 2004

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARRETO, Sérgio S. Menna. **Rotinas em Terapia Intensiva**. 3ª edição: ver. E ampl. Porto Alegre: Artmed, 2001.

THOMSON, Ann. **Fisioterapia de Tidy** / Ann Thomson, Alison Shinner, Joan Piercy. 12. ed. São Paulo: Santos, 2003.

DUNCAN *et al.* **Medicina ambulatorial**. 3ª ed. Porto Alegre: ARTMED, 2004

PORTO, C.C. **Exame Clínico**. Editora Guanabara, 4. edição. Rio de Janeiro, 2000

LOPES, M.; MEDEIROS, J.L. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5.ed. Rio

de Janeiro: Revinter, 2004.

Fisioterapia nas disfunções crânio-oro-cervicais

CH (T/P): 15/15

Créditos: 2

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Conceitos e definições de Disfunções Temporomandibular. Anatomia da ATM. Fisiologia da articulação. Biomecânica, oclusão e fibromialgia da ATM. Etiologia das lesões, avaliação fisioterapêutica, diagnóstico e tratamento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DAVID, Carol; LYOYD, J. **Reumatologia para fisioterapeutas**. 2. ed. São Paulo: Premier, 2001

DAVID, Carol; LYOYD, J. **Ortopedia para fisioterapeutas**. 2. ed. São Paulo: Premier, 2001.

SERRA GABRIEL, PEITI, J.D; CARRIL, M. L. S. **Fisioterapia em traumatologia, ortopedia e reumatologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

YOSHINARI, N.; BONFÁ, Silva D.O. **Reumatologia para o clínico**. São Paulo: Roca, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GOULD, James. **Fisioterapia na ortopedia e na medicina do esporte**. Manole. 2. ed. São Paulo: 1996.

HOPPENFELD, Stanley. **Propedêutica ortopédica: Coluna e extremidades**. Atheneu. São Paulo: 2003.

MENEZES, Renauld Alves. **Síndromes dolorosas – Diagnóstico, terapêutica saúde física e mental**. Ed. Revinter. Rio de Janeiro.1999.

STEENKS, M. H.; WIJER, A. **Disfunções da articulação temporomandibular – diagnóstico e tratamento**. Ed. Santos: São Paulo, 1996.

Fisioterapia preventiva

CH (T/P): 45/0

Créditos: 3

Pré-requisito(s): -

EMENTA: Relação Saúde-doença e Níveis de prevenção. Epidemiologia. Sistema Único de Saúde e Programa de Saúde da Família (PSF). Fisioterapia no Trabalho. Prevenção em Saúde Ocupacional – L.E.R.: Lesão por Esforço Repetitivo e/ou D.O.R.T.: Distúrbio Osteo-muscular Relacionado ao Trabalho. Ergonomia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p.

CODO, W. E ALMEIDA, M.C.C.G.- **LER-Lesões por esforços repetitivos**. Petrópolis, Ed. Vozes, 1995.

DELIBERATO, P.C. **Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações**. Barueri, SP: Manole, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

TUNES, E.; GIL COURRY, H.J.C. “**Modelos de registro para a postura corporal em situações funcionais: uma revisão**”. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 1990, 69(18): 45-49.

VERDUSSEN, R. **Ergonomia-a racionalização humanizada do trabalho**. Livros Tec. E Cient.S.A,1978.

ZÓCCHIO, A **prática da prevenção de acidentes**. ABC da Segurança do Trabalho,1977.

BARROS, F.B. **O fisioterapeuta na saúde da população: atuação transformadora**. Rio de Janeiro: FisioBrasil, 2002.

M. Seel

Fundamentos da pesquisa científica		
CH (T/P): 30/0	Créditos: 2	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Métodos e Técnicas de Pesquisas aplicadas à área de Fisioterapia. Elaboração de projeto de pesquisa na área de Fisioterapia.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. O método das ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa . São Paulo: Pioneira, 2001.		
RUDIO, Franz Victor. Introdução ao projeto de pesquisa científica . 31. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.		
VIEIRA, Sônia; HOSSNE, William S. Metodologia científica para a área de saúde . Rio de Janeiro: Campus, 2001.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
ANDRADE, Maria Margarida de. Introdução à metodologia científica . 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001.		
GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa . 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.		
KÖCHE, J. C. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa . 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.		

Fundamentos de enfermagem		
CH (T/P): 30/15	Créditos: 3	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Enfermagem: princípios gerais. Estudo da aplicação de procedimentos fundamentais a assistência ao paciente nas diferentes faixas-etárias. Introdução ao ambiente de assistência a saúde. Identificação de situações de emergência e conhecimento de medidas preliminares de primeiros socorros. Medidas de controle da infecção. Procedimentos e técnicas básicas de Enfermagem inerentes ao trabalho do enfermeiro.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
SCHULL, Patricia Dwer. Enfermagem básica – Teoria e prática . São Paulo: Rideel, 1996.		
CIANCIARULLO, T. L. Instrumentos básicos para o cuidar . São Paulo: Atheneu, 1996;		
MUSSI, Nair Myiamoto. Técnicas fundamentais de enfermagem . São Paulo: Atheneu, 1999.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
POTTER, A. P.; PERY, A. G. Grande tratado de enfermagem prática: clínica e prática hospitalar . São Paulo: Atlas, 1996.		
ZÓCCHIO, A. A prática da prevenção de acidentes . ABC da Segurança do Trabalho, 1977.		
STARFIELD, Barbara. Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia . Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726p		

Fundamentos de Fisioterapia		
CH (T/P): 60/0	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Perfil do profissional fisioterapeuta, histórico da fisioterapia, fundamentos da fisioterapia, fisioterapia relacionada às fases da medicina. Características do mercado de trabalho: aperfeiçoamento profissional, organização de classe, regulamentação da profissão, valorização profissional. Criação de novos cursos. Campo de atuação da fisioterapia.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
REBELLATO, José Rubens. Fisioterapia no Brasil . São Paulo: Manole, 1987		

ARNOULD-TAYLOR, William. **Princípios e práticas de fisioterapia**. 4. ed.. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

LIANZA, Sérgio. **Medicina reabilitação**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, F.B.M. **História e legislação do SUS e Saúde da Família**, disponível em: <http://www.agbook.com.br/book/34619>.

DAVIES, C.M. **Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KISNER, C.; COLBY, L.A. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 5.ed. São Paulo: Manole, 2009.

MOURA, E.W *et al.* **Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação**. 2.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010.

PEREIRA, M. G. P. **Saúde e doença**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Imaginologia		
CH (T/P): 30/30	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Imaginologia convencional e métodos especiais de diagnósticos por imagens dos sistemas ósteo-articular, cardiovascular, respiratório e nervoso. Estudo teórico e prático.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:		
SUTTON, David. Tratado de radiologia e diagnóstico por imagem . 6. ed. São Paulo: Revinter, 2003.		
GREENSPAN. Radiologia ortopédica . 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.		
MULLER, N. Diagnóstico radiológico das doenças do tórax . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:		
BLANDINE, C. G. Anatomia para o movimento . São Paulo: Manole, 2010.		
DANGELO, J.G; FATTINI, C.A. Anatomia humana básica . 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2002.		
DRECOLL, Elke (Colab.). Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional . 5.ed. São Paulo: Manole, 2002.		
MAGALHÃES, Hélio P. Princípios de radiologia do coração e dos vasos da base . São Paulo: Sarvier, 34 1990.		
MONIER, J. P. Manual de diagnóstico radiológico . Masson, 1994.		

Mleal

Patologia de órgãos e sistemas		
CH (T/P): 30/30	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Doenças da Imunidade. Doenças Infecciosas. Patologia Ambiental. Doenças Nutricionais. Vasos Sanguíneos. O coração. Vias Superiores. Doenças da Cabeça e do Pescoço. Sistema Musculoesquelético. Sistema Nervoso.		
COTRAN, Ramzi S; KUMAR, Vinay (Colab.); COLLINS, Tucker (Colab.). Robbins: patologia estrutural e funcional. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. MONTENEGRO, Mario Rubens; FRANCO, Marcelle (Colab.). Patologia: processos gerais. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2006. STEVENS, Alan; LOWE, James S (Colab.). Patologia. 2.ed. Barueri (SP): Manole, 2002. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: KIERSZENBAUM, A.L.; TRES, L.L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. Trad. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. BERNE, R. M.; KOEPPEN, B. M.; LEVY, M. N. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004 DOUGLAS, C.R. Tratado de Fisiologia em Fisioterapia. 2.ed. São Paulo: Tecmedd, 2004. GUYTON, A. C; HALL J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier. Rio de Janeiro, 2006. KOEPPEN, B.M.; STANTON, B.A. BERNE & LEVY. Fisiologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.		

Psicologia social		
CH (T/P): 60/0	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: O Caráter Científico da Psicologia. Categorias Fundamentais da Psicologia Social. O Indivíduo em Sociedade. O Corpo e o Equilíbrio Psicológico		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: RODRIGUES, A., Assmar, E. M.L. & Jablaviski, E. Psicologia Social. Petrópolis: Vozes, 2000. Jacques, M.G.C., Strey, M.N., Bernardes, M.G., Guareschi, P., Carlos, S.A. & Fonseca, J. M. G. Psicologia Social Contemporânea. Petrópolis: Vozes, 2002. LANE, S.T.M. O que é psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 1997. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: AYRES, J.R.C.M. O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. Saúde e Sociedade v.13, n.3, p.16-29, set-dez 2004. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, Ed. Ministério da Saúde, 2007. CAMPOS G.W.S, DOMITTI A.C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(2):399-407, fev, 2007. ROCHA, E.F. Reabilitação de pessoas com deficiência: a intervenção em discussão. São Paulo: Roca, 2006.		

Assinatura

Saúde pública		
CH (T/P): 30/30	Créditos: 4	Pré-requisito(s): -
EMENTA: Estudo teórico e prático. Conceito de saúde. Necessidades básicas da população brasileira. Noções de saneamento básico. O profissional da saúde na promoção, prevenção e recuperação da saúde.		
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: BERTOLLI FILHO, C. História da Saúde Pública no Brasil . São Paulo, Ática. 2000. ROSEN, G. Da Polícia Médica à Medicina Social . Ed. Graal. Rio de Janeiro. 1980. VALLA, Vicent V. (Org). Saúde e Educação . DPA ed. Rio de Janeiro. 2000.		
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. ESTATUTO DO IDOSO. ESTATUTO DO PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS. LEI ORGÂNICA DA ASSISTENCIA SOCIAL – LOAS. ROSA, L.C. Transtorno mental e o cuidado na família . São Paulo: Cortez, 2003.		

2.7.8 Projeção da desativação gradativa do PPC anterior

Tem-se por previsão a implantação deste PPC o semestre 2015.1, no qual os ingressantes iniciarão o curso considerando o projeto proposto e os discentes que cursaram o 4º período em 2014/2 poderão migrar do PPC vigente para o novo PPC. Em média, permanecerão no currículo antigo cerca de 200 alunos para os quais não se mostra vantajosa a migração, uma vez que implicará em atrasar a conclusão do curso. Especialmente para os alunos em situação de estágio (dois últimos semestres no currículo antigo), a migração resultaria em atraso ao prazo previsto para a integralização dos componentes curriculares. Neste sentido, em 2015.1 quando ocorrer a implantação do currículo novo, alunos que estiverem matriculados do sexto ao nono período darão continuidade ao curso seguindo o currículo antigo.

De 2015.1 a 2017.2 serão ofertadas disciplinas de ambos os currículos para permitir a condição de concluir o curso aos alunos retidos em determinados componentes curriculares. A partir de 2018.1 somente vigorará o PPC novo. É notável que a capacidade de instalação didática e de corpo docente para o período de convivência dos dois Projetos não se mostra adequada à demanda que será exigida. Neste contexto, serão priorizados convênios com outros campus de estágio e ajustes de carga horária dos docentes para essa fase de transição. O momento de transição exigirá dedicação de todos os envolvidos no processo, discentes, docentes e gestores. Deve-se reconhecer que embora essa mudança venha a implicar em alguns ajustes, os mesmos não acarretarão prejuízos ao rendimento acadêmico, representando um grande avanço para o Curso de Fisioterapia. A redução de

Assel 87

carga horária proposta permitirá ao aluno vivenciar experiências extras, além da sala de aula e efetivamente participar de projetos de extensão, pesquisa, monitoria e demais atividades acadêmicas ofertadas. Além disso, a proposta atual permitirá que o curso esteja em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo MEC quanto à duração do curso de Fisioterapia (prevista para cinco anos). A seguir é mostrada tabela com a previsão de desativação gradativa do PPC antigo.

TRANSIÇÃO CURRÍCULO ATUAL / CURRÍCULO PROPOSTO					
	2015.1	2015.2	2016.1	2016.2	2017.1
1º	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO
2º	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO
3º	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO
4º	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO
5º	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO
6º	Antigo	NOVO	NOVO	NOVO	NOVO
7º	Antigo	Antigo	NOVO	NOVO	NOVO
8º	Antigo	Antigo	Antigo	NOVO	NOVO
9º	Antigo	Antigo	Antigo	Antigo	NOVO
10º	-	-	-	-	-

Obs.: 2017.2 Haverá o décimo período do currículo novo.

2.8 Metodologia de ensino e aprendizagem

O eixo central do processo pedagógico deve ter a aprendizagem significativa do estudante, em termos de conhecimento, habilidades, atitudes, valores e relacionamento interpessoal. As dimensões cooperativas e participativas devem perpassar todo o processo educativo, envolvendo os membros da comunidade acadêmica. A metodologia almejada por meio da aprendizagem interdisciplinar respeita as ideologias e tendências pedagógicas manifestadas por cada professor, exigindo, dessa forma, o exercício da tolerância, do respeito e da ética por parte de todos os integrantes do Curso. A tentativa de romper com as perspectivas tradicionais de ensino, abraçando uma proposta metodológica que caminhe no sentido da construção democrática da cidadania converge para o objetivo de formação de profissionais qualificados comprometidos com a melhoria da qualidade da educação brasileira.



Para cada sequência de atividades são estabelecidos os desempenhos e conteúdos mínimos necessários. No início de cada sequência, os estudantes serão informados sobre os critérios, instrumentos, formas e datas das avaliações. Para a garantia do *feedback* mútuo e maior objetividade possível, são registrados a evolução e o desenvolvimento gradual do estudante, com a finalidade de subsidiar o acompanhamento da sua aprendizagem o que possibilitará a interferência imediata no caso da identificação de defasagens. A avaliação será realizada de acordo com as normas editadas pelo Regimento vigente da IES. Os procedimentos específicos e critérios de cada disciplina estarão sob responsabilidade do professor.

O Curso de Graduação em Fisioterapia da UFPI desenvolve esforços no sentido da construção de uma experiência interdisciplinar. Parte-se do pressuposto de que a análise fragmentada do conhecimento, por meio da tradicional perspectiva pluridisciplinar não é suficiente para responder às demandas atuais para a formação dos fisioterapeutas. A produção do conhecimento deve ser analisada a partir da integração dos diversos saberes inerentes a cada componente curricular atreladas às novas tecnologias.

2.9 Sistemática de avaliação

Um dos principais objetivos do docente é formar um profissional reflexivo e crítico e neste sentido uma das etapas relevantes para o aprendizado cognitivo dos discentes é a avaliação. Avaliar é atribuir valor, o que se torna de complexidade razoável quando se trata de medidas de aprendizagem e geralmente envolvendo adultos jovens. Outro fator que deve ser considerado é o fato de que muitos discentes não pertencem à cidade na qual é ofertada o curso de Fisioterapia da UFPI (Parnaíba). Este aspecto está relacionado diretamente e indiretamente para alguns dos alunos, visto que gera ansiedade, insegurança e incertezas que podem prejudicar quaisquer formas de avaliações em que o aluno venha a realizar. Por este motivo o curso de Fisioterapia da UFPI entende que são necessárias avaliações sucessivas do aprendizado de seu alunado, de forma crescente na complexidade e que vise o contexto teórico e prático. A avaliação da aprendizagem considera o que está determinado pela Resolução CEPEX 177/12.

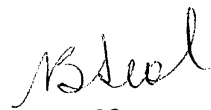
O docente é livre para selecionar as formas mais adequadas de avaliação conforme sua metodologia de aula, o contexto da disciplina envolvida e período do aluno envolvido no processo avaliativo. Ao aluno, é garantido o direito à informação quanto à forma de avaliação e o resultado da mesma, conforme previsto na Resolução CEPEX 177/12. Dentre

Assinatura 89

diversas práticas avaliativas viáveis, as seguintes são mais específicas para a formação do fisioterapeuta, sendo elas: prova teórica (questões dissertativas ou de escolha única), prova prática (utilizando materiais adequados e ou manobras/conceitos e técnicas demonstrados nas aulas práticas), seminários clínicos ou experimentais, júri simulado, discussões em sessões clínicas ou de artigos científicos. Avaliações dinâmicas, a cada aula com os alunos, também são aplicáveis, mostrando assim as limitações ou não dos discentes de maneira precoce, o que permite ajustes na programação da disciplina em pleno semestre letivo.

Vale destacar que neste processo o docente deve se colocar à disposição da turma para esclarecimentos, durante e após as aulas. Este aspecto tem considerável valor visto que os alunos devem estudar não só no ambiente da sala de aula e mesmo não só na universidade; seus estudos devem ser completados em casa. Livros, textos, vídeos e outros materiais adicionais e paradidáticos devem ser fornecidos aos alunos com o intuito de motivá-los ao estudo. A correlação entre as áreas e as disciplinas complementares devem ser apresentadas em sala de aula e evidenciadas nas avaliações docentes. Neste contexto a figura do monitor (a) possui destaque por auxiliar nas aulas e nos preparativos para estas, assim como auxiliam os alunos em horários alternativos de estudo.

O Projeto pedagógico do curso (PPC) é dinâmico e flexível o suficiente para se ajustar a diversas situações do curso, do contexto regional, do *Campus* e mesmo do âmbito nacional. Assim sendo o PPC deve ser reavaliado anualmente com o núcleo docente estruturante (NDE) e repensado em termos de melhores ajustes para o andamento adequado do curso de fisioterapia. Após três anos de implantação do PPC deverá ser criticado pelos docentes que participaram de sua confecção e pelos alunos que estão em uso de suas diretrizes. Acredita-se que este tempo (3 anos) já se tenha uma visão dos pontos de sucesso e insucesso do PPC implantando. Reconhecendo-se a dinâmica do projeto e suas fragilidades, o NDE poderá pleitear negociações junto às instâncias superiores da instituição para que sejam feitos reajustes no PPC ou mesmo a implantação de outro projeto. Particularmente o curso de fisioterapia da UFPI, que foi aprovado com 3 para sua instalação anos atrás, no último ENADE adquiriu nota máxima (5), o que evidencia o sucesso dos ajustes que vêm sendo realizados pelos docentes em parceria com a direção do *Campus*.



2.10 Quadro de recursos humanos

Atualmente 21 docentes compõem o curso de Fisioterapia, dos quais 19 são fisioterapeutas e outros dois apresentam formação na área da Saúde, atuando nas disciplinas do ciclo básico. Os docentes fisioterapeutas atuam nas disciplinas do curso e no estágio curricular. Todos os docentes trabalham em regime de dedicação exclusiva e incentivam o alunado ao exercício da pesquisa e extensão. O presente projeto prevê a necessidade de 37 (trinta e sete) docentes para atender a demanda de ensino, pesquisa e extensão, contemplando as exigências constantes nas resoluções do MEC e do COFFITO. No quadro abaixo são apresentadas informações sobre os docentes do curso:

Docente	CPF	Titulação	Formação
1. Alessandra Tanuri Magalhães	200140228-77	Doutora em Educação (UNESP)	Fisioterapeuta
2. André Luiz dos Reis Barbosa	770619503-15	Doutor em Farmacologia (UFC)	Farmacêutico
3. Baldomero Antônio Kato da Silva	637472351-15	Doutor em Saúde e Desenvolvimento da Região Centro-Oeste	Fisioterapeuta
4. Cristiano Sales da Silva	126170258-10	Mestre em Bioengenharia (USP)	Fisioterapeuta
5. Dionis de Castro Dutra Machado	027463857-67	Mestre em Saúde Mental (UFRJ)	Fisioterapeuta
6. Fuad Ahmad Hazime	033833619-26	Mestre em Ciências Médicas (USP)	Fisioterapeuta
7. Glauco Lima Rodrigues	366013493-72	Mestre em Educação (UNIMARCO)	Fisioterapeuta
8. Guilherme Pertinini de Moraes Gouveia	617096703-03	Mestre em Saúde Pública (UFC)	Fisioterapeuta
9. Heloisa Marques	191426898-99	Mestre em Educação Especial	Fisioterapeuta
10. Janaina Mayer de Oliveira Nunes	038618839-45	Mestre em Enfermagem em Saúde Pública (USP)	Fisioterapeuta
11. Marcelo Coertjens	919160890-20	Mestre em Ciências do Movimento Humano (UFRGS)	Educador físico
12. Marcelo de	808221933-53	Doutor em Ciências	Fisioterapeuta

Carvalho Filgueiras		Morfologias (UFRJ)	
13. Natasha Teixeira Medeiros	013047233-64	Mestre em Saúde Pública (UECE)	Fisioterapeuta
14. Nilton Maciel Mangueira	806001584-20	Mestre em Saúde Materno-Infantil (UFMA)	Fisioterapeuta
15. Nivia Cecília Kruta de Araújo	041574334-67	Mestre em Engenharia de Produção (UFPB)	Fisioterapeuta
16. Patrícia Chaves Coertjens	934862430-04	Mestre em Ciências Médicas (UFRGS)	Fisioterapeuta
17. Rogério Ramos Figueiredo	399093753-49	Mestre em Engenharia Biomédica (UNIVAP)	Fisioterapeuta
18. Samara Sousa Vasconcelos	993253813-20	Mestre em Saúde Pública (UFPA)	Fisioterapeuta
19. Silmar Silva Teixeira	741055317-00	Doutor em Saúde Mental (UFRJ)	Fisioterapeuta
20. Victor Hugo do Vale Bastos	051890097-50	Doutor em Saúde Mental (UFRJ)	Fisioterapeuta
21. Vinicius Saura Cardoso	223630168-58	Mestre em Ciências Médicas (USP)	Fisioterapeuta

2.11 Infraestrutura

Laboratórios do *Campus* utilizados pelo Curso de Fisioterapia com a finalidade de apoio ao ensino de conteúdos básicos:

- Laboratório de informática
- Laboratório de anatomia humana
- Laboratório de fisiologia e biofísica
- Laboratório de genética e biologia molecular
- Laboratório de histologia e hematologia
- Laboratório de microbiologia

Laboratório de informática para discentes

Quantidade	Denominação
----	Cabos e Conectores
10	Cadeira Giratória sem Braço

MSL 92

10	Estabilizador de Voltagem
01	Impressora Jato de Tinta
10	Microcomputador
10	Monitor de Vídeo – VGA colorida
01	Quadro de Acrílico
01	Tela de Projeção

Laboratório de anatomia humana

Estrutura Básica

Quantidade	Denominação
03	Armário de Aço
50	Banquetas
05	Estante Metálica
01	Maca
01	Tanque para cadáveres

Material de Laboratório

Quantidade	Denominação
06	Articulação Joelho
06	Articulação Umeral
01	Cérebro com Artérias
06	Clavícula Direita
06	Clavícula Esquerda
01	Coluna com Pelve Feminina
01	Coluna Vertebral Cervical
01	Coluna Vertebral Lombar
01	Coluna Vertebral Torácica
02	Coração 2 Partes
01	Coração Ampliado
01	Crânio Clássico
01	Crânio com Músculos da Mastigação
03	Crânio de Encaixe
03	Crânio Didático 4 Partes
02	Esqueleto do Membro Inferior com Osso do Quadril
04	Esqueleto do Membro Superior com Escápula e Clavícula
02	Esqueleto do Pé
02	Esqueleto Humano com Inervação e Vasos Sanguíneos
01	Esqueleto Humano com Inserções Musculares
02	Esqueleto Padrão
02	Fibras Musculares
06	Fíbula Esquerda
06	Modelo de Articulação Cotovelo
06	Modelo de Articulação Coxofemural

02	Modelo de Cérebro 2 partes
03	Modelo de Crânio de Feto
01	Modelo de Dentição Adulta
01	Modelo de Dentição de Leite
01	Modelo de Desenvolvimento de Dentição
02	Modelo de Esqueleto de Mão Direita
02	Modelo de Esqueleto de Mão Esquerda
01	Modelo de Esqueleto do Pé
02	Modelo de Estômago
06	Modelo de Fêmur Direito
06	Modelo de Fêmur Esquerdo
06	Modelo de Fíbula Direita
04	Modelo de Fígado com Vesícula Biliar
01	Modelo de Figura Muscular com Sexo Du
01	Modelo de Laringe com 7 Partes
01	Modelo de Laringe Funcional
02	Modelo de Língua
02	Modelo de Membro Inferior com Músculo
02	Modelo de Membro Superior com Músculos
02	Modelo de Mini-Junta de Cotovelo
02	Modelo de Mini-Junta de Joelho
02	Modelo de Mini-Junta de Ombro
02	Modelo de Mini-Junta de Quadril
03	Modelo de Músculo da Cabeça
01	Modelo de Olho com Pálpebra
06	Modelo de Pelve
02	Modelo de Pulmão
02	Modelo de Pulmão VC243
04	Modelo de Regiões Cerebrais 4 Partes
02	Modelo de Rim com Glândula Adrenal
02	Modelo do Sistema Circulatório
01	Modelo do Sistema Nervoso
02	Modelo Estrutural de Mão
01	Modelo Muscular Completo Adulto
06	Modelo Rádio Direito
06	Modelo Rádio Esquerdo
02	Modelo Rim, Néfron, Vasos
02	Modelo Sacro e Coccix
03	Modelo Secção Frontal, Lateral da Cabeça
06	Modelo Úmero Direito
06	Modelo Úmero Esquerdo
01	Olho 7 Partes
06	Osso do Quadril Direito
06	Osso do Quadril Esquerdo
06	Patela Direita
06	Patela Esquerda
02	Sistema Digestório

02	Sistema Nervoso Periférico Central
02	Sistema Urinário
06	Tíbia Direita
06	Tíbia Esquerda
06	Ulna Direita
06	Ulna Esquerda
02	Vértebra Lombar com Disco Prolapso

Laboratório de fisiologia e biofísica

Estrutura Básica

Quantidade	Denominação
03	Armário de Aço
06	Bancadas de 200 x 80 cm
40	Banquetas
01	Biro
07	Estante de Aço
01	Maca
01	Quadro Acrílico

Equipamentos

Quantidade	Denominação
01	Balança Antropométrica
06	Cronômetro
15	Esfigmomanômetro
01	Esteira Ergométrica Eletrônica
15	Estetoscópio
05	Glicosímetro
02	Lactímetro
04	Plicômetro

Material de Laboratório e Outros Materiais

Quantidade	Denominação
06	Baldes 8 L
30	Lanternas
05	Martelo de Buck
05	Martelo de Dejerine
01	Modelo de Neurônio
01	Modelo de Olho
01	Modelo de Ouvido
01	Modelo de Rim
02	Modelo de Sistema Circulatório
01	Modelo de Sistema Digestivo

Alber 95

01	Modelo de Útero
01	Pipeta 100 ml
05	Timer
09	Vidro de Ambar

Laboratório de genética e biologia molecular

Estrutura Básica

Quantidade	Denominação
02	Armário de Aço
46	Banquetas
01	Freezer Horizontal
01	Freezer Vertical
02	Refrigerador

Equipamentos

Quantidade	Denominação
01	Agitador Magnético
01	Agitador Vórtex
01	Balança Analítica
01	Balança Semi-Analítica
01	Banho Maria
01	Barrilhete
02	Cabine de Segurança Biológica
01	Centrífuga
02	Cuba para Eletroforese
01	Espetrofotômetro
01	Estufa Bacteriológica
01	Fonte para Eletroforese
01	Microcentrífuga para Eppendorf
02	Termociclador
01	Transiluminador

Laboratório de histologia e hematologia

Estrutura Básica

Quantidade	Denominação
02	Armário de Aço
50	Banquetas
02	Cadeira para Professor
01	Estabilizador
01	Estante de Aço

01	Maca
02	Mesa para Professor
01	Monitor
01	Quadro Acrílico
01	Suporte para Sistema de Vídeo

Equipamentos e Material de Laboratório

Quantidade	Denominação
01	Analizador Hematológico
05	Braçadeira para Coleta de Sangue
03	Braço para Treinamento de Coleta de Sangue
01	Centrífuga
10	Contador de Células Sanguíneas
02	Microcentrífuga para Hematócrito
06	Microscópio
02	Modelo de Artérias e Veias
02	Modelo de Estágios de Gravidez
02	Modelo de Estruturas Ósseas
02	Modelo de Fígado
03	Modelo de Seção de Pele
02	Modelo de Tubo Digestivo

Laboratório de microbiologia

Estrutura Básica

Quantidade	Denominação
04	Armário de Aço
45	Banquetas
02	Freezer
02	Refrigerador

Equipamentos

Quantidade	Denominação
02	Agitador Magnético com aquecimento
02	Agitador vortex
01	Balança Analítica
01	Balança Semi-Analítica
01	Banho Maria
01	Barrilhete
15	Bico de Bunsen
01	Cabine de Segurança Biológica
01	Capela de Fluxo Laminar Grande
01	Capela de Fluxo Laminar Pequena

Handwritten signature

01	Centrifuga Refrigerada com velocidade de até 15000 rpm
01	Contador de Colônia Microbiológicas
01	Cuba para Eletroforese
01	Destilador de Água
01	Espectrofotômetro
03	Estufa Bacteriológica
01	Estufa para Crescimento
01	Estufas de Esterilização e Secagem
01	Fonte para Eletroforese
07	Microscópios Óptico
01	Phmetro de Bancada: compreensão automática de temperatura
01	Refratômetro

Laboratórios específicos do curso de Fisioterapia para ministrar os conteúdos práticos dos componentes curriculares:

- Laboratório I

O Laboratório de Avaliação e Práticas (Lab I) do Curso de Fisioterapia possui área de 64,8 m², sendo utilizado para ensino de práticas de avaliação e reabilitação. É equipado com 01 balança digital Welmy W110H com estadiômetro (2 – 200Kg), 03 bolas terapêuticas 55cm, 02 bolas terapêuticas 65cm, 02 bolas terapêuticas 75cm, 01 bola terapêutica 85cm, 01 bola terapêutica 95 cm, 06 colchonetes de espuma revestidos (180X140cm), 06 divãs (180X55X80cm). Todo ambiente descrito possui sistema de refrigeração com controle térmico adequado para as necessidades de estudo.

- Laboratório II

O Laboratório de Avaliação e Práticas (Lab II) do Curso de Fisioterapia possui área de 40,32 m², sendo utilizado para ensino de práticas de avaliação e reabilitação. É equipado com 01 esteira para ergometria Micromed Centurion 300, 02 bolas terapêuticas 65cm, 01 balança digital Líder LD1050 (2 – 200Kg), 01 Endhophasis MMS0501 KLD, 01 Espirômetro Cosmed Pony FX, 01 Monitor de frequência cardíaca Polar FT1, 01 aparelho de CPAP Resmed EPR S8 AutoSet II, 01 Adipômetro CESCORF, 01 ventilômetro de Wright NSPIRE, 01 manovacuômetro analógico, Gerar, 01 Divã de madeira (180X70X80cm), 06 colchonetes de espuma revestidos (180X140cm), 06

Noted 98

esfigmomanômetros Premium, 06 estetoscópios Premium. Todo ambiente descrito possui sistema de refrigeração com controle térmico adequado para as necessidades de estudo.

O curso requer, para melhor atender à demanda do ensino, da pesquisa e da extensão, Laboratórios específicos por área da Fisioterapia (Dermato-funcional, Saúde Coletiva, Cardiorrespiratória, Gerontológica, Neuro-funcional adulto, Uro-gineco-obstétrica, Musculoesquelética, e Pediátrica). O curso vem utilizando a próprio Serviço Escola como espaço para aulas práticas, no entanto essa prática limita a oferta de atendimento à comunidade e nem sempre oferece o melhor ambiente para a aprendizagem.

Laboratórios específicos do curso de Fisioterapia para pesquisas experimentais:

- Laboratório de Mapeamento Cerebral e Funcionalidade (LAMCEF)

O laboratório de pesquisa LAMCEF, do curso de Fisioterapia, possui área aproximada de 47 m², dividida em 3 ambientes. Todo ambiente descrito possui sistema de refrigeração com controle térmico adequado para as necessidades de estudo. O presente laboratório possui os seguintes materiais: sistema de eletroencefalografia digital, modelo BrainNet BNT 36 com sistema de eletrodos usando o sistema internacional 10/20; 2 Mesas de escritório branca, com gaveta e chave; divisórias, cor cinza (3 placas ajustadas de divisórias com 2 portas com chave); 16 Cadeiras estudantil de madeira, com braço; 1 Cadeira estudantil almofadada, de aço, com braço; 1 Bancada de Metal com medida aproximada de 3,0 x 0,7 m. O sistema eletroencefalográfico pertence ao CNPq foi obtido pelo Prof. Dr. Victor Hugo do Vale Bastos no edital CNPq Universal de 2010 (relatório final expandido até final de 2013).

O LAMCEF possui parcerias em publicações e análises de dados com as seguintes instituições: Laboratório de mapeamento cerebral e integração sensório-motora (IPUB/UFRJ), COPPE/UFRJ, Programa de Mestrado/Doutorado em Neurologia–HUAP/UFF, Programa de pesquisa em Ciência da computação – UESPI/Parnaíba.

- Laboratório de Fisio-farmacologia experimental

O presente laboratório foi cedido pelo curso de Fisioterapia para o desenvolvimento de pesquisas com experimentação animal.


99

2.1.1.2 Serviço Escola

Em consonância com o objetivo da UFPI de melhor assistir seus alunos e servidores, bem como a população de Parnaíba, o Serviço Escola de Fisioterapia do *Campus* Ministro Reis Velloso teve suas ações iniciadas em três de agosto de 2010, oferecendo atendimentos fisioterapêuticos gratuitos nas áreas de Cardiopneumologia, Neurologia Adulto e Infantil, Reumatologia, Traumatismo-Ortopedia e Uroginecologia. Atualmente a clínica assiste cerca de 270 pacientes nos setores de atendimento. Os mais de 700 atendimentos semanais são prestados pelos acadêmicos do oitavo e nono períodos de Fisioterapia, supervisionados por docentes do curso e pela fisioterapeuta desta IFES, sendo realizados no turno da manhã, no período de 7 às 12h, e no turno da tarde, de 14 às 18h. A crescente demanda de pacientes e a oferta de um serviço de qualidade requer, na atual circunstância, a existência de dois fisioterapeutas (nível E), um assistente administrativo (nível D), um atendente de consultório (nível B) e um auxiliar de laboratório (nível B) para esterilização dos materiais utilizados nos setores. A área e o material disponível no Serviço Escola são informados conforme segue abaixo:

Sector	Área (m ²)	Quantidade	Área total (m ²)
Recepção	55,39	01	55,39
Consultório	8,74	04	34,96
Consultório	9,63	03	28,89
Consultório	8,55	02	17,10
Sala de Arquivo	3,61	01	3,61
Depósito	3,61	01	3,61
Lavatórios (masc/fem)	4,59	02	9,18
Ginásio Ortopedia	104,69	01	104,69
Sala de Turbilhão	8,81	01	8,81
Sala de Crioterapia	8,88	01	8,88
Sala de Parafina	8,88	01	8,88
Lavatórios (masc/fem)	4,15	02	8,30
Ginásio Neurologia	136,38	01	136,38
Depósito Neurologia	3,43	01	3,43
Ginásio Cardiopneumologia	67,12	01	67,12
Lavatório	4,00	01	4,00

Sala de Inalação	9,81	01	9,81
Sala de Professores	24,11	01	24,11
Ginásio Saúde da Mulher	38,77	01	38,77
Piscina terapêutica	60,0	01	60,0
ÁREA TOTAL			635,92

Setor de Fisioterapia Musculoesquelética

Quantidade	Denominação
01	Adipômetro
01	Anilhas 0,5 kg (par)
03	Anilhas 1,0 kg (par)
02	Anilhas 1,0 kg (vazadas)
04	Anilhas 2 kg (vazadas)
04	Anilhas 4 kg (vazadas)
02	Anilhas 5 kg (vazadas)
04	Antropômetros
01	Aparelho Coluna de Mercúrio com Rodas
01	Banho de Parafina
01	Balança digital 200-2kg - classe III - c/ estadiometro
01	Banco de supino
01	Barras paralelas para marcha Adulto
01	Bola terapêutica 65 cm
01	Bola terapêutica 75 cm
01	Bola terapêutica 85 cm
03	Bola terapêutica 95 cm
02	Bolsa para Gelo (redonda) Tamanho G
01	Cama elástica
06	Caneleira 0,5 kg
04	Caneleira 1,0 kg
04	Caneleira 2,0 kg
04	Caneleira 3,0 kg
02	Caneleira 4,0 kg
02	Caneleira 5,0 kg
03	Diatermia por ondas curtas
01	Disco de Propriocepção inflável redonda (borracha-azul)
11	Divã ferro
11	Escada para divã
08	Eletroestimulador Multicorrentes
05	Endophotom
01	Faixa elástica (amarela)
01	Faixa elástica (preta)
01	Faixa elástica (verde)
01	Feijão (verde)
01	Feijão 40 cm

01	Fita Métrica (Cinta Métrica) PVC (150 cm)
01	Fita Métrica com Trava (150 cm)
01	Halter 0,5 kg (par)
01	Halter 1,0 kg (par)
01	Halter 2,0 kg (par)
01	Halter 3,0 kg (par)
01	Halter 4,0 kg (par)
01	Halter 5,0 kg (par)
09	Infravermelho com pedestal
08	Laser terapêutico, caneta 904nm
04	Paquímetro (24 cm)
02	Prancha de alongamento de panturrilha
02	Prancha de Propriocepção Retangular Lateral (dorsiflexão e flexão plantar)
01	Simetrografo (lamina plastico)
04	Tabua para Quadríceps (prancha)

Sector de Fisioterapia Neuro-funcional

Quantidade	Denominação
01	Andador adulto
01	Andador infantil
01	Aparelho Coluna de Mercúrio com Rodas
01	Balança digital 200-2kg - classe III - c/ estadiômetro
01	Barras paralelas para marcha Adulto
01	Cadeira de Rodas
01	Cama Elástica
09	Colchonetes (área grande)
03	Divã ferro (com elevação tronco)
01	Escada em canto L com rampa e quatro degraus e corrimão
03	Escada para divã grande
02	Esfigmomanômetro Aneróide (com Estetoscópio)
01	Mesa ortostática elétrica Carci
02	Prancha de Propriocepção Redonda Pequena
04	Prancha de Propriocepção Retangular Grande (base semilua)
04	Prancha de Propriocepção Retangular Pequena (base semilua)
01	Tablado (área grande)
01	Tablado (área pequena)
	Brinquedos diversos

Fisioterapia cardiorrespiratória

Quantidade	Denominação
01	Aspirador Aspiramax
02	Biombo
03	Calibrador de Espirometro Cosmed
04	Caneleira 0,5 Kg ISP
04	Cardiofrequencímetro Polar FT1
02	Cicloergômetro de Membros Superiores Biodex
01	Colchonete

01	CPAP AutoSet Resmed
02	Cronômetro
02	Desfibrilador externo automático CMOS Drake
03	Divã de madeira com gaveta e prateleira
02	Divã de ferro
01	Eletrocardiógrafo Cardioline
01	Escada de 2 degraus
02	Escada de 3 degraus
03	Esfigmomanômetro aneróide
01	Esfigmomanômetro coluna de mercúrio
02	Espirômetro Cosmed
02	Esteira ergométrica Micromed Centurion 300
07	Estetoscópio
01	Flutter
02	Inalador ultrassônico
02	Manovacuômetro Globalmed
06	Máscara de EPAP
01	Oxímetro de pulso Nonin
03	Peak Flow Assess
02	Peças anatômicas sistema respiratório
01	Polia fixa com 4 pesos de 1,0 Kg
06	Respiron
01	Shaker
02	Tábua de quadríceps ajustável
02	Tabua de quadríceps com coxim preto
02	Termômetro
04	Treshold IMT
04	Treshold PEP
	Brinquedos diversos

Fisioterapia Uro-gineco-obstétrica

Quantidade	Denominação
03	Bolas suíças
01	Aparelho de eletroestimulação
01	Balança digital
01	Biombo
04	Calças terapêuticas
02	Colchonetes
01	Dualpex 961
03	Escada de três degraus
01	Escada de dedos
01	Esfigmomanômetro aneróide
01	Peça anatômica ginecológica
01	Perineômetro Quark

3. Bibliografia

BRASIL. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior, Parecer CNE/CES nº 213/08, dispõe sobre a carga horária mínima para o curso de graduação em Fisioterapia.

BRASIL. Ministério da Educação, Lei nº 10.861, institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

BRASIL. Ministério da Educação, Lei nº 9.394/96, institui as Diretrizes e Bases da Educação (LDB).

BRASIL. Ministério da Educação, Resolução CNE/CES nº 04/02, institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia.

BRASIL. Ministério da Educação, Padrão mínimo de qualidade para cursos de Fisioterapia, 1998.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 10/78, aprova o Código de Ética do Fisioterapeuta e do Terapeuta Ocupacional.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 139/92, dispõe sobre as atribuições do exercício da responsabilidade técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 153/93, fixa a relação máxima de preceptor/acadêmico, quando o estágio curricular for promovido diretamente por Instituição de Ensino Superior.

BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 424/13, estabelece o Código de Ética e Deontologia do Fisioterapeuta.

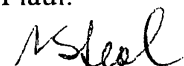
BRASIL. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução COFFITO nº 431/13, dispõe sobre o exercício acadêmico de estágio obrigatório em Fisioterapia.

UFPI. Universidade Federal do Piauí. Plano de Desenvolvimento Institucional. PDI UFPI 2010-2014

UFPI. Universidade Federal do Piauí. Resolução CEPEX nº 152/99, regulamenta o programa de monitoria na Universidade Federal do Piauí.

UFPI. Universidade Federal do Piauí. Resolução CEPEX nº 198/06, cria o curso de Bacharelado em Fisioterapia no *Campus* Ministro Reis Velloso da UFPI.

UFPI. Universidade Federal do Piauí. Resolução CEPEX nº 177/12, institui normas de funcionamento dos cursos de Graduação da Universidade Federal do Piauí.



4. Anexos

Anexo 1 - Regimento do estágio curricular obrigatório



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS MINISTRO REIS VELLOSO

REGULAMENTAÇÃO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

CURSO DE FISIOTERAPIA

rsdeol

1- Conceito e Objetivos

O artigo 61 da Resolução CEPEX-UFPI nº177/12 caracteriza o estágio obrigatório como atividade acadêmica específica que prepara o discente para o trabalho produtivo, com o objetivo de aprendizagem social, profissional e cultural, constituindo uma intervenção prática em situações de vida e trabalho. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia estabelecem que a carga horária do estágio obrigatório deve assegurar a prática de intervenções preventivas e curativas nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário / unidades básicas de saúde. O estágio obrigatório é um instrumento dinâmico para desenvolver no graduando habilidades profissionais específicas, cujos objetivos são:

- Garantir a formação acadêmica: conclusão do processo ensino-aprendizagem;
- Vivenciar a prática profissional e as tendências do mercado;
- Vivenciar uma nova modalidade de aprendizagem com experiências para o alcance dos objetivos educacionais, tendo em vista a interdisciplinaridade;
- Oportunizar o desenvolvimento de habilidades de liderança (atuar de forma participativa, crítica, reflexiva, criativa, compartilhada, sinérgica e com segurança);
- Participar do gerenciamento da assistência fisioterapêutica prestada ao cliente, família e comunidade (negociar, inovar, ousar, estudar, visão holística, visão crítica, desenvolver estratégias nas ações, ter consciência sócio-político-cultural, interagir permanentemente com o cliente, família e comunidade).

2- Regulamento do Estágio Obrigatório

1. Estágio obrigatório é uma exigência legal e obedece a Lei 11.788 de 25 de setembro de 2008 e a Resolução CEPEX-UFPI nº177/12.

2. A frequência é obrigatória e integral, porém o colegiado poderá autorizar a liberação do aluno para a participação em 01(um) evento científico durante o Estágio tais como: Congresso, Jornadas/ Seminários, devendo a solicitação ser efetuada com 30 (trinta) dias de antecedência, e encaminhada ao professor supervisor e ao Coordenador de estágio.

Assinado
107

Ao retornar o aluno deverá apresentar o documento que certifique sua participação no evento. Para estes eventos o grupo de estágio não poderá ficar com menos de 50% dos integrantes. A frequência será registrada por meio da assinatura do aluno em folha de controle própria, diariamente, juntamente com a assinatura do supervisor.

3. O não comparecimento no estágio é considerada falta grave sendo justificável em condições amparadas pela Resolução 177/12 CEPEX. Em caso de falta justificável o aluno deverá solicitar à coordenação de estágio a reposição da carga horária, fazendo-o no prazo de até 72 h úteis após a falta e usando requerimento próprio.

4. No caso de faltas amparadas pela Lei os horários e datas das reposições serão agendados pelo supervisor de Estágio de acordo com a disponibilidade das Instituições envolvidas. O aluno deverá solicitar à coordenação de estágio, por meio de requerimento, a reposição da carga horária na área do estágio.

5. As especialidades e a carga horária dos estágios são especificadas no quadro a seguir:

Disciplinas	CH	Período
Estágio em Práticas Assistidas	30	6º
Estágio em Fisioterapia Preventiva	30	7º
Estágio em Fisioterapia Comunitária	75h	8º
Estágio em Fisioterapia na Saúde do Homem e da Mulher	75h	8º
Estágio em Fisioterapia Musculoesquelética	180h	9º
Estágio em Fisioterapia Neuro-funcional Adulto	105h	9º
Estágio em Fisioterapia Aquática	75h	9º
Estágio em Fisioterapia Cardiorrespiratória Ambulatorial	90h	10º
Estágio em Fisioterapia Hospitalar	165h	10º
Estágio em Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente	75h	10º

Total 900 horas

6. No decorrer dos estágios obrigatórios o aluno deverá estar disponível para a escalação aos sábados, domingos e feriados, principalmente nas áreas hospitalares.

7. O estágio obrigatório do curso de fisioterapia segue calendário próprio.

8. Para a realização dos estágios o acadêmico deverá possuir seguro contra acidentes pessoais, de acordo com os termos de convênio.

3- Atribuições do Professor Orientador de Estágio

1. Orientar o aluno em seu processo de ensino-aprendizagem teórico-prático;
2. Cumprir e fazer cumprir o planejamento de estágios;
3. Enviar por escrito para a coordenação de estágio e do curso, com antecedência de 72 horas, qualquer alteração no seu planejamento de estágio inicial, no que se refere à troca de dias, horários, troca entre supervisores e/ou atividades específicas, aguardando o parecer da Coordenação de Estágio;
4. Realizar planejamento das atividades a serem desenvolvidas por grupo de estágio discriminando visitas, estudos de casos, estudos clínicos, avaliações práticas e avaliações teóricas. Apresentar à coordenação de estágio relatório que contemple as atividades desenvolvidas no semestre, contendo a ficha de avaliação e frequência dos discentes no prazo estipulado pela referida coordenação;
5. Manter inter-relacionamento com as autoridades do campo de estágio, fazendo o possível para que a convivência seja harmoniosa;
6. Contribuir com os alunos para a melhoria do campo de estágio e do atendimento ao cliente assistido;
7. Ser modelo para os estagiários e seus colegas, tanto por sua apresentação quanto por sua conduta no campo de estágio;
8. Zelar pelo bom nome da UFPI e pela elevação do padrão e do conceito de sua profissão;
9. Envolver-se com as atividades do campo de estágio, orientando e cooperando com os estagiários na busca de soluções técnicas cabíveis para os casos clínicos encontrados, constituindo-se retaguarda para os alunos;
10. Comunicar as autoridades competentes os problemas ou as dificuldades relacionadas ao campo de estágio, ou paciente atendido;
11. Responsabilizar-se diretamente pelos estagiários que estão sob sua supervisão formal;



12. Apresentar ao estagiário no início do estágio quais os parâmetros de avaliação que utilizará no decorrer do estágio;

13. Durante o desenvolvimento dos estágios, o supervisor de estágio deve cumprir e exigir: pontualidade, assiduidade, uniforme completo dos discentes, crachá, entrega de relatórios e trabalhos nos prazos pré-estabelecidos, atitudes coerentes com o ambiente de assistência à saúde;

14. Estimular o desenvolvimento do discente no que se refere à visão crítica, e quando possível colocá-lo na posição de responsável do setor ou serviço criticado, para que o mesmo chegue a conclusões práticas e sugestões positivas;

15. Procurar enfatizar e cobrar em cada estágio os pontos específicos da disciplina, a fim de atingir os objetivos da mesma;

16. Fazer observações oportunas diariamente sobre o desempenho do discente, para que o mesmo tenha tempo hábil para modificar suas atitudes e/ou desenvolver melhor os seus conhecimentos científicos. Essas observações serão feitas em ficha própria anexa a avaliação com a assinatura do aluno;

17. Cobrar a teoria na prática, inquirindo sobre os princípios científicos;

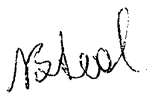
18. Incentivar o discente a tomar consciência da sua posição de profissional da área de saúde;

19. Estimular e supervisionar a utilização de equipamentos de proteção individual pelo discente, comunicando por escrito à coordenação do estágio a falta de tais equipamentos ou qualquer recusa por parte do discente em utilizar os mesmos;

20. Realizar no final do estágio avaliação de desempenho em impresso próprio, junto ao discente, atribuindo-lhe o conceito obtido;

21. Manter o preenchimento adequado e atualizado da ficha de frequência, registrando presença ou ausência dia a dia no estágio;

22. Utilizar a interdisciplinaridade com o professor da teoria e prática, apontando pontos fracos, dando sugestões de tópicos ou outros pontos que possam otimizar o rendimento do discente;



23. Registrar conhecimento da ficha de avaliação do paciente realizada pelo estagiário, bem como das evoluções contidas no prontuário, assinando e carimbando tais documentos;

24. O professor orientador deve ter identificação pessoal e da UFPI.

3.1 Direitos do Professor Orientador do Estágio

1. Ser respeitado nas suas decisões em relação ao estágio, considerando as normativas estabelecidas pela instituição e pela coordenação do curso;

2. Ser comunicado das necessidades de mudança de área de estágio com antecedência;

3. Participar de eventos científicos de interesse profissional (desde que mantida a rotina dos estágios obrigatórios).

4- Normas para o acadêmico em relação ao estágio

1. Empenhar-se para bem aplicar os conhecimentos técnico-científicos aprendidos e desenvolver habilidades e atitudes profissionais;

2. Respeitar os princípios da ética, da moral e da justiça;

3. Usar uniforme branco (blusa/camisa, calça comprida, sapato branco fechado). A vestimenta do estágio não deve ser justa, colante, curta, decotada, rasgada ou transparente. O cabelo deve estar preso e as unhas curtas. Além disso, deve-se priorizar a aparência discreta e apropriada à ocasião profissional.

Em relação ao setor de Fisioterapia Aquática o discente deverá levar para o setor touca, chinelo, roupão, maiô inteiro com short de lycra (mulheres) ou short (homens). É de responsabilidade do discente levar material para higiene pessoal. É de responsabilidade do discente organizar o material utilizado na piscina. Observação: Cada setor do estágio pode alterar o uso do uniforme conforme normas da instituição conveniada. O uso de jaleco será estabelecido conforme orientação do supervisor.

4. Ser responsável pelo cumprimento do horário de entrada e saída em campo de estágio que será determinado pelo professor responsável;

5. Usar com responsabilidade, os materiais e equipamentos disponibilizados para o desenvolvimento dos estágios e responsabilizar-se por sua reposição, nos casos de perdas ou danos;

6. Guardar sigilo profissional, considerando a atitude como dever ético, salvo às exceções previstas (suspeita de maus tratos e / ou violência);

7. Não aceitar remuneração dos pacientes ou de parentes;

8. Tratar com dignidade e respeito o paciente, cuidador e/ou familiar, a equipe, os colegas e o Supervisor;

9. Assumir com responsabilidade as tarefas atribuídas na forma e tempo pré-estabelecidos;

10. Manter contato com o Supervisor e comunicar-lhe todas as ocorrências;

11. Estar ciente de que assuntos referentes ao diagnóstico, prognóstico, tratamento, resultados de exames e orientação, deverão ser discutidos com o supervisor e a equipe de saúde envolvida, antes de abordá-los com o paciente e seus familiares;

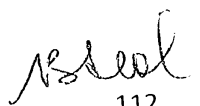
12. Reconhecer que a assiduidade e a pontualidade são imprescindíveis ao bom desempenho e aproveitamento do estágio obrigatório. O não cumprimento desta prerrogativa sujeitará o acadêmico à reprovação;

13. As justificativas e comprovações tais como, atestados, certificados, entre outros, deverão ser entregues à coordenação do curso /supervisor de estágio no prazo de 72 horas úteis da data da ocorrência;

14. Não deverá se ausentar, ainda que por instantes, da unidade de ensino clínico sem a autorização do professor supervisor;

15. Não utilizar o benefício de acadêmico para adentrar em qualquer campo de estágio para fins particulares;

16. Evitar usar de alto tom de voz em conversa com o grupo no campo de estágio, pois isso não condiz com o local e com a postura profissional de fisioterapeuta;



17. O acadêmico que chegar atrasado deverá dirigir-se primeiramente ao supervisor, dando justificativa de seu atraso;

18. Considerando a especificidade do estágio obrigatório na formação do aluno, esta atividade não comporta exame final. A nota para aprovação deverá ser entre 7,0 e 10,0.

19. O acadêmico deverá ter material próprio para acompanhamento adequado do ensino clínico, como: caneta, papel, relógio, termômetro, estetoscópio, esfigmomanômetro, goniômetro entre outros;

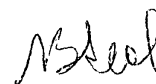
20. Buscar orientação do Supervisor sempre que tiver dúvidas e dificuldades.

4.1 Direitos do Estagiário

1. Ter acompanhamento de um supervisor nos estágios;
2. Dispor local de estágio que lhe permita aprendizagem;
3. Realizar a matrícula nos estágios de acordo com a sua disponibilidade;
4. Ser respeitado pelo supervisor, colegas, pacientes e equipe multidisciplinar em suas características, limitações e qualidades;
5. Ser avaliado e orientado em sua aprendizagem pelo supervisor, tanto no decorrer quanto no final do estágio.

5- Descrição dos Critérios de Avaliação

Esta avaliação será preenchida pelo Supervisor de Campo. Cada item será pontuado obedecendo uma escala de zero a dez (0 à 10). A nota final de estágio será a média obtida entre as notas da ficha de avaliação do estagiário e sua nota na prova ao final da disciplina de estágio em cada área específica.



FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO
CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

ESTAGIÁRIO:

ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM:

DATA:

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO ESTAGIÁRIO					
	1ª avaliação	2ª avaliação	3ª avaliação	4ª avaliação	TOTAL
Ética, comportamento profissional, relação com os pacientes e noções de segurança (1,0)					
Capacidade de identificação e resolução de problemas (1,0)					
Busca espontânea de conhecimento (1,5)					
Conhecimento na área, manuseio de equipamentos e aplicação de técnicas (2,5)					
Relatório e/ou avaliação de pacientes (1,0)					
Apresentação de seminários e discussão de casos (1,5)					
Habilidade de relacionamento profissional (0,5)					
Responsabilidade nas funções exercidas no setor de estágio (1,0)					
MÉDIA FINAL					
NOTA SEMANAL					

Observações

Anexo 2 - Regimento do trabalho de conclusão de curso

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUI - CAMPUS MINISTRO REIS VELLOSO

COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

**REGULAMENTAÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO
DE CURSO (TCC) DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

CAPÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Art. 1º – A atividade de trabalho de conclusão de curso (TCC), atividade de integração curricular obrigatória no curso de Fisioterapia, consiste de um trabalho final de graduação, abordando temas concretos da referida área de estudo. O presente trabalho é elaborado pelo aluno, sob orientação de um professor, por ele escolhido e aprovado pelo coordenador de TCC.

Art. 2º – O TCC consiste de um trabalho teórico organizando pelo graduando no qual demonstre sua capacidade de formular, desenvolver e fundamentar uma pesquisa científica. O trabalho deve ser realizado contemplando clareza do texto, objetividade e a promoção de uma reflexão crítica e analítica, aplicando os conhecimentos e as experiências vivenciadas durante a graduação.

Art. 3º – O tema/problema do TCC deverá se relacionar com a Fisioterapia, nas suas diversas áreas de domínio, de modo a contribuir para a reflexão teórica na área e para o desenvolvimento de práticas e metodologias, podendo abranger estudos diagnósticos, análises de intervenções até a proposição de políticas públicas na área.

DA ATIVIDADE

Art. 4º As atividades de TCC I, II e III pertencentes respectivamente ao 8º, 9º e 10º períodos do Currículo do Curso de Fisioterapia, dispõem de 45 (quarenta e cinco) horas/aula cada e são ofertadas pela Coordenação do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Essas atividades são requisitos parciais para a obtenção do título de bacharelado em Fisioterapia por parte desta instituição de ensino superior (IES).

Parágrafo único - Os TCC I, II e III estão previstos conforme normatizado pela Resolução CEPEX 177/12.

Art. 5º As atividades de TCC I, II e III têm por objetivo estimular a criatividade e a

capacidade de pesquisa e argumentação por meio do trabalho científico, individual ou coletivo, escrito e defendido oralmente perante uma banca examinadora (no caso do TCC III), exposto de maneira articulada e formalmente correta.

Parágrafo único - A apresentação à banca torna-se opcional ao aluno que apresentar carta de aceite ou o trabalho publicado.

Art. 6º Os Trabalho de Conclusão de Curso I, II e III serão ministradas pelos professores efetivos integrantes do corpo docente desta IFES, lotados no Curso de Fisioterapia.

Parágrafo único: O TCC I tem como pré-requisito a disciplina Bioestatística. O TCC II tem como pré-requisito o TCC I. O TCC III tem como pré-requisito TCC II.

Art. 7º O TCC I tem por finalidade a elaboração de um projeto de pesquisa de acordo com as normas estabelecidas pela CONEP. O TCC I deverá abordar tema da área da formação generalista do aluno ou áreas afins. A nota desta atividade é atribuída somente pelo orientador do discente.

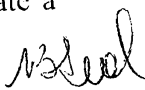
Parágrafo único - O aluno poderá, sob orientação de docente efetivo do curso de fisioterapia da UFPI – Parnaíba, começar a elaboração do seu projeto de pesquisa para o TCC I em períodos anteriores, ficando esta situação sob a responsabilidade do orientador e do orientando.

Art. 8º O TCC II tem por finalidade a coleta de dados e/ou a elaboração de uma revisão de literatura, preferencialmente seguindo o projeto realizado no TCC I. A nota desta atividade é atribuída somente pelo orientador do discente.

Art. 9º O TCC III tem por finalidade a elaboração de um artigo científico, preferencialmente seguindo o projeto realizado no TCC I e o desenvolvimento da coleta de dados e/ou revisão de literatura do TCC II.

§1º Para a realização do TCC III deverão ser obedecidas as normas do periódico para o qual o orientador pretende fazer a submissão do trabalho.

§2º O discente poderá participar com seu orientador na escolha do referido periódico, tal escolha deverá considerar o sistema de pontuação vigente da CAPES até a data de entrega do artigo à banca examinadora.



§3º A apresentação do TCC III deverá ser realizada como defesa do artigo elaborado durante as atividades de TCC e será feita perante uma banca examinadora.

Art. 10 As atividades de TCC I, II e III compreenderão as atividades de orientação e avaliação do trabalho, sob a responsabilidade do orientador e dos membros da banca examinadora (no caso do TCC III).

DA ORIENTAÇÃO

Art. 11 Ao professor-orientador de TCC I, II e III compete:

- I - programar as atividades a serem desenvolvidas;
- II - instruir quanto às normas aplicáveis ao trabalho;
- III- colaborar na indicação de bibliografia para consultas;
- IV- acompanhar e orientar o aluno na elaboração do projeto ou artigo;
- V- Enviar à CNTCC listagem contendo os nomes dos alunos sob sua orientação em TCC I, II e III, bem como o título da pesquisa e o nome dos membros da banca examinadora com antecedência mínima de um mês à data final de entrega do trabalho;
- VI- Enviar por e-mail à CNTCC a ficha de andamento do TCC II após dois meses de início do semestre letivo;
- VII- Informar formalmente à CNTCC quanto a problemas no processo de orientação dos discentes envolvidos nas disciplinas.
- VIII - definir a banca examinadora;
- IX- lançar a nota do TCC I, II e III no sistema da Universidade;
- X- Informar à CNTCC os casos de reprovação;
- XI- Indicar um docente para assumir a orientação do trabalho caso o orientador necessite se afastar (licença médica, para capacitação ou qualquer outro afastamento superior a 30 dias).

A indicação deverá ser feita formalmente à CNTCC seguindo modelo próprio (Apêndice I);

XII – Orientar o número de alunos de acordo com a divisão estabelecida pela CNTCC.

Art. 12 A cada semestre, a CNTCC procederá a divisão proporcional de alunos por docentes para orientação de TCC I. A escolha do orientador será realizada pelos alunos, obedecendo a divisão estabelecida pela CNTCC. Considerando a divisão citada, todo professor efetivo do curso tem a obrigação de orientar TCC conforme a necessidade identificada pela referida Comissão. Preferencialmente o docente orientará em sua área de atuação.

§1º - A orientação de número de alunos superior ao estabelecido pela CNTCC ficará a critério do docente, não descontando este número a mais para semestres futuros.

§2º - Na ocorrência de redistribuição de alunos por motivo de afastamento do orientador, a CNTCC procederá nova alocação dos alunos priorizando docentes que estejam sem orientação ou àqueles com número de orientandos inferior ao estabelecido.

Art. 13 Não serão expedidas certificações para co-orientações de TCC.

DA AVALIAÇÃO

Art. 14 A avaliação do TCC I e II ficará sob a responsabilidade do professor orientador.

Art. 15 O aluno que publicar um artigo em periódico com classificação mínima B4 pelo sistema vigente da CAPES ou que tenha carta de aceite de publicação da referida classificação, tendo como parceria um docente efetivo do curso de Fisioterapia da UFPI, no período de até um ano antes de sua matrícula na disciplina TCC I poderá solicitar à CNTCC validação desse material para atribuição de nota de TCC I e TCC II.

Art. 16 A avaliação do TCC III será realizada por banca examinadora mediante a apresentação oral do artigo pelos autores. Orientações para a avaliação do TCC III:

I- A constituição da banca ficará a cargo do orientador do trabalho e deverá ser composta

por membros cuja titulação mínima seja especialista. Três membros farão parte da banca examinadora, sendo: (1) o orientador, (2) um docente do curso de Fisioterapia da UFPI-Parnaíba e (3) um membro externo ou outro docente do curso de fisioterapia.

II- O trabalho entregue na formatação de artigo de modo escrito constitui a primeira nota da disciplina, seguindo os critérios estabelecidos conforme constante no apêndice II. A apresentação oral constitui a segunda nota da disciplina;

III- Em caso do trabalho ser realizado por dois ou mais alunos, o aluno responsável pela apresentação oral será sorteado 10 minutos antes da referida apresentação. Todos os alunos envolvidos terão a chance de ser sorteados e por isso deverão estar com a apresentação devidamente treinada;

IV- O tempo de apresentação oral ficará entre 15 a 20 minutos, havendo perda de pontos em caso de apresentação aquém ou além do estipulado. Cada membro da banca terá 5 minutos para arguir e os alunos que não foram sorteados para apresentação oral e que terão 5 minutos para cada resposta, ficando a cargo do orientador o controle do tempo para questionamentos e respostas.

V- Em caso de nota igual ou superior a sete o discente estará aprovado. No caso de nota abaixo de sete, a banca se reunirá e pedirá os ajustes no texto que se fizerem necessários, assim como poderá decidir por nova apresentação oral. A banca delimitará o prazo que o discente deverá fazer os ajustes solicitados. Este possível reajuste no texto e a possível nova apresentação funcionarão como exame final dentro do perfil da atividade.

VI- Alunos que tiverem o trabalho publicado poderão validar como primeira nota de TCC III. Cada artigo publicado poderá ser validado para no máximo três alunos envolvidos na publicação respeitando-se o período máximo de um ano antes de sua matrícula na disciplina de TCC I. A segunda nota da atividade continuará sendo a apresentação oral do trabalho.

Art. 17 A avaliação final, convertida em nota (mínimo sete) conforme estabelecida na Resolução 177/12 – CEPEX, que regulamenta a verificação do rendimento escolar nos cursos de graduação na UFPI, será registrada no diário de classe das atividades TCC I, II e III pelo docente orientador.

Art. 18 Tendo em vista as especificidades didático-pedagógicas da atividade, o exame final consistirá em realizar os ajustes no texto do trabalho conforme orientação da

banca e dentro do prazo estipulado pela mesma. Além de solicitar os ajustes no texto, a banca poderá optar por nova apresentação oral.

DO FUNCIONAMENTO

Art. 19 O aluno deverá entregar o projeto (TCC I) em sua versão final, até uma semana antes do término do período letivo para o (a) orientador (a). O projeto deverá vir acompanhado do parecer contendo a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), ou no mínimo, o comprovante de encaminhamento do mesmo.

Art. 20 O aluno deverá entregar o artigo, aos membros da banca examinadora, conforme especificações da revista selecionada uma semana antes da defesa oral marcada pela CNTCC previamente.

Parágrafo único - As normas da revista deverão ser anexadas.

Art. 21 Uma cópia impressa do artigo de TCC II, na sua versão final, deverá ser entregue pelo discente à CNTCC 15 dias antes da data limite de lançamento de notas no sistema da UFPI. A CNTCC entregará os trabalhos impressos à Biblioteca, ficando com duas vias comprobatórias da entrega. Uma das vias será entregue à Coordenação do Curso e a outra será arquivada pela CNTCC.

Parágrafo único: A versão final impressa do TCC III resultará em coletânea de artigos, contendo ficha catalográfica e seguindo encadernação padrão da Biblioteca. A CNTCC entregará esta coletânea à Biblioteca até o último dia útil do semestre letivo.

DOS DIREITOS E DEVERES DO ACADÊMICO

Art. 22 São direitos do aluno matriculado em TCC:

I- receber cópia deste regimento;

II- dispor dos elementos necessários à execução de suas atividades dentro das possibilidades científicas, técnicas e financeiras da Universidade Federal do Piauí;

III- dispor da orientação do professor para a realização do trabalho;

IV- receber informação quanto à programação das atividades a serem desenvolvidas na disciplina;

V - ser previamente informado sobre a composição da banca examinadora de TCC III.

Art. 23 São deveres do aluno matriculado em TCC:

I - cumprir este regimento;

II - cumprir com a carga horária prevista nas disciplinas de TCC, controlada pelo professor orientador;

III - apresentar nos prazos estabelecidos o projeto para avaliação do professor orientador (TCC I) e o artigo para avaliação do orientador e demais membros da banca (TCC III). O aluno que não entregar na data prevista será reprovado na atividade;

IV – realizar a preparação da apresentação e defesa do artigo de TCC III para a banca examinadora conforme datas marcadas previamente pela CNTCC;

V - responsabilizar-se pelo uso de direitos autorais resguardados por lei a favor de terceiros quanto das citações, cópias ou transcrições de trechos de outrem. Em caso de identificação de plágio o aluno será reprovado;

VI- entregar uma cópia impressa do TCC III à CNTCC, na sua versão final, para arquivamento na Biblioteca da UFPI-Parnaíba.

ATRIBUIÇÕES DA CNTCC

Art. 24 A CNTCC tem por função o estabelecimento de diretrizes para organizar os procedimentos envolvidos na condução de TCC I, II e III. A Comissão tem por objetivo

otimizar o trabalho de docentes e discentes envolvidos nas atividades. Neste sentido, a CNTCC busca estimular, promover e divulgar a pesquisa científica, fundamentando-se numa visão crítica e reflexiva da atividade proposta.

Art. 25 A CNTCC será constituída por três docentes efetivos do Curso de Fisioterapia por um mandato mínimo de dois anos. Caso um dos membros da CNTCC decida afastar-se permanentemente da Comissão um novo docente passará a integrá-la mediante eleição pelo colegiado de curso. O membro que solicitar seu afastamento da CNTCC deverá fazê-lo por escrito com 30 dias de antecedência.

Parágrafo único: Enquanto a entrada de um novo docente na CNTCC não for votada no colegiado, as decisões a serem tomadas pela CNTCC serão de responsabilidade absoluta dos dois membros restantes.

Art. 26 Ao término do período de dois anos cada um dos membros poderá permanecer na Comissão por igual período mediante consulta ao colegiado do curso. Caso o colegiado do curso não aprove a permanência da atual Comissão realizar-se-á nova eleição.

Art. 27 As reuniões da CNTCC ocorrerão regularmente uma vez por mês, com exceção ao período de recesso letivo. Nessas reuniões as questões serão votadas pelos membros e na inexistência de concordância entre os membros a respeito do assunto, a decisão final caberá ao membro Presidente.

Parágrafo único: A ausência consecutiva a duas reuniões da Comissão sem justificativa plausível (doença, reuniões em instâncias superiores da UFPI e similares) constitui motivo para afastamento permanente do membro integrante da CNTCC, o qual será substituído por outro docente. A CNTCC informará a saída do docente ao colegiado do curso que procederá a nova eleição para substituição do membro.

Art. 28 São deveres da CNTCC:

- I- Informar aos alunos que cursarão TCC I as linhas de pesquisa dos docentes efetivos do curso;
- II- Proceder a divisão proporcional de alunos por docentes para orientação da disciplina de TCC I;



III – Na ausência de carta de substituição de orientação por motivo de afastamento do orientador, a CNTCC procederá nova alocação dos alunos priorizando docentes que estejam sem orientação ou àqueles com menor número de orientandos;

IV- Emitir os certificados das bancas examinadoras de TCC III.

Art. 29 É direito da CNTCC:

I- Receber o devido apoio da Coordenação do Curso quanto à necessidade de recursos materiais para execução de suas obrigações;

II- Semestralmente, ser informada pela Coordenação do Curso do quantitativo de alunos inscritos em TCC I;

III- Ser informada pelo docente orientador quanto a problemas no processo de orientação dos discentes envolvidos na atividade;

IV- Receber dos docentes orientadores listagem contendo os nomes dos alunos sob sua orientação em TCC I, II e III bem como o título da pesquisa e o nome dos membros da banca examinadora com antecedência mínima de um mês à data final de entrega do trabalho.

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 30 Os casos omissos serão considerados pela CNTCC, ouvindo o professor orientador e aluno. A comissão decidirá junto com o Colegiado de Curso a resolução da questão.



Apêndice I

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS MINISTRO REIS VELLOSO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA	
---	--	---

CARTA DE SUBSTITUIÇÃO DE ORIENTAÇÃO

Parnaíba, _____ de _____ de 201 .

Eu, _____, Professor (a) efetivo do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Piauí – Campus Parnaíba, responsável pela orientação do (s) aluno (s) _____

no desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado _____

informo substituição da orientação será que assumida a partir desta data pelo professor (a) _____

☐ O tema permanecerá o mesmo.

☐ Haverá modificação do tema para: _____

Estando ambos cientes e de acordo, abaixo assinamos.


125

Apêndice II

	UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS MINISTRO REIS VELLOSO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA	
---	--	---

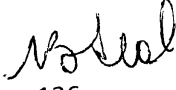
NORMAS DE AVALIAÇÃO - TCC III

Título do TCC:
 Alunos (as):
 Orientador(a):
 Membro da banca:

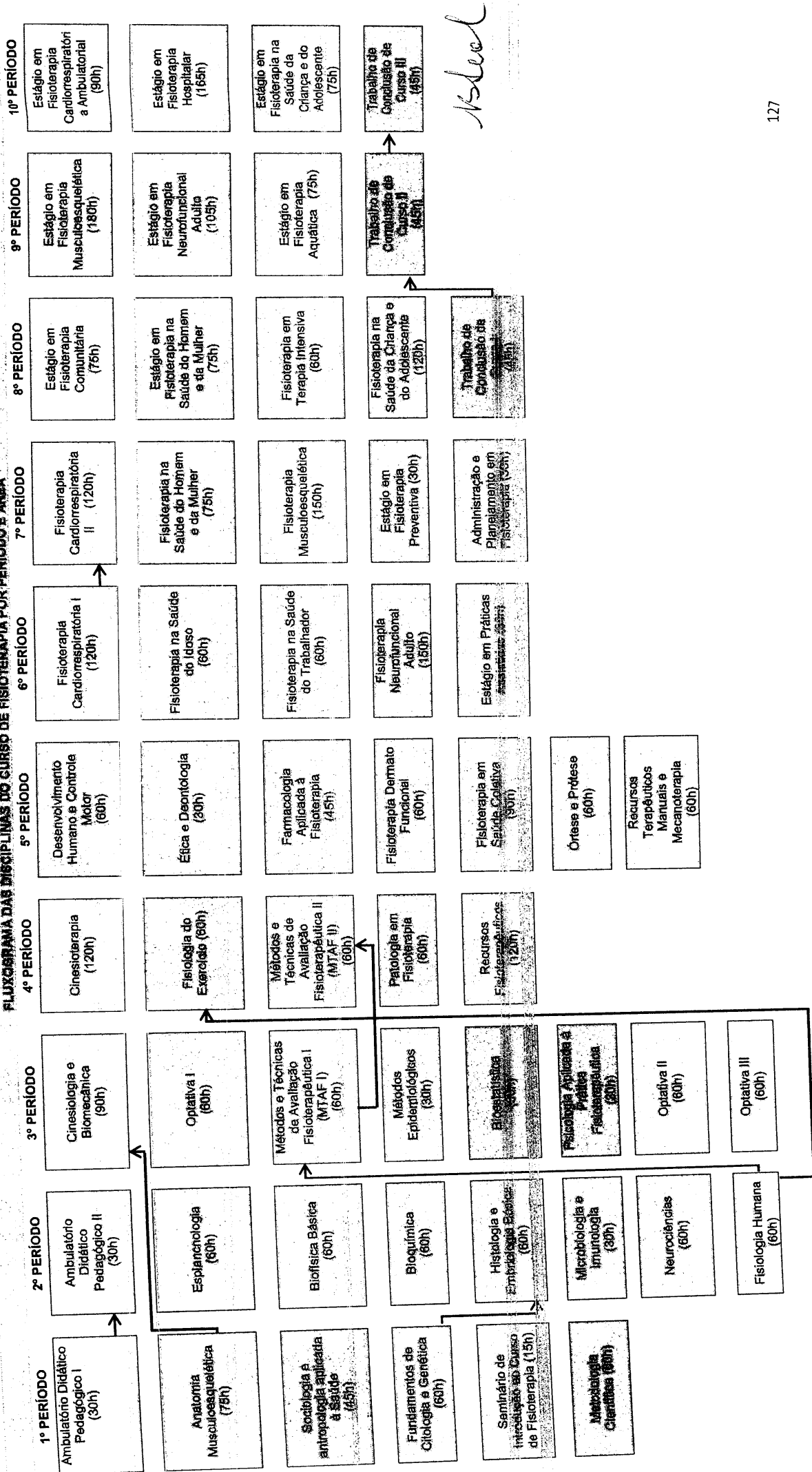
Itens de avaliação (cada item 0,0)	Nota
Padronização	
Qualidade da apresentação gráfica do trabalho; redação; correção; clareza	
Título	
O título descreve o conteúdo do trabalho de forma precisa	
Resumo	
O resumo apresenta as informações necessárias e adequadas ao trabalho	
Palavras-chave de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)	
Texto	
Visão introdutória do assunto que propicia uma motivação inicial	
As ideias arroladas no texto mencionam seus autores	
As citações feitas no texto obedecem a um formato apropriado e coerente.	
Todas as citações enunciadas no texto estão arroladas na lista de referências bibliográficas.	
Os objetivos da pesquisa estão claramente definidos	
O problema está devidamente identificado dentro de um contexto que justifique o trabalho	
Existe coerência entre a metodologia e os objetivos propostos.	
Todos os elementos do método estão devidamente descritos e compatíveis com a metodologia proposta	
A apresentação dos resultados é clara e compreensível.	
Gráficos e tabelas corretamente apresentados	
A apresentação da discussão está acompanhada de fundamentação teórica coerente aos objetivos propostos.	
Apresenta uma conclusão adequada aos resultados e discussão.	
Referências	
O trabalho apresenta uma lista de referências bibliográficas que obedecem a um formato apropriado e coerente	
Anexos	
Normas da revista	
Adequação as normas do periódico escolhido	
Submissão ao CEP (se pertinente)	
Total	

Parnaíba, de de 201.....

 (Assinatura do avaliador)


 126

FLUXOGRAMA DAS DISCIPLINAS DO CURSO DE FISIOTERAPIA POR PERÍODO E ÁREA



Isabel

RESUMO DA MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE FISIOTERAPIA			
Disciplinas	2745 h	Trabalho de Conclusão de Curso (I, II e III)	135 h
Optativas	180 h	Atividades Complementares	120 h
Estágio Supervisionado	900 h	Carga Horária Total do Curso	4080 h

RELAÇÃO DAS DISCIPLINAS OPTATIVAS DO CURSO

Informática na Saúde (60h)	Práticas integrativas e complementares (60h)	Acupuntura (30 h)	Biomecânica e ergonomia (60 h)
Inglês Técnico (60h)	Orientação e mobilidade (60h)	Fundamentos da pesquisa científica (30h)	Exames complementares (30h)
LIBRAS (60h)	Nutrição (60h)	Biótica (30 h)	Fisioterapia em hematologia (30 h)
Fisioterapia em UTI (30h)	Fisioterapia nas disf. crânio, oro-cerv (30h)	Fisioterapia preventiva (45h)	Patologia de órgãos e sistemas (60h)
Psicologia social (60h)	Saúde pública (60h)	Imaginologia (60h)	

LEGENDA

Ciências Biológicas e da Saúde	Conhecimentos Biotecnológicos
Ciências Sociais e Humanas	Conhecimentos Fisioterapêuticos
Optativas	

Naduel