



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**REFORMA DA MATRIZ CURRICULAR
CURRÍCULO VERSÃO: 2014-2
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA
MODALIDADE PRESENCIAL**

SUMÁRIO

1) APRESENTAÇÃO	03
2) JUSTIFICATIVA	04
2.1) Justificativa da Reforma Curricular.....	04
2.2) Análise dos Aspectos Históricos e Sociais da Região.....	05
2.3) Contexto de Inserção do Curso na Legislação Vigente.....	07
3) HISTÓRICO	08
3.1) Missão da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).....	08
3.2) Missão do Centro de Ciências da Saúde.....	10
4) PRINCÍPIOS NORTEADORES DO CURSO	10
4.1) Fundamentos Ético-Políticos.....	10
4.2) Fundamentos Epistemológicos.....	11
4.3) Fundamentos Didáticos-Pedagógicos.....	13
5) OBJETIVOS DO CURSO	14
5.1) Objetivo Geral.....	14
5.2) Objetivos Específicos.....	14
6) PERFIL DO PROFISSIONAL DO EGRESSO	15
7) ORGANIZAÇÃO CURRICULAR	18
7.1) Estrutura e Organização da Matriz Curricular.....	18
7.2) Ementário das Disciplinas com Bibliografias Básica e Complementar.....	26
7.3) Regulamentação dos Estágios e Desempenho Profissional do Curso de Fisioterapia CCS/UFES.....	55
7.4) Regulamento do Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Fisioterapia CCS/UFES.....	60
7.5) Atividades Complementares.....	67
8) NÚMERO DE VAGAS, CONDIÇÕES GERAIS DE OFERTA E INFRAESTRUTURA	72
9) ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO	77
9.1) Avaliação do Desempenho Acadêmico.....	77
9.2) Acompanhamento e Diagnóstico do Curso.....	79
10) QUADROS DE EQUIVALÊNCIAS	80

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE FISIOTERAPIA –
ALTERAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR VERSÃO 2009 PARA A VERSÃO
2014

1) APRESENTAÇÃO

O projeto político pedagógico para reforma da matriz curricular do Curso de Fisioterapia na Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) está centrado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Fisioterapia (Resolução CNE/CES 04/2002), consubstanciado por artigos da área de saúde e pedagogia, com o objetivo de atender as elevadas demandas da população regional dentro da realidade brasileira através da formação de um profissional com habilidades e competências generalistas e, aptos a promover as transformações necessárias em sua região de alcance, isto é, a região metropolitana de Vitória/ES e o próprio estado do Espírito Santo.

O Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI, instituído pelo Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007, teve como objetivo principal, dotar as universidades federais das condições necessárias para ampliação do acesso e permanência na educação superior. Nesse sentido, duas metas precisavam ser garantidas na sua execução, a elevação gradual a) da taxa de conclusão média dos cursos de graduação presenciais para noventa por cento e b) da relação de alunos de graduação em cursos presenciais por professor para dezoito, ao final de cinco anos, a contar do início de cada plano. Assim, surgiu a ideia para oferta de um curso de graduação em Fisioterapia no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, oficialmente e efetivamente ofertado no primeiro semestre letivo de 2009 e baseado nas diretrizes curriculares para oferta de cursos de Fisioterapia.

A Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, na Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002, instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, constituindo-se em orientação para a organização e elaboração curricular nas Instituições do Sistema de Educação Superior do País, assegurando qualidade na formação acadêmica, preparando o futuro graduado

para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional.

A implantação do novo currículo é fruto da construção coletiva envolvendo o colegiado do curso de Fisioterapia, que, com base nas discussões aprofundadas entre os membros do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e nos apontamentos feitos pelos discentes, avaliou a necessidade de adequações didático-pedagógicas na matriz atual, visando uma maior integração entre as áreas do saber e a maior vinculação entre a teoria e a prática do profissional fisioterapeuta. Assim, essa nova proposta curricular expressa um avanço qualitativo na formação dos futuros bacharéis em fisioterapia. Além disso, em virtude da oferta atual do curso de Fisioterapia pela Universidade Federal do Espírito Santo não atender ao parecer CNE/CES 08/2007 e à resolução CNE/CES 02/2007, ambas, que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, faz-se necessário agora uma medida corretiva para atender a essa legislação, uma vez que o período para ajuste dos projetos pedagógicos concluiu-se no encerramento do ciclo avaliativo do SINAES, nos termos da portaria Normativa 1/2007, que determinava o prazo terminando em 2009.

Como a implantação efetiva e início de oferta do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo se deu a partir do primeiro semestre de 2009, e como naquele momento o corpo de docentes efetivos não estava formado, não havendo, portanto, à época, massa crítica para deflagrar as adequações, o colegiado de curso determinou que se esperasse que as primeiras turmas percorressem a proposta inicial de matriz curricular, para que se pudessem verificar pontos fortes e fracos da mesma, os quais basearam a presente versão de matriz curricular a ser oferecida a partir do primeiro semestre de 2013. Ressalte-se que enquanto houver alunos na matriz atual, o colegiado de curso continuará oferecendo a referida matriz, ao mesmo tempo em que vai implantando a nova matriz curricular, sendo permitido aos atuais alunos optarem pela nova formação com as devidas equivalências sendo feitas conforme o projeto da nova matriz curricular.

2) JUSTIFICATIVA

2.1) Justificativa da Reforma Curricular

Tendo em vista a necessidade de ajustes para atender ao que consta no parecer CNE/CES 08/2007 (anexo I), na resolução 02/2007 (anexo II) do CNE/CES e nas

diretrizes curriculares para o curso de Fisioterapia (Resolução 04/2002 do CNE/CES – anexo III) o Colegiado do curso de Fisioterapia apresenta e justifica a presente proposta de reforma do projeto pedagógico do curso de Fisioterapia, a ser implementada no primeiro semestre letivo de 2013.

A presente alteração na matriz curricular é fruto de discussões iniciadas no colegiado do curso, conduzidas pelo núcleo docente estruturante e referendadas pelo próprio colegiado ao longo do ano 2011 e do primeiro semestre de 2012. Cabe ressaltar que os departamentos envolvidos na presente reforma foram todos consultados e se manifestaram conforme prevê a resolução 40/2009 da Universidade Federal do Espírito Santo.

2.2) Análise dos Aspectos Históricos e Sociais da Região

O Estado do Espírito Santo (ES) localiza-se na região Sudeste do Brasil ocupa uma área 46.077,519 km², possuindo 78 municípios, com população estimada em 2011 de 3.547.055 habitantes. A base da sua economia é agricultura e agropecuária, extrativista mineral, industrial metalúrgica e de um setor terciário vigoroso, caracterizado por comércio, prestação de serviços de educação e saúde. Vitória é a capital do Espírito Santo, onde fica situado o Centro de Ciências da Saúde da UFES. Sua região metropolitana é composta pelos municípios de Fundão, Serra, Vila Velha, Cariacica, Viana e Guarapari.

A região metropolitana apresenta uma população estimada em 1.684.704 habitantes, o que corresponde a 48% da população do Estado (fonte, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE). Caracterizada como um grande centro urbano brasileiro, onde há uma má distribuição de renda, elevados índices de morbimortalidade por violência, acidentes do trabalho e do trânsito, doenças infecto-contagiosas, doenças degenerativas, doenças osteoarticulares, cardiopulmonares, músculo-esqueléticas, traumáticas, desnutrição e outros agravos contemporâneos à saúde, apresentando assim, aptidão ao desenvolvimento das Ciências da Saúde em toda a sua amplitude.

Neste sentido, para acompanhar a evolução da saúde, é essencial a presença de profissionais capacitados a promover, prevenir, manter e melhorar as condições de vida e saúde humana. Sendo um curso voltado para o cuidado do ser humano como um todo, que concebe o processo saúde doença através de uma interdependência e inter-relação do homem com o meio em que vive, e que visa a atender os três níveis de atenção à

saúde, ou seja, prevenção, promoção e reabilitação, a fisioterapia apresenta-se como um campo relativamente novo da ciência, ao qual a sociedade ainda não tem amplo acesso.

As constantes evoluções históricas e tecnológicas fizeram com que a Fisioterapia fosse gradativamente assumindo um mercado de trabalho baseado na recuperação de afecções surgidas em decorrência de atividades laborais. Essa possibilidade de atuação foi criando uma concepção de que o Fisioterapeuta é um profissional “reabilitador”, ou seja, capaz de restabelecer as condições de saúde anteriores ao trauma. Essa é, sem dúvida, uma das áreas de atuação mais importantes da Fisioterapia, justamente por auxiliar a minimizar sequelas oriundas de lesões graves, sejam elas das mais variadas origens, tais como, ortopédicas, neurológicas, reumatológicas, cardiovasculares, entre outras. Porém, apesar de a “reabilitação” ser uma das linhas de atuação do Fisioterapeuta, não é a única, pois a promoção e a prevenção à saúde estão cada vez mais sendo solicitadas. “... *fazer prevenção é uma maneira de atuar antes que o problema, sobre o qual se quer intervir, ocorra, para impedi-lo mesmo que em graus mínimos*” (Rebelatto & Botomé, 1987).

Prevenir não significa somente “interferir antes de”. Através da prevenção, busca-se conscientizar o indivíduo sobre a importância de sua participação em programas preventivos, antes mesmo da instalação de alguma eventual doença. Despertar no indivíduo a compreensão do todo, tratá-lo integralmente, educando-o e conscientizando-o para seu papel junto à construção de uma melhor qualidade de vida, também é função do Fisioterapeuta.

Através do exposto, percebe-se que essa profissão encontra-se em busca constante para a expansão de seus níveis de intervenção/atuação. Por isso, a melhoria dos currículos nas universidades formadoras de profissionais, a evolução tecnológica na Área e, principalmente, o incentivo à Pesquisa, vão contribuir para que a Fisioterapia possa firmar-se como ciência. Participar do processo de formação desses profissionais é uma das tarefas que a UFES se propõe.

Em 1994, o Ministério da Saúde propôs o Programa Saúde da Família (PSF) como uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial, a partir da organização da atenção básica, apostando no “*estabelecimento de vínculos e a criação de laços de compromisso e de co-responsabilidade entre profissionais de saúde e a população*”. O PSF trabalha com o princípio da vigilância da saúde, com atuação inter e multidisciplinar, responsabilizando-se pela integralidade das ações na área de abrangência. A Secretaria Municipal de Saúde de Vitória têm desenvolvido ações

voltadas para a promoção e prevenção em saúde pública, através da implantação de equipes de saúde da família e da organização da atenção básica, além da reorganização e ampliação da rede de referência e contra-referência.

Devido as suas potenciais características sócio-político-econômicas e de ser referência em serviços de saúde em níveis secundário e terciário tanto no setor público quanto no privado, além de estar em busca constante de atingir elevado nível de organização na atenção básica, Vitória é modelo de alta complexidade e diversidade, propício para o ensino e aprendizado da Fisioterapia também de atenção primária, além dos demais.

2.3) Contexto de Inserção do Curso na Legislação Vigente

O Curso de Fisioterapia, oferecido pela UFES, se adéqua à Legislação Educacional em vigor, que orienta o processo de formação do Fisioterapeuta, a saber:

- Lei 9394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB).
- Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Fisioterapia - Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002.
- Padrões de Qualidade para Implantação e Funcionamento dos Cursos de Graduação em Fisioterapia.
- Legislações específicas ao Fisioterapeuta – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO).

Observando-se a relação de algumas dessas leis com a Saúde, é interessante ressaltar a presença do conceito de Saúde em muitos documentos hoje vinculados a essa área e aos quais a UFES pretende estar alinhada. Assim, o conceito de Saúde construído na VIII Conferência Nacional de Saúde permite conceber o processo saúde/doença em termos de relação dinâmica do homem com o meio, caracterizado pela inter-relação e interdependência de todos os fenômenos (físicos, biológicos, sociais e mentais) e não só como ausência da doença, mas sim com a promoção, prevenção e reabilitação, contemplando o homem como ser bio-psico-social. Portanto, um conceito com base na visão global, holística, pois, já em 1981, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou, como estratégia mundial da Saúde para todos, no ano 2000, os seguintes objetivos: “... promover estilos de vida saudáveis, prevenir, e fomentar a reabilitação daqueles cuja Saúde tenha sido afetada” (Ferretti, 2002).

Na Lei 8.080/90, em seu artigo 5º, inciso III, o Sistema Único de Saúde determina como objetivo “a assistência às pessoas por intermédio de ações de

promoção, proteção e recuperação da saúde, como realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas”. Em seu artigo 7º, coloca como princípios, inciso I, “universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência”; em seu inciso II, “integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigido para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”; ainda em seus incisos VII, X e XII, propõem que o estabelecimento de prioridades e a orientação programática deverão ser referendados por dados epidemiológicos e ainda que ações em saúde, meio ambiente e saneamento básico deverão ser de forma integrada, atendendo a todos os níveis de assistência com capacidade de resolução.

As Diretrizes Curriculares definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos na formação de fisioterapeutas, permitindo que os currículos propostos possam construir perfil acadêmico e profissional com competência, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuarem com qualidade, eficiência e resolutividade no Sistema Único de Saúde, considerando-se o processo da Reforma Sanitária Brasileira.

Em uma resposta à crescente demanda pela nova concepção em Saúde Pública no mundo, a primeira conferência sobre a Promoção da Saúde, realizada em Ottawa em 21 de novembro de 1986, tendo como ponto de referência à declaração de Alma-Ata, emite carta dirigida a consecução do objetivo “Saúde para Todos no Ano 2000”, sublinha a interferência da saúde no desenvolvimento pessoal e social, indicando que ela deve “proporcionar informação e educação sanitária e aperfeiçoar as aptidões indispensáveis a vida”. Diante desse movimento ao nível mundial observa-se que o momento é de promover os meios que permitam à população o desenvolvimento máximo de sua saúde. Os mais diversos setores sociais devem tomar uma nova orientação e buscar uma escuta sensível das necessidades culturais dos indivíduos, respeitando e trabalhando para garantir a promoção plena da saúde individual e coletiva.

3) HISTORICO

A história da UFES começou a ser construída a partir das Escolas e Institutos Isolados de Ensino Superior, criados e encampados pelo Estado do Espírito Santo, ao longo das décadas de cinquenta e sessenta, acompanhando o processo de desenvolvimento industrial e urbano que já se consolidava em algumas regiões

brasileiras e se iniciava neste Estado. A importância e o nível científico e cultural alcançados por aquelas instituições, nas mais variadas áreas de conhecimento, permitiram, em 5 de maio de 1954, a fundação da Universidade Federal do Espírito Santo, incluída no Sistema Federal de Ensino pela Lei nº 3.868, de 30 de janeiro de 1961. Esta é uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFE), pesquisa e extensão e de domínio e cultivo do saber humano, de natureza autárquica, em regime especial, vinculada ao Ministério da Educação (MEC), com sede na cidade de Vitória, Capital do Estado do Espírito Santo. Sua estrutura organizacional é composta de Reitoria, Vice-Reitoria, Pró-Reitorias, Centros, Departamentos, e Colegiados de Cursos. A Universidade constitui-se das seguintes unidades: Centro de Artes (CA); Centro de Ciências Agrárias (CCA); Centro de Ciências Exatas (CCE); Centro de Ciências Humanas e Naturais (CCHN); Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas (CCJE); Núcleo de Educação Aberta e a Distância (NE@AD); Centro de Ciências da Saúde (CCS); Centro de Educação (CE); Centro de Educação Física e Desportos (CEFD); Centro Tecnológico (CT); Centro Universitário Norte do Espírito Santo (CEUNES).

Os Centros são divididos em Departamentos que se constituem na menor fração da estrutura universitária, para todos os efeitos de organização administrativa, didático-científica e de distribuição de pessoal docente.

As atividades da Universidade são complementadas ainda pelos seguintes órgãos suplementares: Biblioteca Central; Coordenação de Interiorização; Hospital Universitário Cassiano Antonio Moraes (HUCAM); Instituto de Odontologia (IOUFES); Instituto Tecnológico (ITUFES); Núcleo de Assessoria Jurídica e Auditoria Interna; Núcleo de Processamento de Dados (NPD); Prefeitura Universitária; Radio e Televisão Universitária; Restaurante Universitário (RU).

Nos seus quatro campi, campus de Goiabeiras e de Maruípe localizados em Vitória-ES, um campus localizado no Município de Alegre-ES e um campus localizado no Município de São Mateus-ES, a UFES oferece diversos cursos de graduação.

A UFES tem uma oferta contínua de cursos nas áreas relacionadas aos cursos de graduação e pós-graduação que mantém em funcionamento. Essa instituição está em fase de implementação de uma nova política de avaliação institucional, a fim de atender suas necessidades e os reclames do próprio MEC.

3.1) Missão da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)

Gerar avanços científicos, tecnológicos, artísticos e culturais, por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, produzindo e socializando conhecimento para formar cidadãos com capacidade de implementar soluções que promovam o desenvolvimento sustentável.

3.2) Missão do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFES

Ser um Centro formador de profissionais de saúde, comprometidos com fundamentos éticos e morais, com capacidade de interferir nas transformações sociais sempre buscando a melhoria da qualidade de vida da população e contribuindo para o desenvolvimento na sua área de abrangência, graduando enfermeiros, farmacêuticos e bioquímicos, médicos, odontólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e nutricionistas.

4) PRINCÍPIOS NORTEADORES DO CURSO

A atual proposta de reforma curricular do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo está fundamentada em três pontos básicos para o seu desenvolvimento: fundamentos ético-políticos, fundamentos epistemológicos e os fundamentos didático-pedagógicos.

4.1) Fundamentos Ético-Políticos

Produzir conhecimento: essa é a missão primeira da Universidade. Porém, em meio a essa jornada, alguns fundamentos são importantes, considerando-se que um conjunto de conceitos e valores está estabelecendo-se no processo de construção do saber. Assim, ao mesmo tempo em que se desenvolvem pesquisas que fundamentam a possibilidade de maior longevidade e de melhores condições de vida, exige-se também a adoção de postura ética, forte e segura, voltada para a conscientização do papel do cidadão e para o resgate da história e da cultura local. Nesse contexto, o Curso de Fisioterapia tem, em seus fundamentos ético-políticos, a visão da necessidade da construção de uma sociedade que seja de fato democrática, na qual a participação dos cidadãos não fique restrita ao exercício do voto, mas que seja ampliada à conquista dos direitos e à defesa dos deveres de cada um, tornando-se, assim, aprendizado constante.

Como resultado de tal prática espera-se a formação de profissionais cuja consciência e prática social estejam voltadas para a defesa e construção de uma sociedade mais justa e mais solidária, na qual aspectos como o conhecimento e serviços como Educação e Saúde, sejam de acesso livre a todas as camadas sociais e não apenas a um pequeno número de privilegiados.

4.2) Fundamentos Epistemológicos

Inserido no contexto marcado por amplo processo de transição paradigmática, em que símbolos e ideias vinculadas à ciência moderna são questionados, o Curso de Fisioterapia oferecido pela UFES, procura inscrever-se junto a esse processo de questionamento acerca do modelo científico ora em voga. Nesse sentido, procura fundamentar suas bases epistemológicas no exercício da construção do conhecimento que, além de ser capaz de gerar desenvolvimento, também esteja voltado para a satisfação das necessidades sociais, buscando favorecer melhor qualidade de vida, dentro da sociedade na qual se insere.

O caminho, para tanto, deverá estar concentrado no constante exercício do analisar, do questionar e do sugerir novos rumos a serem seguidos. Durante esse processo, a relação do curso com a sociedade na qual está inserido, é elemento fundamental, visto que os temas ali estudados e desenvolvidos também deverão estar voltados para essa realidade. Tal fato requer o conjunto de novas experiências e experimentos a serem vivenciados pela comunidade acadêmica em questão, as quais se concentrarão não somente em elementos voltados para a integração da Fisioterapia com os conhecimentos produzidos por sua área específica, mas também aos conhecimentos gerados por outras áreas, que possam ser úteis a esse profissional em seu local de trabalho. Essa realidade epistemológica configura-se como constante exercício de construção do conhecimento, voltado para a inter e transdisciplinaridade e à busca da integração do Fisioterapeuta com novo paradigma científico, o qual está voltado para a construção de uma sociedade mais solidária, fundamentada em novas práticas de direito, de poder e na construção de uma Ciência que, tendo em mente que as consequências de sua ação produzem conhecimento que podem favorecer a todos, resultando assim, em novo senso comum.

Diante desse movimento, observamos que o momento é de promover os meios que permitam a população o desenvolvimento máximo de sua Saúde. Os mais diversos setores sociais devem tomar nova orientação e buscar a escuta sensível às necessidades

culturais dos indivíduos, respeitando e trabalhando para garantir a promoção plena da Saúde individual e coletiva.

Devemos reconhecer que, a visão cartesiana do homem e do mundo que permitiu grandes progressos científicos, produziu nos profissionais da área da Saúde, o modelo em que o objetivo racional prevalece sobre o subjetivo. A Fisioterapia parte da lógica da saúde no contexto flexineriano em que, a “sabedoria” do corpo é o ponto de onde se estudam e se tratam a doença e o órgão enfermo, como partes de sistemas, transformando clínicas e consultórios em locais que promovem os interesses da ciência, não as necessidades da sociedade, dessa forma, desumanizando a relação fisioterapeuta/paciente, promovendo, sem dúvida, uma formação de orientação hospitalocêntrica/assistencialista. Hoje, o que se produz para responder ao sofrimento do homem, é a implementação contínua de novas técnicas para reparar danos.

Novas propostas devem ser implantadas visando modificar o modo de organização dos serviços e da prática assistencialista e hospitalocêntrica. Há necessidade da formação do profissional fisioterapeuta que identifique as demandas, que atenda às necessidades do SUS com possibilidades de articular ações preventivas e assistenciais e que participe ativamente da concretização da prática da integralidade.

Nesse contexto, revela-se a necessidade de se reimplantar a consciência da unidade do *bios*, do *logos* e do *ethos*. Assim, estamos desenvolvendo nova cultura em Saúde. Abandonando o reducionismo, poderemos entender a saúde como problema do qual todos são responsáveis: o próprio indivíduo, grupos comunitários, profissionais da Saúde, Governo e outros. Dessa forma, entendemos que a saúde e a doença não são acontecimentos estanques e isolados, mas são resultantes do processo complexo que envolve variáveis ambientais, biológicas, psíquicas, de modo de vida de cada grupo e de cada cultura. A saúde não é comparável puramente ao equilíbrio fisiológico dos animais, mas é produto de múltiplos fatores bio-psíquico-espirituais, culturais, sociais, e é digamos como “virtude”, porque esta capacidade do homem de saber viver não é automática, mas é conquista pessoal mesmo sendo condicionada pela cultura em que o indivíduo vive, pelos modelos de trabalho, a distração, as relações familiares, a habitação, a comunicação, a alimentação, a sexualidade e o ambiente sociológico. Nesse contexto, a vida humana é compreendida como síntese da história social, pois o indivíduo através de processos de mediação se apropria do social, filtra e ressignifica essa dimensão. Assim, o processo saúde-doença constitui-se, ao mesmo tempo, como

individual e coletivo, visto que se desenvolve com características específicas a partir do ambiente sócio-cultural e econômico no qual se situa.

Fundamentada nessa concepção de Saúde é que se propõe compreender a Fisioterapia. Essa perspectiva é inovadora, pois a atividade fisioterapêutica, em geral, tem se caracterizado pelo estudo e pela atenção à doença, ou seja, desenvolve atividades recuperativas, reabilitadoras ou, ainda, atenuadoras de organismos que se encontram em más condições de saúde. A atenção à saúde deve revelar-se sob uma forma mais atual e dinâmica, não centrada apenas no critério curativo, mas nas ações de caráter preventivo. Ou seja, não mais atuando de forma a minorar o sofrimento, mas buscando evitá-lo. Qualquer profissão que tenha seu campo de atuação na área da Saúde, não pode apenas resumir-se ao conhecimento da gênese das doenças e suas implicações, não podendo também ser entendida apenas como reabilitadora, mas deverá ter competência profissional para atuar de forma orientada na Educação à Saúde e, dessa forma, criar ambiente favorável para que, frente aos desafios da contemporaneidade, seja capaz de buscar soluções que operem as transformações necessárias à promoção da saúde em conformidade com valores morais e sociais, particularmente relacionadas à Atenção à Saúde.

Para percorrer tal caminho, reforça-se, portanto, a busca da construção do Ensino que privilegie os aspectos metodológicos presentes na atual LDB, a saber: a identidade, autonomia, diversidade, interdisciplinaridade, contextualização e flexibilidade. Oferecer, pois, ao aluno de Fisioterapia, um currículo que prime pela prática desses princípios é fator fundamental para a Universidade Federal de Espírito Santo - UFES.

4.3) Fundamentos Didático-Pedagógicos

Tendo em mente o estabelecido nos Fundamentos Epistemológicos, a linha didático-pedagógica a ser seguida pelo Bacharelado em Fisioterapia, a ser oferecido pela UFES, concentra-se em uma prática interdisciplinar, na qual o conjunto de conhecimentos estudados integra-se entre si; construindo, assim, uma base sólida acerca dos saberes necessários ao fisioterapeuta apto para trabalhar com os diferentes campos nos quais pode atuar.

O objetivo final, portanto, é, formar profissionais fisioterapeutas críticos-reflexivos com visão de saúde global, com autonomia que, através do processo de auto desenvolvimento, ampliem suas fontes de informações e sejam agentes de

transformações sociais, como membro de uma equipe, pautados no respeito e exercício da cidadania.

Neste sentido, o Centro de Ciências da Saúde - CCS da UFES iniciou uma busca que certamente o destacará no cenário regional, nacional e internacional pela formação acadêmica e atuação na Educação à Saúde, que se diferenciará não na busca comum de um espaço terapêutico, mas pela escuta do social em que a condição de Saúde necessariamente deve ser entendida como processo educativo e científico. Educando para a Saúde, entendendo-a como processo integral e integrador, que se dá nas relações entre o indivíduo e a sociedade, promovendo uma vida de melhor qualidade. A atuação do Fisioterapeuta dirigida para a Educação em Saúde, de forma integral, contempla um compromisso político e institucional com o humanismo e o socialismo, transcendendo a regra geral e implantando uma formação profissional de referência, capaz de transformações. Assim sendo, este Curso encontra na UFES o espaço de uma busca histórica fundamentada em ideais e pressupostos que podem contribuir com um diferencial nessa formação profissional, que justifica essa iniciativa de formação para a qualificação da Fisioterapia no âmbito dessa profissão. Pois, se optamos pela inserção da formação profissional do Fisioterapeuta fundamentada na Educação à Saúde Básica, certamente as atividades desenvolvidas pelos alunos e egressos propõe uma nova forma de atuação junto à comunidade através da prática precoce dos alunos na atividade profissional e na abordagem fisioterapêutica na atenção básica.

5) OBJETIVOS DO CURSO

5.1) Objetivo Geral:

Assegurar aos BACHARÉIS EM FISIOTERAPIA uma formação generalista, habilitando-os a atuarem em todos os níveis de atenção à saúde, pautados nos princípios da promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde, integrando ações individuais e coletivas de maneira competente, humanista, ética e inovadora.

5.2) Objetivos Específicos:

- Possibilitar a compreensão do indivíduo de forma integral em todas as dimensões de sua humanidade.

- Possibilitar a apropriação de conhecimentos biológicos, humanos e sociais, biotecnológicos e fisioterapêuticos que fundamentem a promoção, proteção, prevenção e recuperação em Fisioterapia.
- Desenvolver visão contextualizada e humanista quanto à posição do profissional fisioterapeuta e a sua posição de elemento integrante e indispensável na equipe de saúde;
- Estimular o auto-desenvolvimento através do ensino, da pesquisa, da extensão e da educação continuada com visão globalizada que forneçam subsídios para as transformações necessárias à realidade da comunidade.
- Fortalecer a inserção da Fisioterapia no processo histórico-cultural da Atenção à Saúde pela Educação para a Saúde.
- Possibilitar a compreensão da importância da articulação entre as ações e do princípio da integralidade na Atenção à Saúde Coletiva.
- Fornecer subsídios para compreender as Políticas de Saúde e as Normas sanitárias gerais da Região onde exercer a profissão.
- Favorecer a apropriação de conhecimentos que possibilitem a produção de alternativas e inovações para novas formas de atuação profissional no âmbito coletivo, hospitalar e clínico.
- Fornecer condições de atuação em prol da prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva dentro de princípios éticos, sociais, políticos, econômicos e culturais.
- Possibilitar o reconhecimento de que a cultura dos indivíduos, a participação efetiva e concreta na elaboração e desenvolvimento de estratégias em Saúde Pública se constituem na melhor forma de controle sobre sua saúde e sobre o meio ambiente,
- Fortalecer no Ensino de Graduação em fisioterapia a perspectiva de iniciação científica, enquanto um processo contínuo e permanente, subsidiando a formação do cidadão.

6) PERFIL DO PROFISSIONAL DO EGRESSO

O profissional formado pela UFES, alinhado com os preceitos da Universidade, de promoção da qualidade de vida e construção da vivência, na qual a Saúde é de vital importância, especificamente através da Educação, deverá, em seu cotidiano de trabalho, garantir a construção da consciência acerca de tal tema. Deverá também, entender o processo de contato com o paciente como o momento de compreensão do ser

humano como um todo integrado a determinado contexto sócio-político-cultural e econômico, fundador de seu modo de vida. Esse profissional terá desenvolvido senso ético, crítico, inovador, sensível e respeitador das necessidades histórico-culturais da população, capaz de contribuir para a criação de uma sociedade mais justa, igualitária e saudável, preservando ambientes naturais, utilizando recursos fisioterapêuticos e conhecimentos técnico-científicos, humanísticos e sociais orientados para a Educação à Saúde, com a finalidade de promover, preservar, proteger a condição de vida da população, possibilitando a integridade da saúde do indivíduo.

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 ter competência para:

- a) exercer a profissão, com competência técnico-científica, em todos os níveis de atenção à saúde atuando na de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, respeitando o ser humano considerando as variáveis bio-psico-social e espiritual.
- b) atuar em 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;
- c) respeitar, em todas as etapas do seu trabalho, os princípios éticos e bioéticos, valorizando o respeito ao cidadão;
- d) utilizar raciocínio lógico, crítico e analítico, capaz de operar com valores, avaliações, diagnósticos, planejamento, prescrição, operacionalização, solução de problemas e criatividade, tendo como referência o rigor científico;
- e) desenvolver competências e habilidades para atuar como profissionais liberais, consultores, professores, pesquisadores.
- f) adquirir competências e habilidades para gerir, planejar, executar projetos de ações multiprofissionais e interinstitucionais, interdisciplinares e transdisciplinares;
- g) avaliar o grau de funcionalidade do indivíduo, considerando o ambiente em que está inserido, através de instrumentos e procedimentos técnicos e biotecnológicos específicos;
- h) estabelecer o diagnóstico e prognóstico funcional bem como proceder o tratamento fisioterapêutico, estabelecer a alta do mesmo, orientar o indivíduo e cuidadores na seqüência do processo preventivo e/ou terapêutico;
- i) emitir laudos, pareceres e atestados;

- j) agir de forma correta junto ao paciente, prestando esclarecimentos, retirando dúvidas e orientando-o e a seus familiares durante todo processo terapêutico;
- k) encaminhar o paciente, quando necessário, a outros profissionais trabalhando de forma interdisciplinar junto a outros membros de equipe de Saúde;
- l) prestar serviços de consultoria, além de promover atividades de planejamento, organização e gestão de serviços de Saúde Pública ou Privada;
- m) 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;
- n) 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;
- o) intervir nos variados níveis de Atenção à Saúde para o desenvolvimento da qualidade de vida de indivíduos e das comunidades;
- p) adquirir senso crítico, investigativo e de autonomia pessoal e intelectual necessário para empreender a contínua qualificação de sua práxis profissional;
- q) 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;
- r) 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;
- s) acompanhar, incorporar e avaliar inovações científicas e tecnológicas pertinentes à sua prática profissional, sem perder de vista seu compromisso social;
- t) atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente com extrema produtividade na promoção da saúde baseado na convicção científica, de Cidadania e de Ética;
- u) 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.

7) ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

7.1 ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR

Nível: **Ensino Superior**
Grau Conferido: **Bacharel em Fisioterapia**
Turno: **Integral**
Tipo: **Curso**
Modalidade: **Bacharelado**
Funcionamento: **Em atividade**

Doc. de Autorização: **Resolução n.º 38/2007 - CONSUNI de 03/12/2007**

Doc. de Reconhecimento: **Portaria n.º 404/14 de 22/07/14, publicada no D.O.U de 24/07/14, renovada pela Portaria n.º 823/14 de 30/12/14, publicada no D.O.U de 02/01/15**

Conceito MEC: **não avaliado**

Diretório Acadêmico: **Não possui**

Número de Períodos

Data de Início: **01/08/2016**

Mínimo = **10**

Data de Término:

Sugerido = **10**

Número de Trancamentos: **2**

Máximo = **15**

Seriado: **NÃO**

Situação da Versão: **CORRENTE**

Observações:

- T - Carga Horária Teórica Semestral
- E - Carga Horária de Exercícios Semestral
- L - Carga Horária de Laboratório Semestral
- OB - Disciplina Obrigatória
- OP - Disciplina Optativa
- EC - Estágio Curricular
- EL - Disciplina Eletiva

Abaixo de cada nome de disciplina aparecem os pré-requisitos

Carga Horária Total para Formatura: **4440**

Resumo da estrutura da Versão do Curso

Estrutura	CH Mínima
01- Disciplinas do Currículo	
Disciplinas Obrigatórias	2940
Disciplinas Optativas	180
02- Trabalho de Conclusão de Curso	60
03- Estágio supervisionado	1110
04- Atividades Complementares	150

Disciplinas obrigatórias

PERÍODO: 1	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS11588 Metodologia Científica I Não possui pré-requisito	1	15	15	0	30	OB
DIS11589 Prática em Fisioterapia I Não possui pré-requisito	1	0	0	30	30	OB
DIS11590 Fundamentos de Fisioterapia Não possui pré-requisito	3	45	0	15	60	OB
MOR11587 Biologia Celular e Embriologia Geral Não possui pré-requisito	2	30	15	15	60	OB
MOR12646 Anatomia Topográfica I Não possui pré-requisito	4	30	0	60	90	OB
MSO11591 Saúde e Sociedade Não possui pré-requisito	3	45	0	0	45	OB
Total do Período:	14	165	30	120	315	

PERÍODO: 2	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS11792 Fisioterapia em Atenção Básica DIS11590 Fundamentos de Fisioterapia	2	30	0	15	45	OB
DIS11973 Biossegurança Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OB
FSI11773 Bioquímica MOR11587 Biologia Celular e Embriologia Geral	3	30	0	30	60	OB
FSI11774 Biofísica Não possui pré-requisito	3	45	0	15	60	OB
MOR11779 Histologia MOR11587 Biologia Celular e Embriologia Geral	3	30	0	30	60	OB
MOR12647 Anatomia Topográfica II Não possui pré-requisito	4	30	0	60	90	OB
MSO12664 Saúde Coletiva MSO11591 Saúde e Sociedade	3	45	0	0	45	OB
Total do Período:	19	225	0	165	390	

PERÍODO: 3	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS11972 Metodologia Científica II	1	15	15	0	30	OB
DIS11588 Metodologia Científica I						
DIS11975 Prática em Fisioterapia II	1	0	0	30	30	OB
Não possui pré-requisito						
DIS11976 Cinesiologia e Biomecânica	5	60	0	30	90	OB
MOR12646 Anatomia Topográfica I						
MOR12647 Anatomia Topográfica II						
FSI11971 Fisiologia Humana	5	60	0	30	90	OB
FSI11773 Bioquímica						
FSI11774 Biofísica						
MOR12646 Anatomia Topográfica I						
MOR12647 Anatomia Topográfica II						
MOR12648 Neuroanatomia	2	15	0	45	60	OB
MOR12646 Anatomia Topográfica I						
MOR12647 Anatomia Topográfica II						
PAT11791 Microbiologia e Parasitologia	3	45	0	15	60	OB
DIS11973 Biosegurança						
MOR11587 Biologia Celular e Embriologia Geral						
MOR12646 Anatomia Topográfica I						
MOR12647 Anatomia Topográfica II						
PAT12655 Imunologia	1	15	15	0	30	OB
DIS11973 Biosegurança						
FSI11773 Bioquímica						
Total do Período:	18	210	30	150	390	
PERÍODO: 4	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia	4	45	0	45	90	OB
DIS11976 Cinesiologia e Biomecânica						
DIS12131 Termoeletrofototerapia	5	60	0	30	90	OB
FSI11774 Biofísica						
DIS12132 Fisioterapia em Atenção Básica II	2	15	0	30	45	OB
DIS11792 Fisioterapia em Atenção Básica						
DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia	4	45	0	45	90	OB
DIS11976 Cinesiologia e Biomecânica						
FSI12130 Fisiologia do Exercício	3	45	0	15	60	OB
FSI11971 Fisiologia Humana						
MSO12133 Epidemiologia	3	45	0	0	45	OB
DIS11972 Metodologia Científica II						
MSO12664 Saúde Coletiva						
PAT06923 Patologia Geral	4	60	0	0	60	OB
FSI11971 Fisiologia Humana						
MOR11779 Histologia						
Total do Período:	25	315	0	165	480	

PERÍODO: 5	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS12135 Diagnóstico por Imagem MOR12648 Neuroanatomia	2	30	0	15	45	OB
DIS12136 Prática em Fisioterapia III DIS12129 Avaliação em Fisioterapia	1	0	0	30	30	OB
DIS12138 Terapias Manuais DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia	2	15	0	45	60	OB
DIS12139 Fisioterapia Aquática DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia	2	15	0	30	45	OB
DIS12154 Prótese e Órtese DIS11976 Cinesiologia e Biomecânica	2	30	0	15	45	OB
DIS12656 Fisioterapia na Saúde da Mulher DIS12129 Avaliação em Fisioterapia DIS12131 Termoeletrofototerapia DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia	5	60	0	30	90	OB
FSI12137 Farmacologia FSI11971 Fisiologia Humana	4	60	0	15	75	OB
Total do Período:	18	210	0	180	390	

PERÍODO: 6	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS12141 Fisioterapia Traumato-Ortopédica	6	75	0	30	105	OB
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12131 Termoeletrofototerapia						
DIS12135 Diagnóstico por Imagem						
DIS12138 Terapias Manuais						
DIS12145 Fisioterapia Reumatológica	4	45	0	30	75	OB
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12131 Termoeletrofototerapia						
DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia						
PAT12655 Imunologia						
DIS12157 Fisioterapia na Saúde do Trabalhador	3	45	0	15	60	OB
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia						
DIS12649 Movimento e Desenvolvimento Humano	2	30	0	15	45	OB
DIS11976 Cinesiologia e Biomecânica						
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
FSII1971 Fisiologia Humana						
DIS12650 Fisioterapia Neurofuncional I	3	45	0	15	60	OB
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia						
DIS12154 Prótese e Órtese						
MOR12648 Neuroanatomia						
PAT06923 Patologia Geral						
DIS12657 Fisioterapia Respiratória	5	60	0	30	90	OB
DIS11975 Prática em Fisioterapia II						
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12135 Diagnóstico por Imagem						
FSII1971 Fisiologia Humana						
Total do Período:	23	300	0	135	435	

PERÍODO: 7	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS10449 Fisioterapia Dermato-Funcional	2	30	0	15	45	OB
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12131 Termoeletrofototerapia						
DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia						
DIS12138 Terapias Manuais						
DIS12147 Fisioterapia Desportiva	2	30	0	15	45	OB
DIS12141 Fisioterapia Traumatológica						
FSII2130 Fisiologia do Exercício						
DIS12150 Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica	3	30	0	30	60	OB
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia						
FSII1971 Fisiologia Humana						
DIS12651 Fisioterapia Neurofuncional II	3	30	0	30	60	OB
DIS12650 Fisioterapia Neurofuncional I						
DIS12658 Fisioterapia Pediátrica	5	60	0	30	90	OB
DIS12129 Avaliação em Fisioterapia						
DIS12134 Cinesioterapia e Mecanoterapia						
DIS12154 Prótese e Órtese						
DIS12649 Movimento e Desenvolvimento Humano						
DIS12659 Fisioterapia Cardiovascular	4	45	0	45	90	OB
DIS12657 Fisioterapia Respiratória						
FSII2130 Fisiologia do Exercício						
MSO12152 Bioestatística	2	30	0	0	30	OB
DIS11972 Metodologia Científica II						
MSO12133 Epileptologia						
Total do Período:	21	255	0	165	420	

PERÍODO: 8	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS12151 Bioética e Ética em Fisioterapia	2	30	0	0	30	OB
DIS11590 Fundamentos de Fisioterapia						
DIS12660 Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva	5	60	0	30	90	OB
DIS12659 Fisioterapia Cardiovascular						
DIS12158 Trabalho de Conclusão de Curso I	1	0	0	30	30	OB
MSO12152 Biostatística						
DIS12661 Estágio Supervisionado I	4	0	0	240	240	OB
DIS10449 Fisioterapia Demato-Funcional						
DIS11973 Biossegurança						
DIS12132 Fisioterapia em Atenção Básica II						
DIS12136 Prática em Fisioterapia III						
DIS12139 Fisioterapia Aquática						
DIS12145 Fisioterapia Reumatológica						
DIS12147 Fisioterapia Desportiva						
DIS12150 Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica						
DIS12157 Fisioterapia na Saúde do Trabalhador						
DIS12651 Fisioterapia Neurofuncional II						
DIS12656 Fisioterapia na Saúde da Mulher						
DIS12658 Fisioterapia Pediátrica						
DIS12659 Fisioterapia Cardiovascular						

PERÍODO: 9	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS12662 Estágio Supervisionado II	8	0	0	480	480	OB
DIS12151 Bioética e Ética em Fisioterapia						
DIS12661 Estágio Supervisionado I						
Total do Período:	8	0	0	480	480	

PERÍODO: 10	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS12663 Estágio Supervisionado III	6	0	0	390	390	OB
DIS12660 Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva						
DIS12662 Estágio Supervisionado II						
DIS12161 Trabalho de Conclusão de Curso II	1	0	0	30	30	OB
DIS12158 Trabalho de Conclusão de Curso I						

Disciplinas Optativas

PERÍODO NÃO DEFINIDO	CRÉDITOS	T	E	L	CHS	
DIS11970 Anatomia de Superfície MOR12647 Anatomia Topográfica II	2	15	0	30	45	OP
DIS12153 Psicologia aplicada à Fisioterapia Não possui pré-requisito	2	30	0	15	45	OP
DIS12160 Administração e Empreendedorismo Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS12165 Atualizações em Terapias Manuais DIS12138 Terapias Manuais	3	45	0	15	60	OP
DIS12167 Fisioterapia Baseada em Evidências Não possui pré-requisito	3	45	0	0	45	OP
DIS12652 Primeiros Socorros MOR12647 Anatomia Topográfica II	1	15	0	15	30	OP
DIS12653 Tópicos de Estudos em Fisioterapia Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13095 Tópicos de Estudos em Fisioterapia II Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13096 Tópicos de Estudos em Fisioterapia III Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13097 Tópicos de Estudos em Fisioterapia IV Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13098 Tópicos de Estudos em Fisioterapia V Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13099 Tópicos de Estudos em Fisioterapia VI Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13100 Tópicos de Estudos em Fisioterapia VII Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13101 Tópicos de Estudos em Fisioterapia VIII Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13102 Tópicos de Estudos em Fisioterapia IX Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
DIS13103 Tópicos de Estudos em Fisioterapia X Não possui pré-requisito	1	15	0	15	30	OP
FON10107 Libras - Linguagem Brasileira de Sinais Não possui pré-requisito	4	60	0	0	60	OP

7.2) EMENTÁRIO DAS DISCIPLINAS COM BIBLIOGRAFIAS BÁSICA E COMPLEMENTAR

DISCIPLINAS OBRIGATÓRIAS

1º PERÍODO

DISCIPLINA	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	T	E	L		
DISCIPLINA: Anatomia Topográfica I	30	0	60	04	90
EMENTA: Introdução à Anatomia Humana. Anatomia topográfica do dorso, do tórax, do pescoço e da cabeça.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: DÂNGELO, J.G.; FATTINI, C.A. Anatomia Humana Sistemica e Segmentar. 3ª ed. Editora Atheneu, 2011. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. Vols 1-3. 23ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2012. NETTER, F.H. Atlas de Anatomia Humana. 5ª ed. Editora Elsevier, 2011.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. Anatomia Orientada para a Clínica. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2011. DRAKE, R.L.; VOGL, A.W.; MITCHELL, A.W.M. Gray's, Anatomia para Estudantes. 2ª ed. Editora Elsevier, 2010. GARDNER, E.; GRAY, D.J.; O'RAHILLY, R. Anatomia. Estudo Regional do Corpo Humano. 4ª edição. Editora Guanabara Koogan, 2008. GRAY, H; GOSS, C.M. Gray Anatomia. 29ª ed. Editora Guanabara Koogan, 1988. SCHÜNKE, M., SCHULTE, E., SCHUMACHER, U., et al. Prometheus, Atlas de Anatomia. Vol. 1-2. 1ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2006.					

DISCIPLINA	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	T	E	L		
DISCIPLINA: Biologia Celular e Embriologia Geral	30	15	15	02	60
EMENTA: Evolução do conceito celular. Instrumentos e métodos de estudo da célula. Organização molecular da célula. Estudo comparativo da estrutura celular nos diversos organismos (bactérias, fungos, protozoários e vírus). Membrana plasmática: estrutura, especializações e transporte de substâncias. Citoplasma: estrutura, e funções das organelas. Núcleo: estrutura e funções dos componentes nucleares, interfase e divisão celular. Processos de síntese. Biologia da célula neoplásica. Mecanismos envolvidos nos processos de formação dos tecidos. Mecanismos envolvidos nos processos de desenvolvimento embrionário humano inicial e do aparelho locomotor. Conceito de malformações congênitas e principais ocorrências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • DE ROBERTIS, E.M.F.; HIB, J. Bases da biologia celular e molecular. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. • LODISH, H.. Biologia celular e molecular. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. • ALBERTS, B. <i>et al.</i> Biologia molecular da célula. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. • MOORE, Keith L.; Persaud, T. V. N.; Torchia, Mark G. Embriologia básica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. • MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. (Colab.). Embriologia clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. • Sadler, T.W. Langman embriologia médica. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • JUNQUEIRA, L.C.U.; Carneiro, J. Biologia celular e molecular. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. • ABRAHAM L. Kierszenbaum. Histologia e Biologia Celular. 2ª Ed. Elsevier. • CARVALHO, H.F. & Recco-Pimentel, S.M. A Célula. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007. • SMITH & WOOD (1996) Cell Biology 2a edição. • KARP, G. Biologia Celular e Molecular: conceitos e experimentos. São Paulo: Manole, 2005. • BARINI, Ricardo (Org.). Medicina fetal: da embriologia ao cuidado neonatal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. • EYNARD, Aldo R.; VALENTICH, Mirta A.; ROVASIO, Roberto A. Histologia e embriologia humanas: bases celulares e moleculares. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. • GOMEZ DUMM, César. Embriologia humana: atlas e texto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. • LANGMAN, Jan; SADLER, T. W. Langman fundamentos de embriologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. • MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F.; AGURA, A. M. R. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Metodologia Científica I	15	15	0	01	30
EMENTA: Introdução à pesquisa científica. Relevância científica e social da pesquisa. Pesquisa bibliográfica. Normalização e apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos. Normalização de referências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Normalização e apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos</i>: guia para alunos, professores e pesquisadores da UFES/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central. Vitória: A Biblioteca, 2006. • <i>Guia para normalização de referências</i>: NBR 6023:2002/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central. Vitória: A Biblioteca, 2006. • GAYA, A. <i>Ciências do Movimento Humano</i>. Porto Alegre: Artmed, 2008. • LAKATOS, EM.; MARCONI, MA. <i>Fundamentos da Metodologia Científica</i>. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. • MARCONI, MA; LAKATOS, EM. <i>Técnicas de pesquisa</i>: planejamento e execução de pesquisas; amostragens e técnicas de pesquisa; elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008. • VIEIRA, S.; HASSNE, WS. <i>Metodologia científica para área de saúde</i>. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • FLETCHER RH e FLETCHER SW. <i>Epidemiologia Clínica</i>: Elementos Essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2006 • GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002 • HAYNES, R. Brian et al. <i>Epidemiologia clínica</i>: como realizar pesquisa clínica na prática . 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008 • MEDRONHO, RA.; BLOCH, KV.; LUIZ, RR.; WERNECK, GL. (Ed.). <i>Epidemiologia</i>. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. • MENDONÇA RA, ANDRADE CHV, FLORENZANO FH. <i>Bioética</i>: Meio Ambiente, Saúde e Pesquisa. São Paulo: Látia, 2006. • ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA FILHO, N. <i>Epidemiologia & saúde</i>. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003 • SEVERINO, AJ. <i>Metodologia do Trabalho Científico</i>. São Paulo: Cortez, 2007 • SILVA, Alcion Alves. <i>Prática clínica baseada em evidências</i>: na área da saúde. São Paulo, SP: Santos Ed., 2009 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Prática em Fisioterapia I	0	0	30	01	30
EMENTA: Abordagem ética e científica sobre aspectos fundamentais da profissão de Fisioterapia e da identidade profissional. Princípios básicos da intervenção fisioterapêutica na atuação ambulatorial. Observação dos pacientes em atendimento nas áreas de atuação do fisioterapeuta, participação de ação educativa em saúde - individual e/ou coletiva.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<p>O'SULLIVAN, SB, SCHMITZ, TJ. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010.</p> <p>COSTA, E.M.A; CARBONE, M.H. Saúde da família: uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.</p> <p>HAYES KW. Manual de agentes físicos: recursos fisioterapêuticos. São Paulo Artmed 2002.</p>					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<p>PINHEIRO, GB. Introdução à Fisioterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.</p> <p>DELIBERATO, PCP. Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações. São Paulo: Manole, 2002.</p> <p>GOODMAN CC. Diagnóstico Diferencial em Fisioterapia. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2002.</p> <p>DAVIS, Carol M. Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares. 2. ed Rio de Janeiro: LAB: Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>STARKEY, Chad. Recursos terapêuticos em fisioterapia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2001.</p>					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fundamentos de Fisioterapia	45	0	15	03	60
EMENTA: Estudo histórico da evolução da fisioterapia, órgãos representativos, prática da fisioterapia no Brasil e no mundo. Perfil do profissional fisioterapeuta, cenário de atuação e suas condutas nos níveis de atenção à saúde: prevenção, promoção, proteção e reabilitação. Identificação na fisioterapia no processo de multidisciplinaridade.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<p>REBELATTO, J, R & BOTOMÉ. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2ª ed. São Paulo: Manole, 1999.</p> <p>O'SULLIVAN, SB, SCHMITZ, TJ. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010.</p> <p>HAYES KW. Manual de agentes físicos: recursos fisioterapêuticos. São Paulo Artmed 2002.</p> <p>COSTA, E.M.A; CARBONE, M.H. Saúde da família: uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.</p>					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					

DELIBERATO, PCP. Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações. São Paulo: Manole, 2002.
 PINHEIRO, GB. Introdução à Fisioterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
 GOODMAN CC. Diagnóstico Diferencial em Fisioterapia. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2002.
 GAVA, MV. Fisioterapia: história, reflexes e perspectivas. São Paulo, UMESP, 2004.
 COFFITO, Legislação da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Saúde e Sociedade	45	0	0	03	45

EMENTA:

Aspectos conceituais de indivíduo, comunidade e sociedade. Aspectos filosóficos de Cultura, Religião, Ética, Ciência e Sociedade. Contribuições da Sociologia e da Antropologia da Saúde para compreender a saúde. Histórico das políticas de saúde e construção dos conceitos de saúde e doença nas culturas ocidentais. A saúde e suas práticas enquanto produtos sócio-culturais, étnicos raciais e a importância do meio ambiente. Aspectos conceituais de Estado, Sociedade, Sistema Econômico e processo saúde-doença. Histórico das Políticas de Educação, Saneamento Básico, Previdência Social, Alimentação e Saúde no Brasil no século XX. Movimentos Sociais Religiosos, Rurais, Urbanos, Étnico-raciais e direito à saúde no Brasil.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- CHAUI, Marilena de Souza. Convite à filosofia. 13. ed. São Paulo: Ática, 2008. 424 p.
- CORDI C. et al. Para filosofar. 1 ed. São Paulo: Scipione, 1996. 222 p.
- HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. Porto Alegre. 4. Ed. Artmed, 2003.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (Org.). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. da FIOCRUZ, 2008. 871 p.
- FOUCAULT, Michel; MACHADO, Roberto, (Org.). Microfísica do poder. 25. ed São Paulo: Graal, 2008. 295 p.
- ALMEIDA-FILHO, Naomar. O que é saúde. 1. Ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
- VALLA, Victor Vincent; STOTZ, Eduardo Navarro; ALGEBAILLE, Eveline Bertini (Org.). Para compreender a pobreza no Brasil. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005. 207 p.
- AVELAR, Lúcia.; CINTRA, Antonio Octávio. Sistema político brasileiro: uma introdução. Rio de Janeiro: Konrad-Adenauer-Stiftung; São Paulo: Ed. F. Unesp, 2004. 413 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- WILGES, Irineu. Cultura religiosa: as religiões no mundo. 13. ed. - Petrópolis: Vozes, 2002. 206 p.
- PIERUCCI, Antonio Flavio de Oliveira; PRANDI, Jose Reginaldo. A realidade social das religiões no Brasil: religião, sociedade e política. São Paulo: Hucitec, 1996. 293p.
- LOTUFO NETO, Francisco; LOTUFO JÚNIOR, Zenon; MARTINS, José Cássio. Influências da religião sobre a saúde mental. Santo André, SP: ESETec, 2009.
- NERI, Marcelo Cortês. Economia das Religiões. FGV/IBRE. Rio de Janeiro. 2007.
- GRZYBOCRSKI, Candido. Caminhos e descaminhos dos movimentos sociais no campo. 3. ed. - Petropolis: Vozes/FASE, 1991.
- STEDILE, João Pedro; FERNANDES, Bernardo Mançano. Brava gente: a trajetória do MST e a luta pela terra no Brasil. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 1999. 166p.
- GARCIA, Januario. 25 anos 1980-2005: movimento negro no Brasil = 25 years of the black movement in Brazil. Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2006.
- GIRARDI, Giulio. Os excluídos construirão a nova história?:o movimento indígena, negro e popular. São Paulo: Ática, 1996. 296p.
- PERUZZO, CiciliaKrohling. Comunicação nos movimentos populares: a participação na construção da cidadania. 3. ed. - Petrópolis: Vozes, 2004. 342 p.
- GOHN, Maria da Glória Marcondes. Movimentos sociais no início do século XXI: antigos e novos atores sociais. Petrópolis: Vozes, 2007.
- DINIZ, Eli.; LOPES, Jose Sergio Leite.; PRANDI, Reginaldo. O Brasil no rastro da crise: partidos, sindicatos, movimentos sociais, Estado e cidadania no curso dos anos 90. Sao Paulo: ANPOCS, 1994. 352p.
- TELES, Maria Amelia de Almeida. Breve história do feminismo no Brasil. Sao Paulo: Brasiliense, 1993. 181p.
- COSTA, Ana Alice Alcântara.; SARDENBERG, Cecilia Maria Bacellar. Feminismo, ciência e tecnologia. Salvador: REDOR: NEIM-FFCH: UFBA, 2002. 320 p.
- SILVA, Alessandro Soares de. Luta, resistência e cidadania: uma análise psicopolítica dos movimentos e paradas do orgulho LGBT. Curitiba: Juruá, 2009. 511 p.
- LAPLANTINE, Francois. Aprender antropologia. 6. ed. - Sao Paulo: Brasiliense, 1993. 205p.
- GIRARDI, Sabado.; VAITSMAN, Jeni. A ciência e seus impasses: debates e tendências em filosofia, ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999. 209 p.
- COSTA, Dina Czeresnia; FREITAS, Carlos Machado de. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. 174 p.
- LARAIA, Roque de Barros. Cultura: um conceito antropológico. 19. ed. - Rio de Janeiro: J. Zahar, 2006. 117 p
- ANDRADE, Selma Maffei de.; CORDONI JUNIOR, Luiz.; SOARES, DarliAntonio. Bases da saúde coletiva. Londrina: Ed. UEL: ABRASCO, 2001. 267 p.
- TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury; COUTINHO, Carlos Nelson (Org.). Reforma sanitária: em busca de uma teoria. 3. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 2006. 232 p.

2º PERÍODO

DISCIPLINA: Anatomia Topográfica II	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	30	0	60		
EMENTA: Anatomia topográfica do membro superior, do abdome, da pelve e períneo e do membro inferior.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: DÂNGELO, J.G.; FATTINI, C.A. Anatomia Humana Sistemica e Segmentar. 3ª ed. Editora Atheneu, 2011. GARDNER, E.; GRAY, D.J.; O'RAHILLY, R. Anatomia. Estudo Regional do Corpo Humano. 4ª edição. Editora Guanabara Koogan, 2008. NETTER, F.H. Atlas de Anatomia Humana. 5ª ed. Editora Elsevier, 2011.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. Anatomia Orientada para a Clínica. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2011. DRAKE, R.L.; VOGL, A.W.; MITCHELL, A.W.M. Gray's, Anatomia para Estudantes. 2ª ed. Editora Elsevier, 2010. GRAY, H; GOSS, C.M. Gray Anatomia. 29ª ed. Editora Guanabara Koogan, 1988. SCHÜNKE, M., SCHULTE, E., SCHUMACHER, U., et al. Prometheus, Atlas de Anatomia. Vol. 1-2. 1ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2006. PAULSEN, F.; WASCHKE, J. Sobotta, Atlas de Anatomia Humana. Vols 1-3. 23ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2012.					

DISCIPLINA: Bioquímica	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	30	0	30		
EMENTA: Composição e organização estrutural da matéria viva (estrutura, propriedades e funções das biomoléculas). Controle do metabolismo (introdução e integração). Bioquímica da contração muscular, da condução nervosa e junção neuromuscular. Bioquímica respiratória, sistema endócrino e ósseo.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: LEHNINGER, AL.; COX, M; NELSON, DL. <i>Princípios de bioquímica</i> . 4. ed São Paulo: Sarvier, 2006 FERRIER, Denise R. <i>Bioquímica ilustrada</i> . 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo Baptista. <i>Bioquímica básica</i> . 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: VOET, Donald; PRATT, Charlotte W.; VOET, Judith G. <i>Fundamentos de Bioquímica</i> . Porto Alegre: Artmed, 2002. HOUSTON, Michael E. <i>Bioquímica básica da ciência do exercício</i> . São Paulo: Roca, 2001. BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. <i>Bioquímica médica</i> . 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007 CHAMPE, Pamela C.; HARVEY, Richard A.; FERRIER, Denise R. <i>Bioquímica ilustrada</i> . 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. CHAMPE, Pamela C.; HARVEY, Richard A.; MAUGHAN, Ron J.; GLEESON, Michael; GREENHAFF, Paul L. <i>Bioquímica do exercício e treinamento</i> . São Paulo: Manole, 2000. CAMPBELL, MK.; FARRELL, SO. <i>Bioquímica</i> . São Paulo: Thomson, 2007					

DISCIPLINA: Biofísica	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	45	0	15		
EMENTA: Ação dos agentes físicos no organismo humano. Fenômenos de Superfície. Composição, organização e funcionalidade estrutural da matéria viva (orgânica). Estudo geral dos líquidos no organismo e sua interação no meio. Princípios biofísicos da circulação e ventilação. Biofísica da visão e da audição. Biofísica da contração muscular, da condução nervosa e junção neuro-muscular. Bioenergética cardio-respiratória, endócrina e óssea. Bases físicas do radiodiagnóstico.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • GARCIA EAC. <i>Biofísica</i>. São Paulo: Sarvier, 1998 • HENEINE IF. <i>Biofísica Básica</i>. São Paulo: Atheneu, 2008 • MOURÃO Jr CA & ABRAMOV DM. <i>Curso de Biofísica</i>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • AIRES, M.M. Fisiologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. • CAMBRAIA J. & PACHECO S. <i>Práticas de biofísica</i>. UFV, 1994. • DURÁN JHR. <i>Biofísica: fundamentos e aplicações</i>. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2003 • LEÃO MAC. <i>Princípios de Biofísica</i>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Histologia	30	0	30	03	60
EMENTA: Estudo da estrutura ao nível da microscopia óptica e eletrônica dos tecidos fundamentais e dos órgãos nos diferentes sistemas, e ainda as correlações da estrutura com as respectivas funções que esses órgãos desenvolvem no corpo humano.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • Junqueira LC, Carneiro J. Histologia Básica - Texto e Atlas. Guanabara Koogan, 11ª ed., 2008. ISBN: 9788527714020 • Mariscot AS, Carneiro J, Abrahamsohn PA. Histologia para Fisioterapia e Outras Áreas de Reabilitação. Guanabara Koogan, 1ª ed., 2004. ISBN: 9788527708715 • Ovalle WK, Nahirney PC. Netter : Bases da Histologia. Elsevier, 1ª ed., 2008. ISBN: 9788535228038] • Di Fiore. Atlas de Histologia. ISBN: 9788527713887 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • Gartner, Leslie P.; Hiatt, James L. Atlas colorido de histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. xv, 435 p. ISBN 9788527716468. • Berman, Irwin. Atlas colorido de histologia básica. 2. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 355p. ISBN 852770545-1. • ROSS, M. H.; Pawlina, Wojciech. Histologia: texto e atlas : em correlação com a biologia celular e molecular. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; Buenos Aires, AR: Panamericana, 2008. xx, 908 p. ISBN 9788530300531. • Kühnel, Wolfgang. Histologia: texto e atlas. 12. ed. São Paulo: Artmed, 2010. ix, 536 p. ISBN 9788536323060. • Poirier, Jacques. Histologia molecular: texto e atlas. São Paulo: Santos, 2003. 430 p. ISBN 8572883223. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia em Atenção Básica I	30	0	15	02	45
EMENTA: Importância de conhecer e reconhecer a realidade local para o direcionamento das ações de saúde. Controle social como mecanismo de participação social nas políticas públicas de saúde, meio ambiente e relações étnico-raciais. Valorização da Política Nacional de Humanização. O cuidado em saúde como uma prática que considera o usuário na sua totalidade, respeitando as diversidades biológicas, culturais e étnicas. Apresentação da Educação Permanente em Saúde como uma articulação entre as necessidades de aprendizagem e as necessidades do trabalho.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B.; MATTOS, R. A. [Orgs]. Ensinar a saúde - a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: IMS / UERJ / CEPESC / ABRASCO, 2006. • PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. [Orgs]. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS / UERJ / CEPESC / ABRASCO, 2006. • PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. [Orgs]. Cuidado: as fronteiras da integralidade. 3ª ed. Rio de Janeiro: IMS / UERJ / CEPESC / ABRASCO, 2006. • SARRETA, Fernanda de Oliveira. Educação Permanente em Saúde para os Trabalhadores do SUS. São Paulo: Cultura Acadêmica/UNESP, 2009. [E-book disponível em: http://www.culturaacademica.com.br/download-livro.asp?ctl_id=65] 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. [Orgs]. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. 4ª ed. Rio de Janeiro: IMS / UERJ / CEPESC / ABRASCO, 2007. • PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. [Orgs]. Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS / UERJ / CEPESC / ABRASCO, 2007. • PINHEIRO, R.; SILVA JUNIOR, A.G.; MATTOS, R. A. [Orgs]. Atenção Básica e integralidade: contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde. Rio de Janeiro: IMS / UERJ / CEPESC / ABRASCO, 2008. • PINHEIRO, R. [Org]. Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: IMS / UERJ / CEPESC / ABRASCO, 2007. • CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 11.2000. Brasília, DF. XI Conferência Nacional de Saúde: O Brasil falando como quer ser tratado: efetivando o SUS: acesso, qualidade e humanização na atenção à saúde com controle social: relatório final. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. • BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Carta dos direitos dos usuários da saúde. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. • BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HUMANIZASUS: Caderno de Textos: Cartilhas da Política Nacional de Humanização. Ministério da Saúde, Brasília, 2010. [Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/humanizacao/pub_destaque.php] • BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. O HumanizaSUS na atenção básica. Ministério da Saúde, 2009. [Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf] • BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009 - Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, 2009. [Disponível em: http://conselho.sau.gov.br/ultimas_noticias/2009/01_set_carta.pdf] 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Saúde Coletiva	45	0	0	03	45
EMENTA: Aspectos conceituais sobre universalidade de acesso, integralidade, equidade, risco e vulnerabilidade em saúde. Aspectos conceituais sobre promoção da saúde e prevenção de doenças. Construção e Organização do Sistema Único de Saúde no Brasil a partir de 1988. Aspectos legais e jurídicos do direito à saúde no Brasil. Políticas de Saúde Materno-Infantil, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Homem, Saúde do Trabalhador e Saúde do Idoso no Sistema Único de Saúde. Relações entre o Sistema Único de Saúde e as políticas de meio ambiente e relações étnico-raciais.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (Org.). . Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. da FIOCRUZ, 2008. 871 p. ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda C. SUS passo a passo: história, regulamentação, financiamento, políticas nacionais. 1. Ed. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2007. 1193p. PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO Instituto de Medicina Social . ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE POS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (Org.). Sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. 1. ed. Rio de Janeiro: UERJ, 2006. 180 p. PINHEIRO, Roseni; MATTOS, Ruben Araújo de. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO Instituto de Medicina Social . ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE POS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (Org.). Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. 4. ed. Rio de Janeiro: UERJ, 2007. 228 p. COSTA, Dina Czeresnia; FREITAS, Carlos Machado de. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. 174 p. GIOVANELLA, Lígia et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. 1110 p. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> CARVALHO, Guido Ivan de; SANTOS, Lenir. SUS - Sistema Único de Saúde: comentários à lei org. da saúde leis nº 8.080/90 e nº8.142/90. 4. Ed. São Paulo: UNICAMP, 2006. 271p. MATTOS, Ruben Araújo de; PINHEIRO, Roseni. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE POS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA.. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Cuidado: as fronteiras da integralidade. 2. ed. - Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2005. 319 p. MCINTYRE, Di; MOONEY, Gavin H. (Ed.). The Economics of health equity. Cambridge, U.K.: Cambridge University Press, 2007. xvi, 276 p RABELLO, Lucíola Santos. Promoção da saúde: a construção social de um conceito em perspectiva comparada. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2010. 226 p. BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil : aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 111 p. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.132 p. Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_jovens_recuperacao_saude.pdf BRASIL. Área Técnica de Saúde da Mulher, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada– manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_puerperio_2006.pdf> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Assistência à Saúde. Política Nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 80 p. Brasil. Ministério da Saúde. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília. Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>. BRASIL.. Ministério da Saúde.. Secretaria de Políticas de Saúde. BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. Área Técnica de Saúde do Trabalhador..Caderno de saúde do trabalhador: legislação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. 142p. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010. 44 p. Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume12.pdf 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Biossegurança	15	0	15	01	30
EMENTA: Principais conceitos em biossegurança. Biossegurança e ética profissional. Prevenção de riscos ocupacionais e proteção do					

profissional de saúde. Prevenção da infecção cruzada. Pacientes imunossuprimidos. Prevenção e controle da infecção hospitalar. Descarte de resíduos e proteção ao meio ambiente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- TEIXEIRA, Pedro; VALLE, Sergio. **Biossegurança:** uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Ed. da FIOCRUZ, 1996.
- MARTINS, Maria Aparecida (Org.). **Manual de infecção hospitalar:** epidemiologia, prevenção e controle. 2.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.
- ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H. **Imunologia básica:** funções e distúrbios do sistema imunológico. 3. ed. Rio de Janeiro: SaundersElsevier, 2009
- BURTON, Gwendolyn R. W; ENGELKIRK, Paul G. **Microbiologia para as ciências da saúde.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ACTOR, Jeffrey K. **Imunologia e microbiologia.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. LEVY, Carlos Emílio. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). **Manual de procedimentos básicos em microbiologia clínica para o controle de infecção hospitalar:** módulo um. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001.
- COSTA, Marco Antonio F. da; COSTA, Maria de Fatima Barrozo da; MELO, Norma Suely Falcão de Oliveira. **Biossegurança:** ambientes hospitalares e odontológicos. São Paulo: Santos, 2000.
- HIRATA, Mario Hiroyuki; MANCINI FILHO, Jorge. **Manual de biossegurança.** Barueri, SP: Manole, 2002.
- LACERDA, Rubia Aparecida. **Buscando compreender a infecção hospitalar no paciente cirúrgico.** São Paulo: Atheneu, 1992.
- SANTOS-FILHO, Serafim B.; BARROS, Maria Elizabeth Barros de (Org.). **Trabalhador da saúde: muito prazer!** : protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde.
- SANTOS, Neusa de Queiroz. **Infecção hospitalar:** uma reflexão histórico-crítica. Florianópolis: Ed. da UFSC, 1997.
- OLIVEIRA, Adriana Cristina de; ALBUQUERQUE, Cláudio Pontes de; ROCHA, Lúcia Cristina Moraes da. **Infecções hospitalares:** abordagem, prevenção e controle. Rio de Janeiro: MEDSI, 1998.
- RESOLUÇÃO COFFITO-10 DE 3 DE JULHO DE 1978. **Código de ética profissional da fisioterapia e terapia ocupacional.** Disponível: www.coffito.org.br

3º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Microbiologia e Parasitologia	45	0	15	03	60

EMENTA:

Noções básicas sobre estrutura e biologia de bactérias, fungos e vírus. Microbiota normal. Fatores de virulência bacteriana. Principais conceitos sobre infecções hospitalares e microrganismos multirresistentes. Noções gerais e conceitos básicos em Parasitologia. Protozoários, helmintos e artrópodes de interesse em saúde pública.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BURTON, G. R. W. & ENGELKIRK, P. G. **Microbiologia para as Ciências da Saúde.** Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 7ª ed., 2005.
- ALTERTHUM, F. & TRABULSI, L. R. **Microbiologia.** Ed. Atheneu, São Paulo, 5ª ed., 2008.
- MURRAY, PR, ROSENTHAL, KS & PFALLER, MA. **Microbiologia Médica.** Ed. Elsevier, 6a.ed., 2010.
- NEVES, DP. **Parasitologia Humana,** Ed. Atheneu, São Paulo, 12ª ed., 2011.
- NEVES, DP. **Parasitologia Dinâmica,** Ed. Atheneu, São Paulo, 3ª ed., 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- VERMELHO A., BASTOS, M. C. & BRANQUINHA, M. **Bacteriologia Geral.** Ed. Guanabara Koogan; 2008
- PELCZAR, J. R. **Microbiologia – Conceitos e aplicações** volumes 1 e 2. Ed. Makron Books, 1981
- REY L. **Bases da Parasitologia Médica,** Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 3ª ed., 2010.
- MIMS, C. et al. **Microbiologia Médica.** Ed. Elsevier, Rio de Janeiro, 3ª ed., 2005.
- REY L. **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais.** Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 3ª ed., 2008.
- VERONESI, R. & FOCACCIA, R. – **Tratado de Infectologia,** Atheneu, São Paulo, 4ª Ed, 2010.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisiologia Humana	60	0	30	05	90

EMENTA:

Manutenção da homeostase. Estudo da atividade de órgãos e sistemas. Regulação e adaptação do organismo ao meio ambiente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- HALL John E; GUYTON Arthur C. **Guyton & Hall - Tratado de fisiologia médica.** 11ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- STATON, Bruce A.; KOEPPEN, Bruce M. **Berne & Levy - Fisiologia.** 6ª Ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2009.
- CURY, Rui; PROCÓPIO, Joaquim. **Fisiologia Básica.** 1ª Ed. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- SILVERTHORN Dee U. **Fisiologia Humana.** 5ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- AIRES, Margarida de Mello. *Fisiologia*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
- CONSTANZO Linda S. *Fisiologia*. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
- GANONG W. *Fisiologia Médica*. 22ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- DOUGLAS, Carlos Roberto R. *Tratado de fisiologia aplicada à fisioterapia*. 2. ed. São Paulo: Tecmedd, 2004.
- GUYTON, Arthur C; HALL John E. *Fisiologia Humana e Mecanismos das Doenças*. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- BERNE R. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

	CARGA HORÁRIA (TE L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Metodologia Científica II	15	15	0	01	30
EMENTA: Fundamentação teórica dos tipos de pesquisa em saúde. Instrumentalização metodológica. Análise crítica da literatura científica. Elaboração de projetos de pesquisa.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • GAYA, A. <i>Ciências do Movimento Humano</i>. Porto Alegre: Artmed, 2008. • LAKATOS, EM.; MARCONI, MA. <i>Fundamentos da Metodologia Científica</i>. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. • MARCONI, MA; LAKATOS, EM. <i>Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas : amostragens e técnicas de pesquisa : elaboração, análise e interpretação de dados</i>. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008. • VIEIRA, S.; HASSNE, WS. <i>Metodologia científica para área de saúde</i>. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • FLETCHER RH e FLETCHER SW. <i>Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais</i>. Porto Alegre: Artmed, 2006 • GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002 • HAYNES, R. Brian et al. <i>Epidemiologia clínica: como realizar pesquisa clínica na prática</i>. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008 • MEDRONHO, RA.; BLOCH, KV.; LUIZ, RR.; WERNECK, GL. (Ed.). <i>Epidemiologia</i>. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. • MENDONÇA RA, ANDRADE CHV, FLORENZANO FH. <i>Bioética: Meio Ambiente, Saúde e Pesquisa</i>. São Paulo: Látria, 2006. • SEVERINO, AJ. <i>Metodologia do Trabalho Científico</i>. São Paulo: Cortez, 2007 • SILVA, Alcion Alves. <i>Prática clínica baseada em evidências: na área da saúde</i>. São Paulo, SP: Santos Ed., 2009 • ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA FILHO, N. <i>Epidemiologia & saúde</i>. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. • <i>Normalização e apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos: guia para alunos, professores e pesquisadores da UFES/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central</i>. Vitória: A Biblioteca, 2006. • <i>Guia para normalização de referências: NBR 6023:2002/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central</i>. Vitória: A Biblioteca, 2006. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Prática em Fisioterapia II	0	0	30	01	30
EMENTA: Princípios básicos da intervenção prática da fisioterapia no cenário profissional. Introdução à prática fisioterapêutica na atuação hospitalar. Observação dos pacientes em atendimento, buscando a compreensão das necessidades de saúde e da importância atuação interdisciplinar para a restauração dos problemas de saúde. Elaboração e participação de ação educativa em saúde - individual e/ou coletiva.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • O'SULLIVAN, SB, SCHMITZ, TJ. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010. • DELIBERATO, PCP. Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações. São Paulo: Manole, 2002. • HALL, Carrie M.; BRODY, Lori Thein. Exercício terapêutico: na busca da função. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • SARMENTO, George Jerre Vieira (Org.). Fisioterapia hospitalar: pré e pós-operatórios. Barueri, SP: Manole, 2009. • DELIBERATO, Paulo César Porto. Exercícios terapêuticos: guia teórico para estudantes e profissionais. Barueri, SP: Manole, 2007. • STARKEY, Chad. Recursos terapêuticos em fisioterapia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2001. • REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIA & MOVIMENTO = BRAZILIAN JOURNAL OF SCIENCES AND MOVEMENT. Brasília: Ed. Universa.,1987-. Trimestral. ISSN 0103-1716. Disponível em: http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Cinesiologia e Biomecânica	60	0	30	05	90

EMENTA: Estudo do movimento humano utilizando-se conceitos de cinemática e cinética na produção dos movimentos corporais, integrado aos princípios de anatomia e fisiologia do aparelho locomotor. Controle motor para elaboração do movimento humano normal. Estudo das diversas áreas da análise biomecânica dos movimentos.
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> HAMILL, Joseph; KNUTZEN, Kathleen M. Bases biomecânicas do movimento humano. 2. ed. São Paulo: Manole, 2008 KAPANDJI, IA. <i>Fisiologia Articular</i>. Volumes 1, 2, e 3. São Paulo: Manole, 2007 NEUMANN, DA. <i>Cinesiologia do Aparelho Musculoesquelético: fundamentos para reabilitação física</i>. Guanabara Koogan, 2006 HALL, Susan J. <i>Biomecânica básica</i>. 5. ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2009
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> SMITH LK. <i>Cinesiologia clínica de Brunnstrom</i>. São Paulo: Manole, 1997 KAPANDJI, IA. <i>Fisiologia Articular</i>. 6ªed. São Paulo: Manole, 2007 PALASTANGA, Nigel; FIELD, Derek; SOAMES, Roger. <i>Anatomia e movimento humano: estrutura e função</i>. 3. ed. São Paulo: Manole, 2000 RASCH, Philip J.; GRABINER, Mark D. <i>Cinesiologia e anatomia aplicada</i>. 7. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991 MIRANDA, E. <i>Bases de anatomia e cinesiologia</i>. Sprint. 2008.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Imunologia	15	15	0	01	30
EMENTA: Aspectos fisiológicos que compreendem as funções de manutenção do equilíbrio ou da homeostasia entre os diferentes componentes do organismo com ele próprio, incluindo interações neuro-imuno-endócrinas, e dos processos interativos deste com o meio ambiente, através de relações de reconhecimento de padrões moleculares e de receptores específicos moleculares por parte de células do sistema imunitário.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> KENNETH MURPHY, PAUL TRAVERS, MARK WALPORT. <i>Imunobiologia de Janeway</i>, 7. ed. – Porto Alegre :Artmed, 2010 [i. e. 2009]. ISBN : 9788536320670 (broch.) ABUL K. ABBAS, ANDREW H. LICHTMAN, SHIVPILLAI. <i>Imunologia celular e molecular</i>; 7. ed. – Rio de Janeiro : Elsevier, 2012. ISBN : 9788535247442 (broch.) THOMAS J. KINDT, RICHARD A. GOLDSBY, BARBARA A. OSBORNE. <i>Imunologia de Kuby</i>, 6. ed. – Porto Alegre : Artes Médicas, 2008. ISBN : 9788536311913 (broch.) 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> MARK PEAKMAN, DIEGO VERGANI. <i>Imunologia básica e clínica</i>; 2. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2011. ISBN : 9788535239355 (broch.) VERA CALICH, CELIDÉIA VAZ. <i>Imunologia</i>. 2. ed. – Rio de Janeiro : Revinter, 2009. ISBN : 9788537202050 (broch.) ABUL K. ABBAS, ANDREW H. LICHTMAN. <i>Imunologia básica : funções e distúrbios do sistema imunológico</i>; 3. ed. – Rio de Janeiro : SaundersElsevier, 2009. ISBN : 9788535230949 (broch.) JÚLIO C. VOLTARELLI. <i>Imunologia clínica na prática médica</i>; São Paulo : Atheneu, 2009. ISBN : 9788573799200 (enc.) JEFFREY K. ACTOR. <i>Imunologia e microbiologia</i>; Rio de Janeiro : Elsevier, 2007. ISBN : 9788535223446 (broch.) 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Neuroanatomia	45	0	15	03	60
EMENTA: Introdução à Neuroanatomia. Anatomia da medula espinal e de seus envoltórios, do tronco encefálico, cerebelo, diencefalo e telencefalo. Estudo das meninges e do líquido cefalorraquidiano, da formação reticular, do sistema límbico, da vascularização do sistema nervoso e das barreiras encefálicas. Estudo dos nervos (espinais e cranianos), da divisão autônoma do sistema nervoso, das vias aferentes e eferentes.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: MACHADO, A.; HAERTEL, L.M. <i>Neuroanatomia Funcional</i> . 3ª ed. Editora Atheneu, 2014. TREPPEL, M. <i>Neuroanatomia: estrutura e função</i> . 2ª ed. Editora Revinter, 2005. NETTER, F.H. <i>Atlas de Anatomia Humana</i> . 5ª ed. Editora Elsevier, 2011.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: CROSSMAN, A.R. <i>Neuroanatomia Ilustrada</i> . 4ª ed. Editora Elsevier, 2011. MOORE, K.L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. <i>Anatomia Orientada para a Clínica</i> . 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2011. GRAY, H; GOSS, C.M. <i>Gray Anatomia</i> . 29ª ed. Editora Guanabara Koogan, 1988. SCHÜNKE, M., SCHULTE, E., SCHUMACHER, U., et al. <i>Prometheus, Atlas de Anatomia: cabeça e neuroanatomia</i> . 1ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2007.					

PAULSEN, F.; WASCHKE, J. Sobotta, Atlas de Anatomia Humana: cabeça, pescoço e neuroanatomia. 23ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2012.

4º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Avaliação em Fisioterapia	45	0	45	04	90
EMENTA: Estudo teórico-prático da semiologia: anamnese e exame físico. Princípios e construção do Diagnóstico Fisioterapêutico. Aplicações teórico-práticas da Classificação Internacional da Funcionalidade (CIF).					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: O'SULLIVAN SB. Fisioterapia: Avaliação e tratamento. 5 ed. São Paulo: Manole, 2010. MARQUES AP. Manual de goniometria. 2. ed. São Paulo: Manole, 2003 MAGEE, DJ.; SUEKI, D. Manual para avaliação musculoesquelética: atlas e vídeo. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2012.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: HAMMER WI. Exame funcional dos tecidos moles e tratamento por métodos manuais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. AMADO-JOÃO, SM. Métodos de avaliação clínica e funcional em fisioterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GOODMAN CC. Diagnóstico diferencial em Fisioterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. JARVIS C. Exame físico e avaliação de saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 KENDALL FP. Músculos Provas e Funções. 5. ed. São Paulo, Manole, 2007 PORTO CC. Semiologia médica. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. SWARTZ MH. Tratado de semiologia médica: história e exames clínicos. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. PALMER LM, EPLER ME. Fundamentos das Técnicas de Avaliação Musculoesquelética, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisiologia do Exercício	45	0	15	03	60
EMENTA: Transferência de energia no exercício. Estudo das variáveis fisiológicas envolvidas na execução de esforço físico e suas adaptações.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> McARDLE WD. Fisiologia do Exercício, energia, nutrição e desempenho humano. 6ª ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. Nutrição para o esporte e o exercício. 3ª ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2001. HALL John E; GUYTON Arthur C. Guyton & Hall - Tratado de fisiologia médica. 11ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> WILMORE, JH.; COSTILL, DL. Fisiologia do Esporte e do Exercício. 2ª Ed, São Paulo: Manole, 2001. FOSS, M. F.; KETEYIAN, S. J. Bases Fisiológicas do Exercício e do Esporte, 4ª ed., Guanabara Koogan, 1991. DELAMARCHE P, DUFOUR M, MULTON F. Anatomia, fisiologia e biomecânica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. HOUSTON, Michael E. Bioquímica básica da ciência do exercício. São Paulo: Roca, 2001. MAUGHAN, Ron J.; GLEESON, Michael; GREENHAFF, Paul L. Bioquímica do exercício e treinamento. São Paulo: Manole, 2000. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Termoeletrofototerapia	60	0	30	05	90
EMENTA: Fundamentação teórico-prática da eletroterapia, termoterapia e fototerapia: princípios físicos, efeitos fisiológicos, terapêuticos, colaterais, indicações e contra-indicações e técnicas de aplicação. Efeitos físicos e fisiológicos da água, suas indicações, contra-indicações e equipamentos utilizados. Termoeletrofototerapia baseada em evidências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> HAYES, Karen W. Manual de agentes físicos: recursos fisioterapêuticos. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002. KITCHEN, Sheila (Org.). Eletroterapia: prática baseada em evidências. 11. ed. Barueri, SP: Manole, 2003. NELSON, Roger M.; HAYES, Karen W.; CURRIER, Dean P. (Ed.). Eletroterapia clínica. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2003. ROBINSON, Andrew. Eletrofisiologia Clínica. 3 ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					

- CISNEROS, Lígia de Loiola; SALGADO, Audrey Heloisa Ivanenko. Guia de eletroterapia: princípios biofísicos, conceitos e aplicações clínicas. Belo Horizonte: COOPMED, 2006.
- DAVIS, Carol M. Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares. 2. ed Rio de Janeiro: LAB: Guanabara Koogan, 2006.
- KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.
- STARKEY, Chad. Recursos terapêuticos em fisioterapia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2001.
- VAL, Robertson et al. Eletroterapia explicada: princípios e prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Patologia Geral	60	0	0	04	60
EMENTA: Introdução à Patologia. Lesão e adaptação celular. Etiopatogênese geral das lesões. Regeneração e cicatrização. Necrose e apoptose. Distúrbios da circulação. Inflamação. Distúrbios do crescimento e diferenciação celular. Neoplasias e tumorigênese. Fisiopatologia dos sistemas humanos: respiratório, circulatório, osteomioarticular, nervoso e endócrino.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.1492p. BRASILEIRO-FILHO, G. Bogliolo – Patologia Geral. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 380 p.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: KUMAR, V.; ABBAS A. K.; FAUSTO, N. ASTER Robbins & Cotran – Patologia –Bases Patológicas das Doenças. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1504 p. KUMAR, V.; ABBAS A. K.; FAUSTO, N.; MITCHELL R. N. Robbins – Patologia Básica. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 1027 p. RUBIN, E. et al. Patologia - Bases Clinicopatológicas da Medicina. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 1625 p. FRANCO, M.; MONTENEGRO, M.R. et al. Patologia - Processos Gerais. 5 ed. São Paulo: Ateneu, 2008. 331p.					

	CARGA HORÁRIA (TE L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia em Atenção Básica II	15	0	30	02	45
EMENTA: Atuação na prevenção primária e secundária por meio de promoção, planejamento e execução de ações educativas em saúde, que atendam às questões étnico raciais e meio ambiente, no contexto das seguintes linhas de cuidado: saúde do adulto e idoso, saúde da mulher e saúde da criança e adolescente.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • DELIBERATO, PCP. Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações. São Paulo: Manole, 2002. • BARBOSA, LG. Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - DORTs: a fisioterapia do trabalho aplicada. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. • BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/sus_3edicao_completo.pdf • BUCHABQUI, JA. Promovendo a saúde da mulher. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 1995. • LESSA, I; HAGE, EC. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade: epidemiologia das doenças crônicas não-transmissíveis. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1998. • REBELATTO, JR; MORELLI, JGS. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. 2. ed.ampl. Barueri: Manole, 2007. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. • BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil : aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 111 p. • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010.132 p. Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_jovens_recuperacao_saude.pdf • BRASIL. Área Técnica de Saúde da Mulher, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada– manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_puerperio_2006.pdf • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: método mãe canguru : manual do curso. 1. ed. - Brasília, DF: Ministério da Saúde, 					

2002.

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretária de Assistência à Saúde. **Política Nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. 80 p.
- Brasil. Ministério da Saúde. **Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília. Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>.
- BRASIL.. Ministério da Saúde.. Secretaria de Políticas de Saúde. BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. **Caderno de saúde do trabalhador: legislação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. 142p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010. 44 p. Acesso em: 18 de maio de 2012. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume12.pdf>

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Cinesioterapia e Mecanoterapia	45	0	45	04	90
EMENTA: Definição e classificação da Cinesioterapia. Exercício terapêutico passivo e ativo. Alongamento passivo e ativo. Estudo de métodos e técnicas específicas da cinesioterapia e reeducação funcional e suas principais aplicações nas diversas áreas de atuação da fisioterapia. Exercícios terapêuticos aplicados à reeducação postural global. Mecanoterapia.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none">• KISNER, Carolyn, Lynn Allen Colby. Exercícios terapêuticos: fundamentos etécnicas. Manole, 2005.• HALL, C.M.; BRODY, L.T. Exercício Terapêutico: na busca da função. Guanabara Koogan. 2007.• KOLT. G.S.; SNYDER-MACKLER, L. Fisioterapia no esporte e exercício. Revinter. 2008					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none">• SANTOS, Antonio Cardoso dos. O exercício físico e o controle da dor na coluna: biomecânica, epidemiologia, avaliação, protocolos práticos de exercícios. MEDSI,1996.• PRENTICE William E. Modalidades Terapêuticas em Medicina Esportiva. Manole,2002.• TECKLIN, Jan Stephen; tradução: Adriana Martins Barros Alves. FisioterapiaPediátrica. Artmed, 2006.• BIENFAIT, M. As bases da fisiologia da terapia manual. Ed. Summus. 2000.• DAVIS, C.M. Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares. Lab-Editora-Guanabara Koogan. 2006.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Epidemiologia	45	0	0	03	45
EMENTA: Aspectos históricos da Epidemiologia em Saúde Coletiva. O processo saúde-doença e a história natural das doenças nas populações humanas, considerando as diversidades étnico-raciais e o meio ambiente. Aspectos conceituais de Epidemia e de Endemia. Medidas em Saúde Coletiva: Mortalidade, Morbidade, Incidência e Prevalência. Aspectos teóricos da causalidade e da validade em estudos epidemiológicos. Aspectos conceituais sobre Sensibilidade, Especificidade, Valores Preditivos e Acurácia dos Testes Diagnósticos. Estudos epidemiológicos de caso, série de casos, seccionais, caso-controle, coorte, ensaios clínicos e meta-análises. Aspectos históricos da transição demográfica e epidemiológica no Brasil e no Mundo. Epidemiologia das Doenças Infecto-parasitárias e das Doenças e Agravos Não-transmissíveis no Brasil. Treinamento prático nos Sistemas de Informação em Saúde do Brasil. Vigilância em Saúde do Trabalhador, Epidemiológica, Sanitária e Ambiental no Sistema Único de Saúde.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none">• MEDRONHO, Roberto A.; BLOCH, Kátia Vergetti; LUIZ, RonirRaggio; WERNECK, Guilherme Loureiro (Ed.). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. xxii, 685 p.• ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia & Saúde. 6. ed. - Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. 708 p.• CAMPOS, Gastão Wagner de Souza (Org.). Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. da FIOCRUZ, 2008. 871 p.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none">• PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1995. 596 p.• MINAYO, Maria Cecília de Souza. Os muitos Brasis: saúde e população na década de 80. 2. ed. - São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1999. 356p.• ALMEIDA-FILHO,Naomar; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 699p.					

5º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Diagnóstico por Imagem	30	0	15	02	45
EMENTA: Mecanismos de formação de imagem e métodos de exames por imagem. Análise e interpretação dos principais exames por imagem, normais e patológicos, dos diversos segmentos corporais. Noções sobre radioproteção.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • NOVELLINE, Robert A; BOLNER, Ane Rose. Fundamentos de radiologia de Squire. 5. Ed. Porto Alegre: Artmed, 1999. Xiii, 623p. • PAUL, Lester W.; CRUMMY, Andrew B.; JUHL, John H.; KUHLMAN, Janet E. (Ed.). Interpretação radiológica. 7. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. • KIRKS, Donald R.; GRISCOM, N. Thorne. Diagnóstico por imagem em pediatria e neonatologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • ARMSTRONG, Peter; WASTIE, Martin L.; ROCKALL, Andrea G. Diagnóstico por imagem. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. xvi, 459 p. • GRENSPAN, Adam. Radiologia ortopédica: uma abordagem prática. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Xiv, 992p. • HAAGA, John R. Tomografia computadorizada e ressonância magnética do corpo humano. 3. ed. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1996. • BONTRAGER, Kenneth L. Tratado de técnica radiológica e base anatômica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2003. 814 p. • BOISSON, Luiz Fernando. Técnica radiológica médica: básica e avançada. São Paulo: Atheneu, 2007 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Farmacologia	60	0	15	04	75
EMENTA: Princípios gerais de Farmacologia. Farmacocinética e Farmacodinâmica. Estudos da interação dos fármacos nos diferentes sistemas orgânicos.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • GOODMAN LS, GILMAN AG. <i>As Bases Farmacológicas da Terapêutica</i>. 11 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006 • KATZUNG. <i>Farmacologia Básica Clínica</i>. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010 • RANG et al. <i>Farmacologia</i>. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • CRAIG, CR; STITZEL, RE. <i>Farmacologia Moderna com Aplicações Clínicas</i>. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005 • BATLOUM M, RAMIRES, JAF, FRAGATA FILHO, AA. <i>Farmacologia e Terapêutica Cardiovascular</i>. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2004 • GOLAN, DE. <i>Princípios de Farmacologia: A Base Fisiopatológica da Farmacoterapia</i>. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008 • GRAHAME-SMITH DG, ARONSON JK. <i>Tratado de Farmacologia Clínica e Farmacoterapia</i>. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004 • KALANT. <i>Princípios de Farmacologia</i>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991 • PAGE CP. <i>Farmacologia Integrada</i>. 2 ed. São Paulo: Manole, 2004 • ZANINI AC, OGA S. <i>Farmacologia Aplicada</i>. São Paulo: Atheneu, 1994 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Terapias Manuais	15	0	45	02	60
EMENTA: Princípios e fundamentação teórico-práticos das principais técnicas de Terapia Manual. Técnicas de terapia manual aplicadas nas disfunções que envolvem o movimento humano e sua relação com a postura e os tecidos neuromioarticulares. Terapia manual baseada em evidência.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <p>BIENFAIT, Marcel. As Bases da Fisiologia da Terapia Manual. Ed. Summus, 2000.</p> <p>NEUMANN, D.A. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético: fundamentos para a reabilitação física. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006.</p> <p>MYERS, Thomas. Trilhos anatômicos. Ed. Elsevier, 2009.</p> <p>JUNQUEIRA, Lília. Anatomia palpatória: pelve e membros inferiores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.</p>					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					

MAITLAND, Geoffrey Douglas. Maitland: manipulação vertebral. Ed. Elsevier, 2007
 LEDERMAN, Eyal. Fundamentos da Terapia Manual. Ed Manole, 2005.
 HAMMER WI. Exame funcional dos tecidos moles e tratamento por métodos manuais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
 DELAMARCHE P, DUFOUR M, MULTON F. Anatomia, fisiologia e biomecânica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
 DAVIS, Carol M. Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
 ANDRADE, C; CLIFFORD, P. Massagem: técnicas e resultados. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

	CARGA HORÁRIA (TE L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Prática em Fisioterapia III	0	0	30	01	30
EMENTA: Avaliação os pacientes em atendimento em unidade ambulatorial e hospitalar. Planejamento dos recursos e técnicas fisioterapêuticas indicadas a cada caso, elucidando o diagnóstico e prognósticos fisioterapêuticos. Elaboração e participação de ação educativa em saúde - individual e/ou coletiva.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: O'SULLIVAN, SB, SCHMITZ, TJ. Fisioterapia : avaliação e tratamento. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010. KISNER, C.; COLBY, L.A..Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2009. JARVIS C. Exame físico e avaliação de saúde.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002 PORTO CC. Semiologia médica.6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: BIENFAIT, M. As bases da fisiologia da terapia manual. Ed. Summus. 2000. DAVIS, C.M. Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares. Lab-Editora-Guanabara Koogan. 2006. STARKEY, Chad. Recursos terapêuticos em fisioterapia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2001. GOODMAN CC. <i>Diagnóstico diferencial em Fisioterapia</i> . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. REVISTA BRASILEIRA DE CIÊNCIA & MOVIMENTO = BRAZILIAN JOURNAL OF SCIENCES AND MOVEMENT. Brasília: Ed. Universa.,1987-. Trimestral. ISSN 0103-1716. Disponível em: http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM COSTA, E.M.A; CARBONE, M.H. Saúde da família: uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Aquática	15	0	30	02	45
EMENTA: Princípios físicos e efeitos fisiológicos da água. Indicações e contra-indicações da Fisioterapia Aquática. Conhecimento básico dos principais métodos de Fisioterapia Aquática. Fisioterapia aquática baseada em evidências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • DI MASI, Fabrizio. Hidro: propriedades físicas e aspectos fisiológicos. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Sprint, 2003. 97 p. tem 5 • CAMPION, MR (Ed.). Hidroterapia: princípios e prática. São Paulo: Manole, 2000 • RUOTI, RG; MORRIS, DM; COLE, AJ. Reabilitação aquática. São Paulo: Manole, 2000 • SILVA, JB; BRANCO, FR. Fisioterapia Aquática Funcional. São Paulo: Artes Médicas, 2011. • KISNER, C; COLBY, LA. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • DI MASI, Fabrizio; BRASIL, Roxana. A ciência aplicada à hidroginástica. Rio de Janeiro: Sprint, 2006. 86 p. • GUTIERRES FILHO, Paulo. A psicomotricidade relacional em meio aquático. Barueri, SP: Manole, 2003. 94 p. • Radl, ALM; Sacchelli, T; Accacio, LMP. Fisioterapia Aquática. São Paulo: Manole, 2008. • JAKAITS, F. Reabilitação e terapia aquática: aspectos clínicos e práticos. São Paulo: Roca, 2007 • DULL, H. Watsu: exercícios para o corpo na água. São Paulo: Summus, 2001. • Katz, J. Exercícios aquáticos na gravidez. São Paulo: Manole, 1999 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia na Saúde da Mulher	60	0	30	05	90
EMENTA: Estudo do Sistema Reprodutor Feminino e suas influências hormonais em fases distintas da vida da mulher (adolescência; gravidez; climatério; envelhecimento). Alterações ginecológicas; obstétricas e oncológicas que produzem distúrbios no sistema musculoesquelético. Disfunções dos músculos do assoalho pélvico (sintomas urinários; intestinais; sexuais; dores e prolapsos). Gravidez; parto e puerpério. Cânceres ginecológicos e de mama. Climatério e osteoporose pós-menopausa. Avaliação; diagnóstico fisioterapêutico; objetivos; plano de tratamento e abordagem fisioterapêutica aplicada à clínica na saúde da mulher baseados em evidências; abrangendo as diversidades étnico-raciais.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • BARACHO E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia. 4.ed. Rio de Janeiro: 					

Guanabara Koogan, 2006

- MORENO, AL. Fisioterapia em uroginecologia. 2.ed. São Paulo: Manole, 2009
- LEDUC, Albert; LEDUC, Olivier. Drenagem linfática: teoria e prática. 3. ed. Barueri: Manole, 2007.
- NOVAK, Edmund R.; BEREK, Jonathan S. (Ed.). Tratado de ginecologia. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
- BARACAT, Edmund Chada; LIMA, Geraldo Rodrigues de (Ed.). Guia de ginecologia. Barueri, SP: Manole, 2005
- BEREK, Jonathan S.; HENGST, Timothy C. (Ed.). Novak tratado de ginecologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005
- KISNER, C; COLBY, LA. *Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas*. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005
- BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ZUGAIB, Marcelo (Ed.). Obstetrícia. Barueri, SP: Manole, 2008
- REZENDE J. *Obstetrícia*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005
- EMANS, S. Jean Herriot; LAUFER, Marc R.; GOLDSTEIN, Donald P. Ginecologia: na infância & adolescência. 5. ed. São Paulo: Rocca, 2008
- RICCI, Marcos Desidério (Org.). Oncologia ginecológica: aspectos atuais do diagnóstico e do tratamento. 1. ed. Barueri: Manole, 2008
- LEVENO, Kenneth J. Manual de obstetrícia de Williams. 21. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005
- BARROS, Alfredo Carlos Simões Dornellas de. Mastologia: condutas. Rio de Janeiro: Revinter, 1999
- SILVA, Gustavo py Gomes da. Ginecologia baseada em evidências. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008
- GRIFFITHS, C. Thomas. Oncologia ginecológica. [Rio de Janeiro]: Artes Médicas, 1997

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Prótese e Órtese	30	0	15	02	45
EMENTA: Amputações. Preparação do coto para protetização. Tipos de próteses. Reabilitação do paciente protetizado. Órteses: indicação, prescrição, confecção e avaliação.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: SULLIVAN SBO. <i>Fisioterapia: tratamento, procedimentos e avaliação</i> . 5 ed. São Paulo: Manole, 2010. AMADO-JOÃO, SM. <i>Métodos de avaliação clínica e funcional em fisioterapia</i> . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. PEDRINELLI, A. <i>Tratamento do paciente com amputação</i> . São Paulo, SP: Roca, 2004.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: GREVE, JMD. <i>Tratado de medicina de reabilitação</i> . São Paulo: Roca, 2007. KISNER, C; COLBY, LA. <i>Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas</i> . 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005. MAGNUSSON, J; MAXEY, L. <i>Reabilitação pós-cirúrgica para o paciente ortopédico</i> . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. DE LUCCIA, N. Amputação e reconstrução nas doenças vasculares e no pé diabético. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. KOTTKE FJ. <i>Tratado de medicina física e reabilitação de Krusen</i> . Volume 1 e 2. São Paulo: Manole, 1984.					

6º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Traumato-ortopédica	75	0	30	06	105
EMENTA: Acometimentos traumato-ortopédicos: etiopatogenia, alterações biomecânicas e complicações. Avaliação, diagnóstico fisioterapêutico, objetivos, plano de tratamento e abordagem fisioterapêutica nas afecções do aparelho locomotor baseados em evidências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: DUTTON M. <i>Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção</i> . 2 ed. São Paulo: Artmed, 2010. MAGEE DJ. <i>Avaliação musculoesquelética</i> . 5.ed. São Paulo: Manole, 2010. HEBERT, SK et al. <i>Ortopedia e traumatologia: princípios e prática</i> . 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. MAGEE DJ. <i>Prática da Reabilitação Musculoesquelética: princípios e fundamentos científicos</i> . Ed. Manole, 2013.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: HOPPENFELD S. <i>Propedêutica ortopédica: coluna e extremidades</i> . Rio de Janeiro. Atheneu, 2001. SULLIVAN SBO. <i>Fisioterapia: tratamento, procedimentos e avaliação</i> . 5 ed. São Paulo: Manole, 2010. TUREK, SL.; BUCKWALTER, JA.; WEINSTEIN, SL. <i>Ortopedia de Turek: princípios e sua aplicação</i> . 5. ed. São Paulo: Manole, 2000. SCHWARTSMANN C., LECH O., TELÖKEN M. <i>Fraturas: princípios e prática</i> . Porto Alegre: Artmed, 2003. TONG, GO; BAVONRATANAVECH, S. <i>Manual de tratamento de fraturas da AO: osteossíntese com placa minimamente invasiva (MIPO)</i> . Porto Alegre: Artmed, 2009.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Neurofuncional I	45	0	15	03	60
EMENTA: Revisão de anatomofisiologia do sistema nervoso. Fisiopatologia e quadro clínico das principais desordens neurológicas. Aplicação e categorização, de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), dos principais instrumentos utilizados na avaliação do paciente neurológico. Diagnóstico fisioterapêutico, objetivos, plano de tratamento e abordagem fisioterapêutica, baseada em evidências, nas principais afecções neurológicas.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: ASSIS, R. D. Condutas práticas em fisioterapia neurológica. Manole, 2012. BERNAL, A. Derrame: Manual do recomeço. Manole, 2008. CARVALHO, J. A. Órteses: um recurso terapêutico complementar. Manole, 2013. CHAVES, A. C. X. E. et al. Doenças neuromusculares - Atuação de Fisioterapia - Guia teórico e prático: Roca, 2012. LUNDY-EKMAN, L. Neurociência. Fundamentos para a reabilitação. Guanabara Koogan, 2000. O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. Fisioterapia. Avaliação e tratamento. Manole, 2010. SANVITO, W. L. Propedêutica neurológica básica. Atheneu, 2010. UMPHRED, D. A. Fisioterapia neurológica. Manole, 2010. VALL, J. Lesão medular – reabilitação e qualidade de vida. Atheneu, 2014.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: ADLER, S. S.; BECKERS, D.; BUCK, M. PNF: facilitação neuromuscular proprioceptiva: um guia ilustrado. Manole, 2007. CARR, J. H.; SHEPHERD, R. B. Reabilitação neurológica: otimizando o desempenho motor. Manole, 2008. DAVIES, P. M. Hemiplegia: tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. Manole, 2008. HERDMAN, S. J. Reabilitação vestibular. Manole, 2002. LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Guanabara Koogan, 2007. MACHADO, A. B. M.; HAERTEL, L. M. Neuroanatomia funcional. Atheneu, 2013. NITRINI, R.; BACHESCHI, L. A. A neurologia que todo médico deve saber. Atheneu, 2005. PORTO, C. C. Exame clínico: bases para clínica médica. Guanabara Koogan, 2012. ROWLAND, L. P. Merritt Tratado de Neurologia. Guanabara Koogan, 2012. SACKS, O. O homem que confundiu sua mulher com um chapéu. Companhia das Letras, 1997. SACKS, O. Tempo de despertar. Companhia das Letras, 1997. SACKS, O. Um antropólogo em Marte: sete histórias paradoxais. Companhia das Letras, 2006. SANVITO, W. L. Síndromes neurológicas. Atheneu, 2008. SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M. H. Controle motor. Teoria e aplicações práticas. Manole, 2010.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Movimento e desenvolvimento humano	30	0	15	03	45
EMENTA: Teorias de comportamento motor e sua influência no entendimento do desenvolvimento infantil. Desenvolvimento fetal intrauterino. Crescimento e desenvolvimento infantil normal. Avaliação fisioterapêutica e padronizada do desenvolvimento infantil. Prematuridade e atuação fisioterapêutica no ambulatório de seguimento. Atraso motor e estimulação motora infantil.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: Miranda JL, Brasil R, Amaral J. Desenvolvimento da criança em situação de risco neuropsicomotor: Prevenção, avaliação, intervenção e educação. 1ª edição. Ed. Expressão, 2012. BLY, L. <i>Motor Skills Acquisition in the First Year</i> . Tucson: Therapy Skill Builders; 1994. FLEHMIG, Inge. Texto e atlas do desenvolvimento normal e seus desvios no lactente: diagnóstico e tratamento do nascimento até o 18º mês. São Paulo: Atheneu, c2004. 316 [12] p. LEAO, E. et al. <i>Pediatria Ambulatorial</i> . 4.ed, Belo Horizonte, COOPMED, 2005 BEE, Helen L.; BOYD, Denise Roberts. A criança em desenvolvimento. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. vi, 567 p. GALLAHUE, David L.; NEIRA, Marcos Garcia; OZMUN, John C. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2005. xiv, 585 p. Tecklin JS. Fisioterapia Pediátrica. 3º ed. São Paulo: Artmed, 2002.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: POUNTNEY, Teresa E. (Ed.). Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. xiv, 372 p.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Respiratória	60	0	30	05	90
EMENTA: Anatomia e fisiologia do sistema respiratório. Semiologia e exames complementares do sistema respiratório. Disfunções mais frequentes do sistema respiratório. Cirurgia torácica. Recursos e técnicas fisioterapêuticas no âmbito da Fisioterapia Respiratória. Tratamento fisioterapêutico baseado em evidências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.					

PRYOR, Jennifer A.; WEBBER, B. A. (Ed.). Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
 LÓPEZ, Mario; LAURENTYS-MEDEIROS, José de. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
 SARMENTO, George Jerre Vieira (Org.). Fisioterapia hospitalar: pré e pós-operatórios. Barueri, SP: Manole, 2009.
 PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

SARMENTO, George Jerre Vieira. O ABC da fisioterapia respiratória. 1 Barueri Manole 2009.
 IRWIN S. e TECKLIN J. Fisioterapia Cardiopulmonar. São Paulo: Manole , 2003.
 DETURK, William E.; CAHALIN, Lawrence P. Fisioterapia cardiorrespiratória: baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2007.
 NERY, Luiz Eduardo; FERNANDES, Ana Luisa Godoy; PERFEITO, João Aléssio Juliano (Coord.). Guia de pneumologia. Barueri, SP: Manole, 2006.
 AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
 ARMSTRONG, Peter; WASTIE, Martin L.; ROCKALL, Andrea G. Diagnóstico por imagem. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.
 BARRETO, Sergio S. Menna (Org.). Pneumologia. Porto Alegre: Artmed, 2009.
 RODRIGUES, Joaquim Carlos; ADDE, Fabíola Villac; SILVA FILHO, Luiz Vicente Ribeiro Ferreira da (Coord.). Doenças respiratórias. 2. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2011.
 TARANTINO. Doenças Pulmonares. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
 KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Reumatológica	45	0	30	04	75

EMENTA:

Principais afecções reumatológicas. Avaliação, diagnóstico fisioterapêutico, objetivos, plano de tratamento e abordagem fisioterapêutica nas afecções reumatológicas baseados em evidência.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- DAVID, C, LLOYD, J. Reumatologia para fisioterapeutas. São Paulo: Premier, 2001 FERRIGNO, I.S.V. Terapia da mão: [fundamentos para a prática clínica]. São Paulo: Santos, 2007
- MOREIRA, C; PINHEIRO, GRC; MARQUES NETO, JF. Reumatologia Essencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- WIBELINGER, LM. Fisioterapia em Reumatologia. 1.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- AMADO-JOÃO, SM. Métodos de avaliação clínica e funcional em fisioterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- CARVALHO, MAP; LANNA, CCD, BÉRTOLO, MD. Reumatologia: Diagnóstico e Tratamento. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
- HOPPENFELD, S. Propedêutica ortopédica: coluna e extremidades. Rio de Janeiro: Atheneu, 1999 KENDALL, FP. Músculos: Provas e Funções. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2007
- KISNER, C.; COLBY, LA. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005
- MOREIRA, C.; CARVALHO, MAP. Noções práticas de reumatologia. Belo Horizonte: Health, 1996
- PALMER, LM; EPLER, ME. Fundamentos das Técnicas de Avaliação Musculoesquelética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000
- SATO E. Guia de Reumatologia. São Paulo: Manole, 2004 SILVA, CAA (Coord.). Doenças reumáticas na criança e no adolescente. Barueri, SP: Manole, 2008

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia na Saúde do Trabalhador	45	0	15	03	60

EMENTA:

Conceitos, origem e evolução da ergonomia. Análise ergonômica do trabalho. Conhecimentos dos princípios diagnósticos clínicos e funcionais de doenças laborais, bem como a forma de manejo das disfunções. Aspectos legais da saúde, doença, prevenção e reabilitação. Conhecimento sobre a implantação de serviços preventivos e corretivos em instituições públicas e privadas. Estudo da inserção do fisioterapeuta como Perito Judicial.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

KROEMER, K.H.E.; GRANDJEAN, E. Manual de Ergonomia: Adaptando o homem ao trabalho. 5 ed. Bookman: Porto Alegre, 2008.
 GUERIN, F. et al. Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blücher: Fundação Vanzolini, 2001.
 BARBOSA, L.G. Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - DORTs: a fisioterapia do trabalho aplicada. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MENDES, R. A; LEITE, N. Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas. 3. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2012.
 FALZON, P. Ergonomia. Blucher: São Paulo, 2007.
 MENDES, R. Patologia do trabalho 3ª ed.2 v São Paulo: Atheneu.2013

LIMA, V. Ginástica Laboral: atividade física no ambiente de trabalho. 3ªed. São Paulo: Phorte, 2007.
 IIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Edgard Blücher, 2005.
 DELIBERATO, P. C.P. Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações. São Paulo: Manole, 2002.

7º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Dermatofuncional	30	0	15	02	45
EMENTA: Estudo anatomofisiológico do tecido epitelial e conjuntivo. Principais disfunções dermatológicas que acometem a estética e função (envelhecimento cutâneo; estrias; fibro edema gelóide; alterações cicatriciais). Tratamento fisioterapêutico no pré e pós operatório da cirurgia plástica e reparadora. Queimados e fisioterapia dermatofuncional. Emprego de processos físicos e químicos em Dermatologia. Métodos de avaliação e diagnóstico das disfunções que acometem o tecido cutâneo e subcutâneo: sinais e sintomas. Tratamento fisioterapêutico baseado em evidências nas disfunções dermato-funcionais.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • BORGES, Fábio dos Santos. Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Phorte, 2010. 678 p. ISBN 9788576552802 (broch.) • GUIRRO, Elaine Caldeira de O.; GUIRRO, Rinaldo Roberto de J. Fisioterapia dermato-funcional:fundamentos, recursos, patologias. 3. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2002. • LEDUC, Albert; LEDUC, Olivier. Drenagem linfática:teoria e prática. 3. ed. Barueri: Manole, 2007. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • AZULAY, Rubem David; AZULAY, David Rubem. Dermatologia. 4. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. • BAUMANN, Leslie; WEISBERG, Edmund (Ed.). Dermatologia cosmética: princípios e prática. Rio de Janeiro: Revinter, 2004 • CUNHA, A. Proença da. . Plantas e produtos vegetais em cosmética e dermatologia. Lisboa: Fundação CalousteGulbenkian, 2004 • BIENFAIT, Marcel. <i>As bases da fisiologia da terapia manual.</i>São Paulo: Summus, 2000. 207 p. ISBN 9788532307477 • HAMMER WI. <i>Exame funcional dos tecidos moles e tratamento por métodos manuais.</i> Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003 • ANDRADE, C; CLIFFORD, P. <i>Massagem: técnicas e resultados.</i> Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003 • NELSON RM, HAYES KW, CURRIER, DP. <i>Eletroterapia clínica.</i> São Paulo: Manole, 2002 • VAL, Robertson et al. <i>Eletroterapia explicada:</i>princípios e prática. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. xiv, 501 p. ISBN 9788535231229 (broch.) • LAWRENCE, Clifford M.; COX, Neil H. Diagnostico clinico em dermatologia: atlas colorido e texto. São Paulo: Artes Médicas, 1995 • ESPÍRITO SANTO (ESTADO). Secretaria da Saúde. Diretrizes de hanseníase. 1. ed. Vitória, ES: A Secretaria, 2008 • BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Guia para controle da Hanseníase. Brasília, DF, 2002. • BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Políticas da Saúde. Hanseníase: atividades de controle e manual de procedimentos. Brasília, D.F.: A Secretaria, 2001 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Desportiva	30	0	15	02	45
EMENTA: Fundamentação prática e teórica das lesões e patologias decorrentes do Esporte. Avaliação, prevenção, tratamento e reabilitação das lesões desportivas baseados em evidências. Atuação do fisioterapeuta na equipe multiprofissional desportiva. Estudo dos fatores que interferem nas atividades esportivas. Análise cinesiológica e biomecânica do gestual esportivo das modalidades mais comuns e mecanismos de lesões.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
CARNAVAL, Paulo. Cinesiologia aplicada aos esportes. 2. ed. - Rio de Janeiro: Sprint, 2002 MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011 DUTTON M. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção.2 ed. São Paulo: Artmed, 2010.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
COHEN, Moisés(Coord.). Guia de medicina do esporte. Barueri, SP: Manole, 2008. NEUMANN, Donald A. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético:fundamentos para a reabilitação física. 2ªed.Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011 RASCH, Philip J.; GRABINER, Mark D. Cinesiologia e anatomia aplicada. 7. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991 ZATSORSKY, Vladimir M. (Ed.). Biomecânica no esporte: performance do desempenho e prevenção de lesão. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. KISNER, C; COLBY, LA. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2009					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	T	E	L		
DISCIPLINA: Fisioterapia Pediátrica	60	0	30	05	90
EMENTA: Estudo das condições de saúde mais prevalentes da infância, que cursam com deficiências nas estruturas e funções do sistema músculo esquelético, limitações de atividades motoras e restrições na participação social. Avaliação e diagnóstico fisioterapêutico das principais disfunções motoras que ocorrem na infância. Tratamento fisioterapêutico, baseado em evidências científicas, das principais condições de saúde que ocorrem na infância.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: Cury VCR, Brandão MB. Reabilitação em Paralisia Cerebral. 1ª edição Rio de Janeiro: Ed. MedBook; 2011. Fonseca LF, Lima CLA, organizadores. Paralisia cerebral: neurologia, ortopedia e reabilitação. Rio de Janeiro: Ed. MedBook; 2002. Tecklin JS. Fisioterapia pediátrica. 3ª edição. Ed. Artmed; 2002. Fonseca LF, Xavier CC, Pianetti G. Compêndio de neurologia infantil. 2ª edição. Rio de Janeiro: Ed. MedBook; 2011. Bly L, Whiteside A. Facilitation Techniques. Based on NDT principles. Therapy Skill Builders. Morrissy RT, Weinstein SL. Ortopedia pediátrica de Lovell e Winter. 5º ed. São Paulo: Manole, 2005					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: Pountney, Teresa E. (Ed.). Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. xiv, 372 p. Russell, D.J.; Rosenbaum, P.L.; Avery, L.M.; Lane, M. Medida da Função Motora Grossa: (GMFM - 66 & GMFM - 88): Manual do usuário; Tradução CYRILLO S.T.; GALVÃO M. C. S. São Paulo: Memnon, 2011. Ratliffe KT. Fisioterapia Clínica Pediátrica. Guia para a Equipe de Fisioterapeutas. São Paulo: Santos, 2002. Campbell SK, Linden DWV, Palisano RJ. Physical therapy for children. 3.ed. São Louis: Missouri Sauders Elsevier; 2006.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	T	E	L		
DISCIPLINA: Fisioterapia Cardiovascular	45	0	45	04	90
EMENTA: Anatomia e fisiologia do sistema cardiovascular. Semiologia e exames complementares do sistema cardiovascular. Disfunções mais frequentes do sistema cardiovascular, sua etiologia, epidemiologia, fisiopatologia, aspectos clínicos e cirúrgicos. Recursos e técnicas fisioterapêuticas no âmbito da fisioterapia cardiovascular. Tratamento fisioterapêutico baseado em evidências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: STEFANINI, Edson; KASINSKI, Nelson; CARVALHO, Antonio Carlos de Camargo (Coord.). Guia de cardiologia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2009. TOPOL, Eric J.; CALIFF, Robert M. (Ed.assoc.). Tratado de cardiologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. REGENGA, Marisa de Moraes. Fisioterapia em cardiologia: da unidade de terapia intensiva à reabilitação. São Paulo: Roca, 2012					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. SARMENTO, George Jerre Vieira (Org.). Fisioterapia hospitalar: pré e pós-operatórios. Barueri, SP: Manole, 2009. BRITO, Carlos José de. Cirurgia vascular: cirurgia endovascular e angiologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. BRAUNWALD, Eugene; ZIPES, Douglas P.; LIBBY, Peter (Ed.). Tratado de medicina cardiovascular. 6. ed. São Paulo: Roca, 2003. DETURK, William E.; CAHALIN, Lawrence P. Fisioterapia cardiorrespiratória baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2007. PRYOR, Jennifer A.; WEBBER, B. A. (Ed.). Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. IRWIN S. e TECKLIN J. Fisioterapia Cardiopulmonar. São Paulo: Manole, 2003. PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. SARMENTO, George Jerre Vieira. O ABC da fisioterapia respiratória. 1 Barueri Manole 2009.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
	T	E	L		
DISCIPLINA: Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica	30	0	30	03	60
EMENTA: História da Geriatria e Gerontologia. Conceitos básicos em Geriatria e Gerontologia. Processo de envelhecimento populacional. Principais acometimentos e limitações dos idosos. Perdas relacionadas aos aparelhos locomotor e cardiovascular. Atuação preventiva e reabilitadora baseada em evidências da Fisioterapia em Geriatria e Gerontologia. Atividade multiprofissional e interprofissional.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • REBELATTO, JR; MORELLI, JGS. Fisioterapia Geriátrica: a prática da assistência ao Idoso. 2.ed. São Paulo: Manole, 2007 (4 exemplares) • COIMBRA JUNIOR, Carlos Everaldo Alvares; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed. da FIOCRUZ, 2002 • DIOGO, Maria José D'Elboux; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (Org.). Saúde e qualidade de vida na velhice. 2. ed. Campinas, SP: Alínea, 2006 • KISNER, C; COLBY, LA. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005 (chegaram 5 exemplares) 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					

- CARVALHO FILHO, Eurico Thomaz de.; PAPALÉO NETTO, Matheus. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2000
- FORLENZA, Orestes Vicente; ALMEIDA, Osvaldo Pereira de (Ed.). Depressão e demência no idoso: tratamento psicológico e farmacológico. São Paulo: Lemos, 1997
- FREITAS, Elizabeth Viana de. Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
- GALLO J. Reichel / Assistência ao idoso - aspectos clínicos do envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- GORZONI, Milton Luiz.; TONIOLO NETO, João. Terapêutica clínica no idoso. São Paulo: Sarvier ; APM, 1995
- LIBER NERI, Anita Liberalesso. Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos. Campinas, SP: UNICAMP, c1991MAN, Alberto (Ed.). Diagnóstico e tratamento em cardiologia geriátrica. Barueri, SP: Manole, 2005
- NETO J. Gerontologia Básica. São Paulo: Lemos
- PAPALÉO NETTO, Matheus; PRADO, Adriana Romero de Almeida. Tratado de gerontologia. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2007
- VERAS, Renato P. (Renato Peixoto); LOURENÇO, Roberto (Ed.). Formação humana em geriatria e gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ, 2006

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Bioestatística	30	0	0	02	30
EMENTA: Aspectos e noções básicas sobre Bioestatística. Planejamento de experimentos em ciências da saúde. Conceitos básicos sobre amostragem, estatística descritiva e inferencial. Construção e análise descritiva de dados em Saúde. Bioestatística e Epidemiologia nos trabalhos de pesquisa acadêmica.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • SOARES, José Francisco; SIQUEIRA, Arminda Lucia. Introdução à estatística médica. 2. ed. Belo Horizonte, MG: Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Estatística: COOPMED Ed., 2002. 300 p. • MEDRONHO, Roberto A.; BLOCH, Kátia Vergetti; LUIZ, RonirRaggio; WERNECK, Guilherme Loureiro (Ed.). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. xxii, 685 p. • DAWSON, Beth.; TRAPP, Robert G. Bioestatística: básica e clínica. 3. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2003. xiv, 348 p. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • BARBETTA, Pedro Alberto. Estatística aplicada às ciências sociais. 7. ed. rev. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2008. 315 p. • MOTTA, Valter T.; WAGNER, Mario B. Bioestatística. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2003. 201 p. • CALLEGARI-JACQUES, Sidia M.; CALLEGARI-JACQUES, Sidia M. Bioestatística: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003. 255 p. • VIEIRA, Sonia Maria. Bioestatística: tópicos avançados. 2. ed. rev. e atual. - Rio de Janeiro: Campus, 2004. 216 p. • LEVINE, David M. Estatística: teoria e aplicações. 5. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2008. xxv, 752 p. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Neurofuncional II	30	0	30	03	60
EMENTA: Neuroplasticidade, controle motor e aprendizagem motora. Métodos de tratamento mais utilizados na fisioterapia neurofuncional. Estudo de movimentos/tarefas importantes à funcionalidade e independência dos pacientes neurológicos. Tratamento fisioterapêutico nas disfunções destes movimentos/tarefas. Abordagem fisioterapêutica baseada em evidências.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: ADLER, S. S.; BECKERS, D.; BUCK, M. PNF: facilitação neuromuscular proprioceptiva: um guia ilustrado. Manole, 2007. COHEN, H. S. Neurociência para fisioterapeutas: incluindo correlações clínicas. Manole, 2001. KOPCZYNSKI, M. C. Fisioterapia Em Neurologia 3 - Col. Manuais de Especialização Albert Einstein. Manole, 2012. LUNDY-EKMAN, L. Neurociência. Fundamentos para a reabilitação. Guanabara Koogan, 2000. SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M. H. Controle motor. Teoria e aplicações práticas. Manole, 2010. O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. Fisioterapia. Avaliação e tratamento. Manole, 2010. UMPHRED, D. A. Fisioterapia neurológica. Manole, 2010.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: ASSIS, R. D. Condutas práticas em fisioterapia neurológica. Manole, 2012. BERTAZZO, I. Cérebro ativo - reeducação do movimento. Manole, 2013. CARR, J. H.; SHEPHERD, R. B. Reabilitação neurológica: otimizando o desempenho motor. Manole, 2008. CARVALHO, J. A. Órteses: um recurso terapêutico complementar. Manole, 2013. CHAMLIAN. Medicina Física e Reabilitação. Guanabara Koogan, 2007. DAVIES, P. M. Hemiplegia: tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. Manole, 2008. JOHNSTONE, M. Tratamento Domiciliar do Paciente Hemiplégico. Atheneu, 2008. LENT, R. Cem bilhões de neurônios: conceitos fundamentais de neurociência. Atheneu, 2010. ORSINI. Reabilitação nas doenças neuromusculares - Abordagem interdisciplinar. Guanabara Koogan, 2012.					

8º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Bioética e Ética em Fisioterapia	30	0	0	02	30
EMENTA: Conceitos e princípios da Ética. Noções fundamentais e diferentes concepções da bioética. Avanços científicos e dilemas da atualidade. Dilemas étnico-raciais e meio ambiente. A bioética e a saúde pública. Bioética e a prática profissional em saúde. A relação terapeuta-paciente e os direitos do Paciente. Legislação pertinente à profissão de Fisioterapeuta. Código de Ética Profissional – análise e interpretação.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • COHEN, Claudio.; SEGRE, Marco. Bioética. 3. ed. rev. e ampl. - São Paulo: EDUSP, 2002. • REGO, Sérgio; PALÁCIOS, Marisa; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009. • PESSINI, Leo.; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Fundamentos da bioética. 4. ed. São Paulo: Paulus, 2009. • SANCHEZ VASQUEZ, Adolfo. Ética. 30. ed. - Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008. • BARROCO, Maria Lucia Silva. Ética: fundamentos sócio-históricos. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2010. • QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina; HENRIQUES, Fernando Manuel Dias; FERREIRA, João Manoel Petetim (Coord.). Ética nos cuidados de saúde. 2. ed. Coimbra, PO: Formasau, 2004. • CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Código de Ética do Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional. São Paulo, 1997. Disponível em: http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=937&psecao=9 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • SILVA, José Vitor da (Org.). Bioética: visão multidimensional. 1. ed. São Paulo: Iátria, 2010. • ANJOS, Marcio Fabri dos; SIQUEIRA, José Eduardo de (Org.). Bioética no Brasil: tendências e perspectivas. Aparecida, SP: Idéias& Letras, São Paulo: Sociedade Brasileira de Bioética, 2007. • SEGRE, Marco. A Questão ética e a saúde humana. São Paulo: Atheneu, 2006. • VIEIRA, Tereza Rodrigues (Org.). Bioética nas profissões. Petrópolis: Vozes, 2005. • BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. 12. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. • DINIZ, Debora. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. Conflitos morais e bioética. Brasília, DF: Letras Livres, 2001. • ARDILINO, Jose Rubens Lima. Ética: subsídios para a formação de profissionais na área da saúde. São Paulo: Pancast, 1998. • PESSINI, Leo.; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Problemas atuais de bioética. 4. ed. rev. ampl. - São Paulo: Loyola, 1997. • GARRAFA, Volnei. Dimensão da ética em saúde pública. São Paulo: USP, Faculdade de Saude Publica, 1995. • BERLINGUER, Giovanni.. ASSOCIAÇÃO DO PESSOAL DA CAIXA ECONOMICA.. CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAUDE. Questões de vida: ética, ciência, saúde. Salvador: APCE; São Paulo: Hucitec, 1993. • GAUDERER, Christian. Os direitos do paciente: cidadania na saúde. 7. ed. - Rio de Janeiro: Record, 1991. • AUDERER, E. Christian. Os direitos do paciente: um manual de sobrevivência. 3. ed. - Rio de Janeiro: Record, 1991. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	60	0	30	05	90
EMENTA: Avaliação e monitorização do paciente crítico, adulto e neonatal, e elaboração do diagnóstico fisioterapêutico. Principais afecções cardiorrespiratórias, neurológicas e neonatais em UTI. Fundamentação teórico-prática e baseada em evidência dos recursos fisioterapêuticos aplicados ao paciente crítico. Ventilação mecânica e fisioterapia aplicada. Aspectos éticos e humanização em UTI.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<p>KNOBEL, Elias. <i>Condutas no paciente grave</i>. E.ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 V.</p> <p>SARMENTO GJV, VEJA JM, LOPES NS. <i>Fisioterapia em UTI</i>. São Paulo: Atheneu, 2010.</p> <p>SARMENTO, George Jerre Vieira (Org). <i>Princípios e práticas de ventilação mecânica em pediatria e neonatologia</i>. Barueri, SP: Manole, 2011. Xxii, 311p.</p>					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<p>SARMENTO GJV, VEJA JM, LOPES NS. <i>Fisioterapia em UTI</i>. São Paulo: Atheneu, 2010.</p> <p>SARMENTO GJV (Org). <i>O ABC da Fisioterapia Respiratória</i>. Barueri, SP: Manole, 2009xx, 554p.</p> <p>DETURK, William E.; CAHALIN, Lawrence P. <i>Fisioterapia cardiorrespiratória: baseada em evidências</i>. Porto Alegre: Artmed, 2007. xii, 734</p>					

p.
 CARVALHO, WertherBrunow de (Ed.). Ventilação pulmonar mecânica em neonatologia e pediatria. 2. ed. rev. atual. eampl. São Paulo: Atheneu, 2005.
 REGENGA M. Fisioterapia em Cardiologia: da UTI à reabilitação. São Paulo: Roca
 KNOBEL, Elias; STAPE, Adalberto; TROSTER, Eduardo Juan; DEUTSCH, Alice D'Agostini. Pediatria e neonatologia. São Paulo: Atheneu, 2007.
 ORLANDO, José Maria da Costa. UTI: muito além da técnica - a humanização e a arte do intensivismo. São Paulo: Atheneu, 2002. 585 p.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Trabalho de Conclusão de Curso I	0	0	30	01	30
EMENTA: Aplicação dos métodos e técnicas de pesquisa para a elaboração do projeto do Trabalho de Conclusão de Curso. Acompanhamento individualizado dos projetos de Trabalho de Conclusão de Curso.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: GAYA, A. Ciências do Movimento Humano. Porto Alegre: Artmed, 2008. LAKATOS, EM.; MARCONI, MA. Fundamentos da Metodologia Científica. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. MARCONI, MA; LAKATOS, EM. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas : amostragens e técnicas de pesquisa : elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008. GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002 VIEIRA, S.; HASSNE, WS. Metodologia científica para área de saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: FLETCHER RH e FLETCHER SW. Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2006 HAYNES, R. Brian et al. Epidemiologia clínica: como realizar pesquisa clínica na prática . 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008 MEDRONHO, RA.; BLOCH, KV.; LUIZ, RR.; WERNECK, GL. (Ed.). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. MENDONÇA RA, ANDRADE CHV, FLORENZANO FH. Bioética: Meio Ambiente, Saúde e Pesquisa. São Paulo: Látia, 2006. SEVERINO, AJ. Metodologia do Trabalho Científico. São Paulo: Cortez, 2007 SILVA, Alcion Alves. Prática clínica baseada em evidências: na área da saúde. São Paulo, SP: Santos Ed., 2009 ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003 Normalização e apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos: guia para alunos, professores e pesquisadores da UFES/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central. Vitória: A Biblioteca, 2006. Guia para normalização de referências: NBR 6023:2002/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central. Vitória: A Biblioteca, 2006.					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Estágio Supervisionado I	0	0	240	4	240
EMENTA: Prática profissional da Fisioterapia nos níveis primário e secundário de intervenção. Ambientação no local de estágio e atuação multiprofissional e interdisciplinar respeitando os princípios éticos da prática fisioterapêutica. Exercício dos conceitos teórico-práticos das disciplinas precedentes.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: conforme as bibliografias de todas as disciplinas especializadas.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: conforme as bibliografias de todas as disciplinas especializadas.					

9º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Estágio Supervisionado II	0	0	480	8	480
EMENTA: Prática profissional de Fisioterapia ambulatorial geral e nas especialidades. Ambientação no local de estágio e atuação multiprofissional e interdisciplinar respeitando os princípios éticos da prática fisioterapêutica. Exercício dos conceitos teórico-práticos das disciplinas precedentes.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: conforme as bibliografias de todas as disciplinas especializadas.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: conforme as bibliografias de todas as disciplinas especializadas.					

10º PERÍODO

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Trabalho de Conclusão de Curso II	0	0	30	01	30
EMENTA: Aplicação dos métodos e técnicas de pesquisa para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso. Acompanhamento					

individualizado dos Trabalhos de Conclusão de Curso. Demonstração da qualidade e do grau de habilidade adquirida, do aprofundamento temático e da capacidade de abstração e crítica acerca da problemática teórico-prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GAYA, A. Ciências do Movimento Humano. Porto Alegre: Artmed, 2008.
 LAKATOS, EM.; MARCONI, MA. Fundamentos da Metodologia Científica. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.
 MARCONI, MA; LAKATOS, EM. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas : amostragens e técnicas de pesquisa : elaboração, análise e interpretação de dados. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
 GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2002
 VIEIRA, S.; HASSNE, WS. Metodologia científica para área de saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FLETCHER RH e FLETCHER SW. Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais. Porto Alegre: Artmed, 2006
 HAYNES, R. Brian et al. Epidemiologia clínica: como realizar pesquisa clínica na prática . 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008
 MEDRONHO, RA.; BLOCH, KV.; LUIZ, RR.; WERNECK, GL. (Ed.). Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.
 MENDONÇA RA, ANDRADE CHV, FLORENZANO FH. Bioética: Meio Ambiente, Saúde e Pesquisa. São Paulo: Látria, 2006.
 SEVERINO, AJ. Metodologia do Trabalho Científico. São Paulo: Cortez, 2007
 SILVA, Alcion Alves. Prática clínica baseada em evidências: na área da saúde. São Paulo, SP: Santos Ed., 2009
 ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & saúde. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003
 Normalização e apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos: guia para alunos, professores e pesquisadores da UFES/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central. Vitória: A Biblioteca, 2006.
 Guia para normalização de referências: NBR 6023:2002/Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central. Vitória: A Biblioteca, 2006

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Estágio Supervisionado III	0	0	390	6	390
EMENTA: Prática profissional de Fisioterapia hospitalar e cardiopulmonar ambulatorial. Ambientação no local de estágio e atuação multiprofissional e interdisciplinar respeitando os princípios éticos da prática fisioterapêutica. Exercício dos conceitos teórico-práticos das disciplinas precedentes.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: conforme as bibliografias de todas as disciplinas especializadas.					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: conforme as bibliografias de todas as disciplinas especializadas.					

DISCIPLINAS OPTATIVAS

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Anatomia de Superfície	15	0	30	02	45
EMENTA: Conhecimentos gerais da superfície corporal. Identificação investigativa tátil das estruturas anatômicas palpáveis do sistema muscular, esquelético, circulatório e nervoso.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • TIXA S. Atlas de anatomia palpatória do pescoço, do tronco e do membro superior: São Paulo: Manole, 2000. • TIXA S. Atlas de anatomia palpatória do membro inferior. São Paulo: Manole, 2000. • FIELD D. Anatomia palpatória. São Paulo: Manole. 2001 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • JUNQUEIRA L. Anatomia Palpatória – Pelve e membros inferiores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1ª edição, 2008. • JUNQUEIRA L. Anatomia Palpatória – Tronco, Pescoço, Ombro e Membros Superiores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2ª edição, 2008. • MOORE, K. L.; DALLEY, A.F.; AGUR, A.M.R. Anatomia Orientada Para Clínica. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2010. • NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. Editora Artmed, 1998. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Psicologia aplicada à Fisioterapia	30	0	15	02	45
EMENTA: Abordagem dos conceitos teóricos práticos em psicologia do desenvolvimento humano e da psicologia social, o pensamento psicológico, o trabalho em equipe multiprofissional na saúde e a visão holística do ser humano contemplando as diversidades étnico-raciais. Vivências práticas acerca das questões psicossociais pertinentes ao processo de reabilitação e prevenção em fisioterapia.					

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BEE, H. A criança em desenvolvimento. Porto Alegre: Artmed, 2003
 COLL, C; PALÁCIOS, J; MARCHESI, A (Orgs.). *Desenvolvimento psicológico e educação: Psicologia evolutiva*. Porto Alegre: Artmed, 2004.
 ARIÈS, P. História Social da Criança e da Família. 2 ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1981

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DELL'AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H.; YUNES, M. A. M. (Orgs.). Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
 BIAGGIO, A. M. B. Psicologia do desenvolvimento. 14 ed. Petrópolis: Vozes, 2000.
 DAVIDOFF, L. L. Introdução à Psicologia. São Paulo: Makron Books LTDA, 1995.
 ROLLNICK, S.; MILLER, W. R.; BUTLER, C. *Entrevista motivacional no cuidado da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2009.
 PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. Desenvolvimento humano. 8 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.
 STRAUB, R. O. (Org.). *Psicologia da Saúde* (Capítulo 12, pp. 427-460). Porto Alegre: Artmed, 2005.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Administração e Empreendedorismo	15	0	15	01	30
EMENTA: Introdução à teoria geral da administração. Processo administrativo. Entidades representativas da fisioterapia. Empreendedorismo e rede de apoio à criação de empresas. Administração em fisioterapia. Ética na Administração. Cooperativismo. Noções de administração hospitalar. Noções de administração em serviços públicos.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • KWASNICKA, Eunice Lacava. Introdução à administração. 6. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 2009. • CHIAVENATO, Idalberto. Introdução à teoria geral da administração. 7. ed., totalmente rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2004. • DAVIS, Keith. Comportamento humano no trabalho: uma abordagem organizacional. São Paulo: Pioneira, 2001. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • MUNIZ, José Wagner Cavalcante; TEIXEIRA, Renato da Costa. Fundamentos de administração em fisioterapia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2008. • ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Ética e administração hospitalar. 2. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2004. • QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina; HENRIQUES, Fernando Manuel Dias; FERREIRA, João Manoel Petetim (Coord.). Ética nos cuidados de saúde. 2. ed. Coimbra, PO: Formasau, 2004. • MALAGÓN-LONDOÑO, Gustavo.; GALÁN MORERA, Ricardo.; PONTÓN LAVERDE, Gabriel. Administração hospitalar. 2. ed. - Buenos Aires: Ed. Medica Panamericana; Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. • RESOLUÇÃO COFFITO-10 DE 3 DE JULHO DE 1978. Código de ética profissional da fisioterapia e terapia ocupacional. Disponível: www.coffito.org.br. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Atualizações em Terapias Manuais	45	0	15	03	60
EMENTA: Aprofundamento teórico prático das principais técnicas de terapia manual com foco em diferentes disfunções e lesões comuns a prática da fisioterapia. Prática assistida com pacientes.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<p>Bienfait, Marcel. As Bases da Fisiologia da Terapia Manual. Ed. Summus, 2000. Lederman, Eyal. Fundamentos da Terapia Manual. Ed Manole, 2005. ANDRADE, C; CLIFFORD, P. Massagem: técnicas e resultados. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. MIDDLEDITCH, Alison; OLIVER, Jean. Anatomia funcional da coluna. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008</p>					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<p>DELAMARCHE P, DUFOUR M, MULTON F. Anatomia, fisiologia e biomecânica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. HAMMER WI. Exame funcional dos tecidos moles e tratamento por métodos manuais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. MAKOFSKY, Howard W. Coluna vertebral: terapia manual. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. KAPANDJI, I. A. Fisiologia articular: esquemas comentados de mecânica humana: membro inferior. 5. ed. São Paulo: Médica Panamericana, 2000. DAVIS, Carol M. Fisioterapia e reabilitação: terapias complementares. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.</p>					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Fisioterapia Baseada em Evidências	45	0	0	03	45
EMENTA:					

Análise crítica, reflexão e compreensão da eficácia da intervenção terapêutica em fisioterapia baseadas em evidências clínicas e contidas na literatura nacional e internacional especializadas. Prática baseada em evidências: Conceitos metodológicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

VIEIRA, S; HOSSNE, WS. *Metodologia científica para a área de saúde*. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2003
 ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia & saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.
 FLETCHER RH e FLETCHER SW *Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais* Porto Alegre: Artmed, 2006.
 SILVA, Alcion Alves. *Prática clínica baseada em evidências: na área da saúde*. São Paulo, SP: Santos Ed., 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BASTOS, Lilia da Rocha. Manual para a elaboração de projetos e relatórios de pesquisas, teses, dissertações e monografias. 6. ed. - Rio de Janeiro: LTC, 2003. 222 p. ISBN 8521613563 (broch.)
 BMJ PUBLISHING GROUP. *Evidência clínica: conciso*. Porto Alegre: Artmed, 2008.
 HAYNES, R. Brian et al. *Epidemiologia clínica: como realizar pesquisa clínica na prática*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.
 AMADO-JOÃO, Silvia Maria. *Métodos de avaliação clínica e funcional em fisioterapia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. xxiv, 362 p. ISBN 9788527711920 (broch.)
 SILVA, Alcion Alves. *Prática clínica baseada em evidências: na área da saúde*. São Paulo, SP: Santos Ed., 2009.

	CARGA HORÁRIA			CRED.	CHTOTAL
	(T	E	L)		
DISCIPLINA: Linguagem Brasileira de Sinais – LIBRAS	60	0	0	04	60

EMENTA:

A língua de sinais. A representação social dos surdos. A cultura surda. A identidade surda. Sinais básicos na conversação

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

AZEVEDO, Omar. A Família como parceira no desenvolvimento cognitivo da criança surda na perspectiva da educação bilíngüe. www.portalseer.ufba.br/index.php/rfaced/article/download/2945/2109
 BENVENUTO, Andrea. O surdo e o inaudito. À escuta de Michael Foucault. In GONDRA, José; KOHAN, Walter. *Foucault 80 anos*. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.
 BERBERIAN, Ana Paula; ANGELIS, Cristiane C. Mori-de; MASSI, Giselle (orgs). *Letramento: referências em saúde e educação*. São Paulo: Plexus, 2006.
 BRASIL. Decreto-lei nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília 23 de dez. 2005. Seção 1, p. 30.
 GESSER, Audrei. *Libras? Que língua é essa?: crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da comunidade surda*. São Paulo: Parábola editorial, 2009.
 QUADROS, Ronice M; KARNOPP, Lodenir. *Língua de Sinais Brasileira: estudos lingüísticos*. Porto Alegre: Arte Med, 2004.
 SACKS, O. *Vendo vozes: uma jornada pelo mundo dos surdos*. Rio de Janeiro, Imago, 1998

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

VIEIRA-MACHADO, Lucylene Matos da Costa. *Os surdos, os ouvintes e a escola: narrativas traduções e histórias capixabas*. Vitória: Edufes, 2010.
 ARANTES, Valéria Amorim; SOUZA, Regina Maria de; SILVESTRE, Núria (orgs) *Educação de surdos: Coleção Pontos e Contrapontos*. São Paulo: Summus editorial, 2007.
 BOTELHO, Paula. *Segredos e silêncios na educação de surdos*. Belo Horizonte: Ed. Autêntica, 1997.
 LOPES, Maura Corcini. *Surdez & educação*. Belo Horizonte: Autêntica, 2007
 GOLDFELD, Márcia. *A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista*. São Paulo: Plexus, 1997.
 GROSJEAN, François. *O direito da criança surda de crescer bilíngüe*. http://www.francoisgrosjean.ch/Portuguese_Portugais.pdf
 GUARINELLO, Ana Cristina. *O papel do outro na escrita de sujeitos surdos*. São Paulo: Plexus, 2007.
 LACERDA, Cristina B. F. de; GÓES, Maria Cecília Rafael de (orgs). *Surdez: processos educativos e subjetividade*. São Paulo: editora Lovise, 2000.
 LANE, Harlan. *A máscara da benevolência: a comunidade surda amordaçada*. Lisboa: Instituto Piaget, 1992.
 MOURA, Maria Cecília de. *O surdo: caminhos para uma nova identidade*. Rio de Janeiro, ed. Revinter, 2000.
 SKLIAR, Carlos (org). *Atualidades da educação bilíngüe para surdos: processos e projetos pedagógicos*. Vol. I. Porto Alegre: Mediação, 1999.
 SKLIAR, Carlos (org). *Atualidades da educação bilíngüe para surdos: interfaces entre pedagogia e linguística*. Vol. II. Porto Alegre: Mediação, 1999.
 THOMA, A. da S. T; LOPES, M. C. (orgs.). *A invenção da surdez: cultura, alteridade, identidades e diferença no campo da educação*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004.
 THOMA, A. da S. T; LOPES, M. C. (orgs.). *A invenção da surdez II: espaços e tempos de aprendizagem na educação de surdos*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2006

	CARGA HORÁRIA			CRED.	CHTOTAL
	(T	E	L)		
DISCIPLINA: Primeiros Socorros	15	0	15	01	30

EMENTA:

Princípios gerais no atendimento em primeiros socorros. Técnicas e procedimentos necessários à manutenção da vida na fase pré-hospitalar. Cuidados gerais na prevenção à acidentes e situações de risco.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ADAMS, J.C. et al. *Manual de Fraturas*. 10ª ed. São Paulo: Artes Médicas, 1976
 Buono Neto, Antonio. **Primeiros socorros** e prevenção de acidentes de trabalho e domésticos. São Paulo: LTr, 2005.
 Martins, Herlon Saraiva. **Pronto-Socorro: diagnóstico e tratamento em emergências**. 2 ed. São Paulo: Manole, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Schwartzmann, Carlos. **Fraturas**: princípios e prática. Porto Alegre: Artmed, 2003.
 HAFEN, B.Q.; KARREN, K.J.; FRANDSEN, K.J. Guia de Primeiros Socorros para Estudantes. 7ª ed. Barueri: Manole, 2002.
 Melinda J. Flegel. Primeiros socorros no esporte. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2008.
 Costa, Joao Ribas. **Emergência**: pronto socorro. Sao Paulo: Melhoramentos, 1977.
 Kalil, Mitre. **Trauma**: emergências de pronto socorro. 1986. 180p.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia	15	0	15	01	30
EMENTA: A cada semestre letivo será abordado um tema de interesse na área de conhecimento da Fisioterapia, como Fisioterapia oncológica, Fisioterapia orofacial, reabilitação vestibular e óculo-motora, Fisioterapia em Hematologia, além de outros que o Colegiado julgar pertinentes.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p. HALL, Carrie M. Brody, Lori Thein. Exercício terapêutico: na busca da função. 2. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007. OKESON, Jeffrey P. Fundamentos de oclusão e distúrbios temporomandibulares. 2. ed. - [São Paulo]: Artes Médicas, 1992					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: LIANZA, Sergio; SPOSITO, Maria Matilde de Mello. Reabilitação : a locomoção em pacientes com lesão medular. São Paulo: Sarvier: Associação Paulista de Medicina, 1994. 122p. DAWSON, Peter E. Oclusão funcional: da ATM ao desenho do sorriso. São Paulo: Santos, 2008 MOURA, Elcinete Wentz de (Coord.). Fisioterapia : aspectos clínicos e práticos da reabilitação. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010. ALENCAR JUNIOR, Francisco Guedes P. Oclusão, dores orofaciais e cefaléia. São Paulo Santos, 2005. BELL, Welden E. Dores orofaciais classificação, diagnóstico, tratamento. 3. ed. - Rio de Janeiro: Quintessence Books, 1991					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia II	15	0	15	01	30
EMENTA: Intervenção fisioterapêutica nos principais acometimentos das afecções neuromusculoesqueléticas. Técnicas manuais e aplicação de recursos fisioterapêuticos.					
OBJETIVOS: Estimular o aluno a elaborar ações práticas de intervenção fisioterapêutica nos principais acometimentos das afecções neuromusculoesqueléticas e aprimorar o conhecimento de recursos fisioterapêuticos.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA: <ul style="list-style-type: none"> • O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p. • HALL, Carrie M. Brody, Lori Thein. Exercício terapêutico: na busca da função. 2. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007. • BIENFAIT, Marcel. As Bases da Fisiologia da Terapia Manual. Ed. Summus, 2000. • NEUMANN, D.A. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético: fundamentos para a reabilitação física. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006. • HAYES, Karen W. Manual de agentes físicos: recursos fisioterapêuticos. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR: <ul style="list-style-type: none"> • DAWSON, Peter E. Oclusão funcional: da ATM ao desenho do sorriso. São Paulo: Santos, 2008. • MOURA, Elcinete Wentz de (Coord.). Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010. • ALENCAR JUNIOR, Francisco Guedes P. Oclusão, dores orofaciais e cefaléia. São Paulo Santos, 2005. • BELL, Welden E. Dores orofaciais classificação, diagnóstico, tratamento. 3. ed. - Rio de Janeiro: Quintessence Books, 1991. • UMPHRED, D. A. Fisioterapia neurológica. Manole, 2010. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia III	15	0	15	01	30
EMENTA: Aparelho locomotor: instrumentos de avaliação e abordagem fisioterapêutica no movimento humano. Prevenção e reabilitação de lesões osteomusculoesqueléticas.					
OBJETIVOS: Desenvolver o raciocínio clínico na avaliação e tomada de decisões nas afecções do aparelho locomotor.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					

- DUTTON M. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção. 2 ed. São Paulo: Artmed, 2010.
- BIENFAIT, Marcel. As Bases da Fisiologia da Terapia Manual. Ed. Summus, 2000.
- NEUMANN, D.A. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético: fundamentos para a reabilitação física. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006.
- AMADO-JOÃO, SM. Métodos de avaliação clínica e funcional em fisioterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- HOPPENFELD, S. Propedêutica ortopédica: coluna e extremidades. Rio de Janeiro: Atheneu, 1999
- KENDALL, FP. Músculos: Provas e Funções. 5ª ed. São Paulo: Manole, 2007
- KISNER, C.; COLBY, LA. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p.
- MAGNUSSON, J; MAXEY, L. Reabilitação pós-cirúrgica para o paciente ortopédico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- JARVIS C. Exame físico e avaliação de saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- PALMER LM, EPLER ME. Fundamentos das Técnicas de Avaliação Musculoesquelética, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- CARVALHO, J. A. Órteses: um recurso terapêutico complementar. Manole, 2013.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia IV	15	0	15	01	30
EMENTA: Conhecimento de métodos e técnicas de planejamento, prevenção, promoção, reabilitação e melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo fisioterapeuta, na prestação de serviço pública ou privada, nos âmbitos coletivo e/ou individual. Saúde coletiva: prevenção e promoção à saúde.					
OBJETIVOS: Aprimorar a capacidade de planejar e organizar, ações humanizadas, eficientes e integradas na área de saúde coletiva					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p. • HALL, Carrie M. Brody, Lori Thein. Exercício terapêutico: na busca da função. 2. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007. • CHIAVENATO, Idalberto. Introdução à teoria geral da administração. 7. ed., totalmente rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier: Campus, 2004. • BARBOSA, L.G. Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho - DORTs: a fisioterapia do trabalho aplicada. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • COSTA, Dina Czeresnia; FREITAS, Carlos Machado de. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. 174 p. • GIOVANELLA, Lígia et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. 1110 p. • DELIBERATO, P. C.P. Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações. São Paulo: Manole, 2002. • ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro; BARRETO, Ivana Cristina de Holanda C. SUS passo a passo: história, regulamentação, financiamento, políticas nacionais. 1. Ed. Rio de Janeiro: HUCITEC, 2007. 1193p 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia V	15	0	15	01	30
EMENTA: Avaliação, diagnóstico cinético-funcional e conduta fisioterapêutica na saúde do idoso. Atuação preventiva e reabilitadora em Geriatria e Gerontologia. Proposição de técnicas de tratamento e instrumentos de avaliação.					
OBJETIVOS: Desenvolver competências e habilidades para a elaboração de diagnósticos e tratamentos fisioterapêuticos, utilizando-se de competências multidisciplinares e de pensamento crítico na fisioterapia Geriátrica e Gerontológica.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p. • HALL, Carrie M. Brody, Lori Thein. Exercício terapêutico: na busca da função. 2. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2007. • AMADO-JOÃO, SM. Métodos de avaliação clínica e funcional em fisioterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. • REBELATTO, JR; MORELLI, JGS. Fisioterapia Geriátrica: a prática da assistência ao Idoso. 2.ed. São Paulo: Manole, 2007. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					

- COIMBRA JUNIOR, Carlos Everaldo Alvares; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed. da FIOCRUZ, 2002
- DIOGO, Maria José D'Elboux; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (Org.). Saúde e qualidade de vida na velhice. 2. ed. Campinas, SP: Alínea, 2006.
- CARVALHO, J. A. Órteses: um recurso terapêutico complementar. Manole, 2013.

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia VI	15	0	15	01	30
EMENTA: Atualização dos recursos e técnicas fisioterapêuticas no sistema cardiorrespiratório. Atuação fisioterapêutica nos âmbitos hospitalar e ambulatorial. Semiologia, aspectos clínicos e cirúrgicos.					
OBJETIVOS: Aprimorar o conhecimento nas principais estratégias de tratamento fisioterapêutico nos acometimentos cardiorrespiratórios.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • PRYOR, Jennifer A.; WEBBER, B. A. (Ed.). Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. • KNOBEL, Elias. Conduitas no paciente grave. E.ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 V. • GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. • REGENGA, Marisa de Moraes. Fisioterapia em cardiologia: da unidade de terapia intensiva à reabilitação. São Paulo: Roca, 2012. • STEFANINI, Edson; KASINSKI, Nelson; CARVALHO, Antonio Carlos de Camargo (Coord.). Guia de cardiologia. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2009. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • KNOBEL, Elias; STAPE, Adalberto; TROSTER, Eduardo Juan; DEUTSCH, Alice D'Agostini. Pediatria e neonatologia. São Paulo: Atheneu, 2007. • DETURK, William E.; CAHALIN, Lawrence P. Fisioterapia cardiorrespiratória: baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2007. xii, 734 p. • SARMENTO, George Jerre Vieira. O ABC da fisioterapia respiratória. 1 Barueri Manole 2009. • AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia VII	15	0	15	01	30
EMENTA: Aprimoramento de técnicas de avaliação e diagnóstico das disfunções que acometem o tecido cutâneo e subcutâneo. Semiologia e abordagem fisioterapêutica nas disfunções dermato-funcionais.					
OBJETIVOS: Aprimorar a atuação fisioterapêutica na área da dermatologia funcional.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p. • GUIRRO, Elaine Caldeira de O.; GUIRRO, Rinaldo Roberto de J. Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos, patologias. 3. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2002. • LEDUC, Albert; LEDUC, Olivier. Drenagem linfática: teoria e prática. 3. ed. Barueri: Manole, 2007. • LAWRENCE, Clifford M.; COX, Neil H. Diagnostico clinico em dermatologia: atlas colorido e texto. São Paulo: Artes Médicas, 1995 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • BIENFAIT, Marcel. As bases da fisiologia da terapia manual. São Paulo: Summus, 2000. 207 p. ISBN 9788532307477 • HAMMER WI. Exame funcional dos tecidos moles e tratamento por métodos manuais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. • BORGES, Fábio dos Santos. Dermato-funcional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Phorte, 2010. 678 p. ISBN 9788576552802 (broch.) 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia VIII	15	0	15	01	30
EMENTA: Avaliação, diagnóstico e tratamento fisioterapêutico nas principais condições de saúde na infância. Desenvolvimento infantil, atraso motor e prematuridade.					
OBJETIVOS: Aprimorar o conhecimento de atuação do fisioterapeuta na saúde da criança.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p. • PRYOR, Jennifer A.; WEBBER, B. A. (Ed.). Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. • Tecklin JS. Fisioterapia pediátrica. 3a edição. Ed. Artmed; 2002. • Fonseca LF, Xavier CC, Pianetti G. Compêndio de neurologia infantil. 2a edição. Rio de Janeiro: Ed. MedBook; 2011 					

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:			
<ul style="list-style-type: none"> • Ratliffe KT. Fisioterapia Clínica Pediátrica. Guia para a Equipe de Fisioterapeutas. São Paulo: Santos, 2002. • Cury VCR, Brandão MB. Reabilitação em Paralisia Cerebral. 1a edição Rio de Janeiro: Ed. MedBook; 2011. • Morrissy RT, Weinstein SL. Ortopedia pediátrica de Lovell e Winter. 5° ed. São Paulo: Manole, 2005. 			

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia IX	15	0	15	01	30
EMENTA: Abordagem fisioterapêutica e/ou multidisciplinar nas ações de saúde coletiva e/ou individual aplicadas à saúde da mulher.					
OBJETIVOS: Aprofundar o conhecimento e estimular a reflexão crítica das principais estratégias de intervenção na assistência à saúde da mulher nos âmbitos individual e/ou coletivo.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • KISNER, C; COLBY, LA. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos e Técnicas. 4ª ed. São Paulo: Manole, 2005. • BARACHO E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. • BRASIL. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. • LEDUC, Albert; LEDUC, Olivier. Drenagem linfática: teoria e prática. 3. ed. Barueri: Manole, 2007. 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • RICCI, Marcos Desidério (Org.). Oncologia ginecológica: aspectos atuais do diagnóstico e do tratamento. 1. ed. Barueri: Manole, 2008 • BARROS, Alfredo Carlos Simões Dornellas de. Mastologia: condutas. Rio de Janeiro: Revinter, 1999 MOURA, Elcinete Wentz de (Coord.). Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010. • SILVA, Gustavo py Gomes da. Ginecologia baseada em evidências. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. • ZUGAIB, Marcelo (Ed.). Obstetrícia. Barueri, SP: Manole, 2008. 					

	CARGA HORÁRIA (T E L)			CRED.	CHTOTAL
DISCIPLINA: Tópicos de Estudos em Fisioterapia X	15	0	15	01	30
EMENTA: Aplicação de técnicas de instrumentos de avaliação do paciente neurológico. Diagnóstico e conduta fisioterapêutica no paciente com afecções neurológicas.					
OBJETIVOS: Aprimorar habilidades e competências para a avaliação, para a elaboração do diagnóstico cinético-funcional, do prognóstico e do plano de tratamento fisioterapêutico em pacientes com afecções neurológicas.					
BIBLIOGRAFIA BÁSICA:					
<ul style="list-style-type: none"> • O'SULLIVAN, Susan B. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. Ed. Barueri, SP: Manole, 2010. xvii, 1506p. • ASSIS, R. D. Condutas práticas em fisioterapia neurológica. Manole, 2012. • SANVITO, W. L. Propedêutica neurológica básica. Atheneu, 2010. • UMPHRED, D. A. Fisioterapia neurológica. Manole, 2010 					
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:					
<ul style="list-style-type: none"> • LIANZA, Sergio; SPOSITO, Maria Matilde de Mello. Reabilitação: a locomoção em pacientes com lesão medular. São Paulo: Sarvier: Associação Paulista de Medicina, 1994. 122p. • MOURA, Elcinete Wentz de (Coord.). Fisioterapia: aspectos clínicos e práticos da reabilitação. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2010. • ROWLAND, L. P. Merritt Tratado de Neurologia. Guanabara Koogan, 2012. • CARR, J. H.; SHEPHERD, R. B. Reabilitação neurológica: otimizando o desempenho motor. Manole, 2008. • DAVIES, P. M. Hemiplegia: tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. Manole, 2008. • HERDMAN, S. J. Reabilitação vestibular. Manole, 2002. 					

7.3) REGULAMENTO DOS ESTÁGIOS SUPERVISIONADOS CURRICULARES OBRIGATÓRIOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA DO CCS/UFES

Título I - Dos estágios supervisionados curriculares obrigatórios

Art. 1º - Os estágios supervisionados são atividades práticas obrigatórias que, embasadas por um conteúdo específico de uma área ou disciplina, proporcionam ao aluno experiência profissional em vários níveis de conhecimento.

Art. 2º - Os estágios supervisionados serão desenvolvidos durante o 8º, 9º e 10º períodos, após a conclusão das disciplinas consideradas pré-requisitos para os estágios.

Art. 3º - Os alunos serão orientados, na disciplina de Biossegurança (2º período do curso), sobre ações preventivas e de controle de infecções para os campos de estágio e sobre atualizações da carteira de vacinação, sendo indispensável a apresentação da mesma para a matrícula nos estágios.

§ Parágrafo Único - Os estágios têm como objetivos:

- Possibilitar experiências de convivência em um ambiente de trabalho multiprofissional.
- Proporcionar a aplicação dos conhecimentos teórico-práticos adquiridos em situações de prática profissional.
- Fornecer uma visão do conjunto das atividades desenvolvidas dentro das normas hierárquicas nas instituições de saúde, de educação, comunitárias ou prestadoras de serviço.
- Proporcionar o exercício de habilidades já adquiridas pelo aluno com objetivo de superar situações ainda não vivenciadas academicamente.
- Possibilitar o crescimento científico através de novos estudos e revisões bibliográficas.
- Permitir o acompanhamento de situações de promoção e prevenção da saúde, curativas, de reabilitação e de inserção social.

Art.4º - A carga horária total de estágios é 1110 horas, assim distribuídas:

- Estágio Supervisionado I, no 8º período com carga horária de 240 horas.
- Estágio Supervisionado II, no 9º período com carga horária de 480 horas.
- Estágio Supervisionado III, no 10º período com carga horária de 390 horas.

Título II - Dos locais de estágios

Art. 5º - Os estágios serão desenvolvidos em unidades básicas de saúde, ambulatórios e hospitais conveniados com a UFES.

Título III - Do conteúdo e planejamento da rotina dos estágios

Art. 6º - O programa de estágio será desenvolvido em níveis crescentes de complexidade: atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

§ Parágrafo Único - Para o desenvolvimento das atividades dos estágios, os alunos de um mesmo período de estágio (8º, 9º e 10º) serão divididos em grupos, os quais deverão rodízio nos diferentes campos de atuação de cada estágio. A relação supervisor/aluno seguirá a resolução nº 139/1992 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). A relação docente orientador/aluno seguirá a resolução nº 431/2013 do COFFITO. Os rodízios acontecerão de acordo com os roteiros de estágios de cada semestre, sendo os roteiros elaborados pela coordenação de estágios, obedecendo ao calendário acadêmico da UFES.

Art. 7º - O aluno, obrigatoriamente, terá, durante os estágios, experiências nos três níveis de assistência dispensados ao ser humano.

Título IV - Da frequência

Art. 8º - A frequência nos estágios não poderá ser substituída por nenhuma outra atividade, como estudos, leitura e elaboração de trabalhos teóricos.

Art. 9º - É obrigatória a presença em 100% da carga horária dos estágios.

§ Parágrafo Único – Com relação às faltas dos alunos, estas deverão ser justificadas dentro de um prazo a ser definido pela coordenação de estágios e colegiado acadêmico do curso. A reposição deverá ocorrer em dia e local específico, definido pelo supervisor e/ou docente orientador.

Título V - Da administração dos estágios

Art. 10º - Os alunos serão acompanhados e orientados, nos campos de estágio, por um supervisor que poderá ser um professor ou um profissional fisioterapeuta servidor da UFES ou da unidade concedente do estágio. E cada estágio (I, II e III) terá pelo menos um docente orientador responsável por seu acompanhamento.

Art. 11º - A distribuição dos alunos em cada setor ficará a cargo do supervisor e/ou do docente orientador responsável(is) pelo respectivo campo de estágio.

Art. 12º - Somente será aceita a participação de supervisores (profissionais fisioterapeutas) que estejam em situação regular com o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO).

Título VI- Do aluno

Art. 13º - Caberá ao aluno respeitar as normas éticas, hierárquicas e administrativas dos locais de estágio.

Art. 14º - Não serão admitidas atividades paralelas ou alheias ao estágio durante a carga horária do mesmo.

Art. 15º - A presença no campo de estágio só deverá ocorrer sob a supervisão de um docente orientador da UFES e/ou de supervisor servidor da UFES ou devidamente credenciado pela mesma.

§ Parágrafo Único - O aluno deverá estar devidamente identificado, durante todo tempo que estiver no local de estágio, por meio do uso de jaleco contendo seu nome e a sigla da UFES.

Art. 16º - Os danos, causados pelo aluno, em materiais e equipamentos existentes nos locais de estágio, são de sua inteira responsabilidade.

Art. 17º - O aluno deverá portar sempre o material de uso pessoal, necessário às atividades práticas, indicado pelo coordenador de estágios, docente orientador e/ou supervisor.

Art. 18º - Serão impedidos de permanecer no local de estágio alunos inconvenientemente trajados, com posturas e atos inadequados.

§ Parágrafo 1º - Serão considerados trajes inconvenientes roupas demasiado curtas, justas, transparentes, decotadas, bermudas, sandálias, chinelos e demais trajes semelhantes.

§ Parágrafo 2º - Serão considerados posturas e atos inadequados o uso de palavras de baixo calão, conversas e risos altos, mascar chicletes, fumar, entre outros semelhantes.

§ Parágrafo 3º - São atribuições do estagiário em Fisioterapia:

- Triagem
- Avaliação
- Encaminhamento
- Planejamento
- Atendimento
- Participação em discussões teóricas
- Registro em prontuário
- Elaboração de relatórios para o supervisor, docente orientador e/ou coordenador de estágios

- Orientação à família e ao paciente
- Participação em reuniões de equipe, de supervisão e com a coordenação de estágios e do curso.

Título VII - Da coordenação dos estágios

Art. 19º - Caberá ao colegiado do Curso de Fisioterapia designar um professor com atribuições de Coordenador de Estágios.

§ Parágrafo 1º - O Coordenador de Estágios terá como atribuições:

- Elaborar um roteiro de estágios contendo normas que regulamentarão o estágio, cronograma de distribuição dos alunos nos locais de estágio e critérios de avaliação dos alunos.
- Estabelecer, com os supervisores e docentes orientadores, relação permanente de acompanhamento e orientação.
- Propor alterações, se necessário, na escala prevista para os locais de estágio, para a relação aluno/supervisor e aluno/docente orientador.
- Planejar a adequação entre os conteúdos e os locais de estágios.
- Participar da avaliação da aprendizagem dos alunos.
- Apresentar relatórios periódicos à coordenação do curso do desempenho das atividades.
- Convocar e participar das reuniões com os docentes orientadores, preceptores e alunos.

Título VIII – Do docente orientador

Art. 20º - Caberá ao colegiado do Curso de Fisioterapia designar no mínimo um professor para cada estágio (I, II e III) com atribuições de docente orientador de estágio.

Art. 21º - São atribuições dos docentes orientadores de estágio:

- Avaliar periodicamente a integração dos alunos nos campos de estágios.
- Sugerir, ao coordenador de estágios, alterações que visem à melhoria da aprendizagem.
- Elaborar, antes do início do semestre, relação dos materiais que se fizerem necessários para o desenvolvimento do estágio.
- Fornecer, periodicamente, à coordenação de estágios, relatórios do aproveitamento dos alunos.
- Zelar pelos recursos físicos e pela observância das normas das instituições conveniadas.

- Propor formas compatíveis de acompanhamento, avaliação e adequação dos alunos com os locais de estágio.
- Sugerir, ao coordenador de estágios, formas de recuperação do aluno cujo aproveitamento fique aquém do mínimo preconizado.
- Acompanhar, periodicamente, o desempenho do aluno no local do estágio.
- Manter contato com os supervisores, acompanhando e auxiliando no andamento do estágio.

Título IX - Do supervisor

Art. 22º - Serão considerados aptos a serem supervisores, fisioterapeutas da UFES ou ligados aos locais de estágio, sejam hospitais, serviços de saúde, escolas ou instituições similares, que estejam em situação regular com o CREFITO.

Art. 23º- São atribuições do supervisor:

- Planejar junto com o coordenador de estágios a distribuição dos alunos, compatibilizando o número de alunos com a especificidade dos setores.
- Estar presente no serviço durante o tempo que os alunos estiverem estagiando.
- Inserir os alunos na prática dos serviços, respeitando a etapa de aprendizagem em que se encontram.
- Participar da avaliação permanente do aluno, observando aspectos cognitivos, comportamentais e de relacionamento interpessoal.
- Sugerir, ao docente orientador e/ou coordenador de estágios, adaptações e mudanças que facilitem o aprendizado.
- Comportar-se de forma ética e exigir dos alunos, sob a sua responsabilidade, o mesmo comportamento.
- Participar, junto com os alunos, das discussões de casos clínicos e demais discussões teóricas.
- Orientar o aluno quanto às normas institucionais.
- Orientar o aluno quanto à prática profissional.
- Participar de reuniões com a coordenação de estágios e do curso.
- Avaliar o aluno de acordo com o período letivo e os instrumentos avaliativos do curso.
- Zelar pelos recursos físicos e pela observância das normas das instituições conveniadas.

- Fornecer, à coordenação de estágios, relatórios periódicos do andamento dos estágios, de acordo com cronograma proposto.

Título X - Da avaliação

Art. 24º - A avaliação da aprendizagem do aluno obedecerá a critérios aprovados pelo Colegiado de curso.

Art. 25º - A avaliação do aluno, em cada campo de estágio, será de responsabilidade do(s) docente(s) orientador(es) juntamente com o(s) supervisor(es).

Art. 26º - Estará aprovado, no estágio, o aluno que, satisfeitas as exigências da frequência, obtiver média maior ou igual a 7 (sete), nos setores do respectivo período.

Título XI - Das Disposições Gerais

Art. 27º - As normas disciplinares e demais diretrizes que regulamentam os estágios serão aquelas referidas no Regimento Geral da UFES.

Art. 28º - Casos isolados e omissos serão encaminhados e avaliados pelo Colegiado do Curso e órgãos superiores da UFES.

7.4) REGULAMENTO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC) DO CURSO DE FISIOTERAPIA CCS/UFES

1. Da Caracterização e Objetivos do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

1.1 A elaboração do TCC é condição *sine qua non* para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

1.2 O objetivo geral do TCC é propiciar aos alunos do curso de graduação em fisioterapia a ocasião de demonstrar o grau de habilitação adquirido, o aprofundamento temático, o estímulo à produção científica, à consulta de bibliografia especializada, e o aprimoramento da capacidade de abstração e crítica acerca da problemática teórico-prática, bem como a desenvoltura na apresentação de suas ideias.

1.3 A responsabilidade pela elaboração do TCC e por seguir as orientações do orientador, é integralmente do aluno, o que exige o orientador dos problemas que possam surgir e que impliquem o não cumprimento dos prazos estabelecidos para a sua conclusão.

1.4 O TCC será desenvolvido durante o Curso de Fisioterapia, com início oficial no 7º período letivo do aluno e término no 8º período, devendo abranger em média 3 horas semanais e não-oficial a qualquer momento do curso.

1.5 O TCC deverá ser realizado individualmente ou em dupla constando de um trabalho experimental ou revisão, no formato de artigo científico.

1.6 O eixo temático do TCC é livre, versando, preferencialmente, sobre questões relativas às fundamentações científicas das atuações e práticas fisioterapêuticas.

2. Da Orientação

2.1. O orientador deverá ser obrigatoriamente docente (efetivo, substituto, voluntário ou visitante), pesquisador, profissional técnico-administrativo ou supervisor de estágio da Universidade Federal do Espírito Santo, com titulação mínima de mestre. Nos casos em que a orientação não for exercida por docentes efetivos, é obrigatória a co-orientação por um docente do quadro efetivo da UFES. Ao deixar de ter vínculo com a UFES, o orientador poderá manter a orientação já iniciada, desde que exista um co-orientador docente efetivo.

2.2 Os professores das disciplinas TCC1 e TCC2 serão obrigatoriamente docentes do Curso de Fisioterapia, vinculados ao DEIS.

2.3. O co-orientador, se houver, poderá ser um docente ou profissional, vinculado ou não à Universidade Federal do Espírito Santo.

2.4. Poderá o orientador em acordo com seu orientando, além do co-orientador, indicar outros colaboradores, docentes ou profissionais, vinculados ou não à Universidade Federal do Espírito Santo.

2.5. Os docentes do Curso de Fisioterapia lotados no DEIS deverão garantir a orientação a todos os alunos matriculados nas disciplinas TCC 1 e TCC 2.

3. Matrícula

3.1. Para início oficial das disciplinas TCC1 e TCC2, o aluno deverá efetuar sua matrícula na disciplina cadastrada com o nome do coordenador de TCC como responsável. Posteriormente o aluno será transferido para a turma aberta em nome do seu orientador, devendo permanecer na turma do coordenador de TCC apenas os alunos sob sua orientação e sob a orientação dos professores de outros departamentos.

3.2 Os alunos cujos orientadores sejam profissionais técnico-administrativos, supervisores de estágio, pesquisadores, docentes visitantes ou voluntários serão matriculados nas turmas dos co-orientadores.

3.3 Cada professor, que desejar oferecer uma turma de TCC1, deverá disponibilizar vagas para matrícula em número equivalente ao número de orientandos.

3.4 No final de cada semestre, o coordenador de TCC deverá enviar um formulário aos professores do Curso de Fisioterapia do DEIS, para que informem o número de alunos que orientarão no semestre seguinte e o número de vagas para matrícula que pretendem disponibilizar. Essa informação será transmitida pelo coordenador de TCC para o secretário do colegiado que fará a abertura das turmas no sistema e a transferência dos alunos matriculados na turma do coordenador de TCC para as turmas de seus respectivos orientadores.

3.5 Os alunos deverão entregar ao coordenador do TCC a carta de aceite assinada pelos orientadores, de acordo com o cronograma da disciplina.

4. Do Projeto de TCC

4.1 Só poderá encaminhar o projeto de TCC o aluno previamente matriculado na Disciplina TCC 1. A entrega de cada etapa do projeto deverá ser feita ao orientador e ao coordenador do TCC, conforme calendário divulgado pelo coordenador do TCC.

4.2 O projeto completo de TCC1 deverá conter: capa, folha de rosto, resumo, sumário, introdução, justificativa, hipótese, objetivo geral, objetivos específicos, metodologia, cronograma, orçamento, desfecho primário, referências, anexos (quando necessários) e apêndices (quando necessários).

4.3 Os projetos devem ser redigidos respeitando todas as normas nacionais e internacionais relacionadas à realização de pesquisas científicas, em especial a Resolução 466/12, que regulamenta a pesquisa em seres humanos.

4.4 Todos os projetos de TCC deverão ser aprovados pelo orientador.

4.5 Aprovado o projeto de TCC, a mudança de projeto e/ou linha de pesquisa só é permitida mediante o preenchimento dos seguintes requisitos:

- a) aprovação e concordância do orientador em continuar com a orientação do novo projeto.
- b) concordância do orientador com a mudança de projeto e orientador. Obs: Neste caso, o aluno deverá preencher o Termo de Cancelamento da

Orientação, que deverá ser assinado pelo orientador e entregue ao coordenador de TCC, antes de procurar nova orientação.

- c) concordância expressa de outro docente ou técnico-administrativo em iniciar nova orientação. Obs: A concordância deverá ser formalizada com o preenchimento da carta de aceite de orientação, que deve ser entregue ao coordenador de TCC.

4.6 Após a finalização do projeto, o mesmo deverá ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

4.7 O orientador é responsável por garantir que a coleta de dados somente tenha início após a aprovação do projeto pelo CEP, portanto, é fundamental que os orientadores considerem o tempo necessário para esta aprovação no planejamento e cronograma do projeto.

5. Do TCC final

5.1 Durante o desenvolvimento da pesquisa e a redação do artigo científico, os orientadores e os discentes são responsáveis pela observância de todas as normas nacionais e internacionais relacionadas à realização de pesquisas científicas, em especial a Resolução 466/12, no caso das pesquisas que envolvam seres humanos.

5.2. O aluno deverá imprimir 4 (quatro) vias do TCC final no formato de um artigo científico nas normas da revista escolhida, sendo incluída a folha de aprovação da banca examinadora como capa e anexados após as referências: os apêndices, anexos (Obs: estes não devem ser citados no texto), normas da revista escolhida e o comprovante de aprovação do CEP. As 4 vias do TCC impresso, contendo todos os itens acima relacionados deverão ser entregues para: o orientador, os dois membros efetivos da banca e um membro suplente da banca, no prazo previsto no calendário da disciplina TCC 2, que será divulgado pelo coordenador de TCC.

5.3. Os alunos aprovados pela banca deverão enviar por e-mail para o professor da disciplina, com cópia para o orientador e para o coordenador de TCC, a versão final do artigo científico, com as correções solicitadas pela banca, no prazo previsto no cronograma da disciplina, para arquivo digital do curso. A nota do aluno somente será lançada no sistema após o recebimento da versão final para arquivo. Os alunos que não entregarem a versão final serão considerados reprovados.

5.4. O aluno que estiver cursando o último semestre do prazo máximo de duração estipulado para integralização do curso de fisioterapia deverá, necessariamente entregar o TCC final dentro do prazo, sob a pena de jubramento.

5.5 A mudança de projeto e/ou linha de pesquisa só é permitida mediante o preenchimento dos seguintes requisitos:

- a) aprovação e concordância do orientador em continuar com a orientação do novo projeto.
- b) concordância do orientador com a mudança de projeto e orientador. Obs: Neste caso, o aluno deverá preencher o Termo de Cancelamento da Orientação, que deverá ser assinado pelo orientador e entregue ao coordenador de TCC, antes de procurar nova orientação.
- c) concordância expressa de outro docente ou técnico-administrativo em iniciar nova orientação. Obs: A concordância deverá ser formalizada com o preenchimento da carta de aceite de orientação, que deve ser entregue ao coordenador de TCC.

6. Da Comissão Examinadora e Agendamento das Apresentações

6.1 A Comissão Examinadora (banca) será composta pelo orientador e mais 2 membros efetivos e 1 suplente com titulação preferencialmente de mestre.

6.2 Os orientadores deverão enviar ao coordenador de TCC, no prazo estipulado no cronograma da disciplina, o formulário de indicação da banca, com a sugestão de 3 (três) nomes, sendo 2 (dois) membros efetivos e um membro suplente para compor a Comissão Examinadora.

6.3 Na mesma data da entrega do formulário de indicação da banca, os orientadores deverão encaminhar ao coordenador de TCC, o comprovante de aprovação do CEP com data anterior ao início da coleta de dados, para que seu nome possa ser incluído na programação das apresentações, que acontecerão no dia estipulado no cronograma da disciplina.

6.4 O sorteio dos horários das apresentações será feito pelo coordenador de TCC, 20 dias antes da data de defesa dos TCCs, e informada aos alunos e orientadores, para que os mesmos possam fazer os convites aos membros da banca. Caso algum membro convidado não possa participar no horário em que foi sorteado, outro membro deverá ser convidado para participar da banca. Após o aceite dos membros, os alunos deverão

preencher e entregar ao coordenador de TCC os formulários de indicação da banca e os comprovantes de aprovação do CEP enviados pelos orientadores.

7. Da Avaliação

7.1. A avaliação do TCC final compreende:

7.1.1. Acompanhamento contínuo pelo orientador;

7.1.2. Avaliação final pela Comissão Examinadora.

7.2. A avaliação do TCC final pela Comissão Examinadora envolverá a apreciação:

7.2.1. Do trabalho escrito, no formato de um artigo científico, de acordo com as normas da revista escolhida pelo orientador e aluno (por isso é fundamental que as normas da revista sejam entregues à banca juntamente com a versão impressa do artigo).

7.2.2. Da apresentação pública com duração de 20 minutos, seguida de no máximo 40 minutos de arguição, totalizando o tempo máximo de 60 minutos.

7.3. No caso de não-aprovação prévia do TCC final pelo orientador, mediante justificativa no formulário de avaliação contínua, o acadêmico não poderá fazer a apresentação pública e estará reprovado na disciplina.

7.4. As notas serão atribuídas de 0 (zero) a 10 (dez).

7.5. O TCC será aprovado, se obtiver média igual ou superior a 7 (sete), a partir da média da nota atribuída pelo orientador no formulário de avaliação contínua e das média das 3 notas dos membros efetivos da Comissão Examinadora.

7.6. O TCC que não obtiver média igual ou superior a 7 (sete), poderá ser refeito e reapresentado à mesma Comissão Examinadora, de acordo com calendário a ser divulgado pelo Coordenador da Disciplina TCC 2, dentro do período de provas finais.

7.7 O aluno que não entregar o TCC, ou que não comparecer à sua apresentação pública, sem motivo justificado na forma da legislação em vigor, está automaticamente reprovado.

7.8 Após a aprovação final do TCC pela banca, o aluno deverá encaminhar por e-mail ao professor da disciplina, com cópia para o orientador e para o coordenador do TCC, a versão final do TCC (artigo científico), com as correções solicitadas pela banca, juntamente com o comprovante de aprovação do CEP para arquivo digital do curso.

8. Das Atribuições

8.1 O Coordenador do TCC terá as seguintes atribuições:

- I – Elaborar semestralmente cronograma de atividades relacionadas ao TCC e apresentar no início do semestre a todos os alunos.
- II - Efetuar levantamento e divulgar a disponibilidade de disciplinas/vagas para orientação em cada semestre letivo.
- III - Elaborar e acompanhar os procedimentos e instrumentos necessários à formalização do TCC.
- IV- Entregar semestralmente ao coordenador do curso e ao secretário do colegiado o arquivo digital com a versão final dos TCC.
- V - Convocar, quando necessário, reuniões com orientadores e orientandos.
- VI – Fazer os sorteios dos horários das apresentações.
- VII – Organizar o evento de apresentação dos TCC.

8.2 O Colegiado do Curso de Fisioterapia terá as seguintes atribuições:

- I – Aprovar o Regulamento e os Formulários das disciplinas TCC1 e TCC2.
- II – Avaliar e decidir sobre situações que não estejam previstas no Regulamento.
- III- Aprovar as datas das apresentações.

8.3 Os orientadores terão as seguintes atribuições:

- I - Preencher e entregar os formulários nos prazos solicitados.
- II - Atender aos seus orientandos regularmente em horário acordado.
- III – Colaborar na organização do evento de apresentação do TCC.
- IV- Avaliar os seus orientandos e, quando não for professor da disciplina, enviar a nota para o docente responsável pela mesma.
- V – Garantir que sejam respeitadas a legislação e todas as resoluções referentes à ética em pesquisa durante o desenvolvimento da pesquisa.

8.4 Os alunos terão as seguintes atribuições:

- I – Proceder sua matrícula conforme este regulamento.
- II – Cumprir o cronograma da disciplina.
- III – Comparecer às orientações nos dias e horários estabelecidos pelo orientador.

IV – Cumprir todos os aspectos da legislação e resoluções referentes à ética em pesquisa durante o desenvolvimento da pesquisa.

9. Dos Casos Omissos

9.1. Os casos omissos serão avaliados e homologados pelo Colegiado do Curso de Fisioterapia.

7.5) ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As finalidades de uma universidade – ensino, pesquisa e extensão – devem ser integradas objetivando uma formação adequada do egresso. Essa integração deve ocorrer também em atividades extraclasse, permitindo ao estudante o aprofundamento da aprendizagem através de atividades nas quais a prática, a investigação e a descoberta sejam privilegiadas.

Deseja-se, no curso de Fisioterapia, fornecer ao estudante a oportunidade de diversificar e enriquecer sua formação por meio de participações em tipos variados de atividades complementares, como por exemplo, iniciação científica, monitoria, projetos de extensão e grupos PET. Sabe-se, no entanto, que as participações em tais atividades são, geralmente, limitadas pelo número de bolsas de estudo ou pelas vagas disponíveis. Como não é possível que todos os estudantes as desenvolvam como bolsistas, é interessante que meios alternativos de formação sejam disponibilizados, como:

- Participação em eventos da área da educação, como congresso, seminário, simpósio, encontro, conferência, jornada, oficina, etc.;
- Participação como membro de organização de eventos como os mencionados no item imediatamente acima;
- Apresentação de trabalho científico em evento da área de educação;
- Publicação de livro, capítulo, artigo, resenha ou resumo em anais, na área da educação;
- Estágio não obrigatório, de acordo com normas vigentes;
- Atividade de representação estudantil em mandatos específicos;
- Disciplinas eletivas, oferecidas pela UFES, quando excedentes ao número de créditos exigidos;
- Curso de língua estrangeira realizado em instituição credenciada;

- Participação regular em grupos de estudos coordenados por professores da UFES;
- Participação em eventos científicos, culturais e/ou artísticos mediante comprovação;
- Outras atividades analisadas e autorizadas antecipadamente, em cada caso, pelo Colegiado.

Desta forma, atividades complementares são previstas no projeto pedagógico do curso de Fisioterapia e incentivadas por meio da atribuição de créditos à carga horária cumprida pelo estudante nas suas realizações. Por serem curriculares, as atividades complementares devem constar no histórico escolar do estudante, ainda que devam ser realizadas fora dos programas das disciplinas previstas na matriz curricular do curso.

Este projeto pedagógico estabelece as seguintes diretrizes para a realização de atividade complementar:

O regulamento interno propriamente dito:

I – Das disposições preliminares:

Art. 1º - O presente regulamento tem por objetivo normatizar as Atividades Complementares do Curso de Fisioterapia da UFES, bem como estabelecer meios operacionais para seu acompanhamento e registro.

Art. 2º - Consideram-se Atividades Complementares aquelas que, garantindo relação de conteúdo e forma com atividades acadêmicas, se constituam em instrumentos válidos para o aprimoramento na formação básica e profissional. Seus objetivos devem convergir para a flexibilização do curso de Fisioterapia no sentido de oportunizar o aprofundamento temático e interdisciplinar

§ 1º – As Atividades Complementares devem ser cumpridas durante o curso de graduação, totalizando 150 horas.

§ 2º – As atividades desenvolvidas no Estágio Obrigatório não poderão ser computadas como Atividades Complementares, assim como as Atividades Complementares não poderão ser computadas como atividades de Estágio Obrigatório.

§ 3º - As atividades complementares realizadas pelo estudante devem constar do seu histórico escolar com o número de créditos atribuído.

§ 4º – O cumprimento da carga horária das Atividades Complementares é requisito indispensável à colação de grau.

II – Da Coordenação de Atividades Complementares

Art. 3º - A Coordenação das Atividades Complementares será exercida pelo Colegiado do Curso de Fisioterapia.

§ 1º - Ao Colegiado compete: aprovar as Atividades Complementares dos alunos; exigir a comprovação documental pertinente; atribuir pontuação referente às horas de Atividades Complementares de cada aluno, dentro dos tipos e limites fixados pelo Regulamento.

§ 2º - Os documentos comprobatórios das Atividades Complementares, após serem visados pelo Colegiado, com a indicação do tipo e carga horária/pontuação computada, serão devolvidos aos alunos, que deverão ter a responsabilidade de guardá-los.

III – Da realização das Atividades Complementares

Art. 4º - Atividades complementares realizadas antes do início do curso não podem ter atribuição de créditos.

Art. 5º - Atividades profissionais em áreas afins realizadas pelos alunos no decorrer do curso podem ser consideradas atividades complementares, desde que previamente autorizadas pelo Colegiado do curso de Fisioterapia, ficando a atribuição de créditos a cargo deste colegiado.

Art. 6º - As Atividades Complementares serão desenvolvidas sem prejuízo das atividades regulares do curso.

§ 1º - Para obter o registro das Atividades Complementares, o aluno deve cadastrar as atividades em campo específico no Portal do Aluno e apresentar ao Colegiado as cópias dos certificados comprobatórios, em prazo a ser estipulado.

§ 2º - É indispensável o cadastro correto e completo das Atividades Complementares, bem como o fiel cumprimento dos prazos e normas fixadas, sob pena de não serem computadas as horas/pontos de atividades realizadas pelo aluno.

§ 3º - Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado.

IV – Da especificação das Atividades Complementares

Art. 7º - As Atividades Complementares a serem desenvolvidas encontram-se anexadas a este regulamento.

§ 1º – Na busca de maior qualidade e atendendo ao art. 2º deste regulamento, a tabela das Atividades Complementares poderá ser alterada a qualquer tempo pelo Colegiado de Curso.

ANEXO

ESPECIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Descrição das Atividades	Carga horária da atividade desenvolvida	Limite máximo para aproveitamento	Conversão em pontos
1. Participação em Projeto de Iniciação Científica orientado por professor do curso, como bolsista remunerado ou voluntário.	01 ponto para cada 01h de participação	Até 80 horas	Até 80 pontos
2. Relatório parcial e/ou final de Iniciação Científica, orientado por professor do curso, elaborado pelo bolsista remunerado ou voluntário.	20 pontos por relatório	Até 04 relatórios	Até 80 pontos
3. Participação em Projeto ou Programa de Extensão Universitária, vinculados à UFES, como bolsista remunerado ou voluntário.	01 ponto para cada 1h de participação.	Até 60 horas	Até 60 pontos
4. Relatório parcial e/ou final de Projeto ou Programa, orientado por professor do curso, elaborado pelo bolsista remunerado ou voluntário.	20 pontos por relatório	Até 04 relatórios	Até 80 pontos
5. Participação em curso de extensão realizado na UFES.	10 pontos para cada 20h de curso	Até 180 horas	Até 90 pontos
6. Atividades de Monitoria em disciplinas da UFES.	01 ponto para cada 01 hora de participação	Até 60 horas	Até 60 pontos
7. Atividades desenvolvidas com bolsa PET (Programa Especial de Treinamento) no âmbito da UFES.	01 hora para cada 01 hora de participação	Até 60 horas	Até 60 pontos
8. Participação em eventos da área da educação, como congresso, seminário, simpósio, encontro, conferência, jornada, oficina, etc..	04 pontos para cada evento	Até 15 eventos	Até 60 pontos
9. Participação como membro de organização de eventos como os mencionados no item imediatamente acima.	10 pontos para cada evento	Até 02 eventos	Até 20 pontos
10. Apresentação de trabalho científico em evento da área de educação.	05 pontos por trabalho apresentado	Até 10 trabalhos	Até 50 pontos
11. Publicação de livro, capítulo, artigo,	50 pontos para	Até 06 publicações	Até 60 pontos

resenha ou resumo em anais, na área da educação;	livro; 40 pontos para artigo em revista indexada ou capítulo de livro; 30 pontos para revista não indexada; 10 pontos para resumo e resenha em anais.		
12. Estágio não obrigatório, de acordo com normas vigentes.	01 ponto para cada 01h de estágio	Até 60 horas	Até 60 pontos
13. Atividade de representação estudantil em mandatos específicos.	05 pontos por mandato	Até 04 mandatos	Até 20 pontos
14. Disciplinas eletivas, oferecidas pela UFES, quando excedentes ao número de créditos exigidos.	30 pontos para cada disciplina de no mínimo 60 h.	Até 03 disciplinas	Até 90 pontos
15. Curso de língua estrangeira realizado em instituição credenciada.	05 pontos por semestre cursado	Até 05 semestres	Até 25 pontos
16. Participação regular em grupos de estudos coordenados por professores da UFES.	10 pontos por semestre	Até 04 semestres	Até 40 pontos
17. Participação em eventos científicos, culturais e/ou artísticos mediante comprovação.	04 pontos por evento	Até 05 eventos	Até 20 pontos
18. Outras atividades analisadas e autorizadas antecipadamente, em cada caso, pelo Colegiado.	A definir pelo Colegiado	A definir pelo Colegiado	A definir pelo Colegiado

OBS.: A pontuação (da última coluna) deverá ser convertida em horas de Atividades Complementares, ou seja, cada ponto equivale à uma hora de Atividade Complementar.
Ex.: 150 pontos equivalem 150 horas de Atividades Complementares.

8) NÚMERO DE VAGAS, CONDIÇÕES GERAIS DE OFERTA E INFRA-ESTRUTURA

Corpo Discente

O número de vagas/ano/vestibular deve respeitar as condições pedagógicas das aulas teóricas e práticas, isto é, tanto as práticas de laboratórios como as práticas terapêuticas (entendidas como estágios, práticas clínicas, práticas supervisionadas e atividades complementares). Baseados na Resolução CNE 04/2002 e Padrões de qualidade em Fisioterapia determina-se a seguinte proporção máxima entre o número de alunos por docente:

- a) para as aulas teóricas: 50/1
- b) para práticas assistidas: 25/1
- c) para as práticas terapêuticas: 8/1

O curso de Fisioterapia da UFES oferece 52 vagas/ano/vestibular - 26 vagas semestrais.

Corpo Docente

A seleção e a qualificação dos docentes estão garantidas no projeto acadêmico e administrativo da Universidade Federal do Espírito Santo, explicitados em planos de capacitação e de carreira funcional, e em relação direta com as determinações de que:

- todos os docentes busquem qualificação acadêmica de pós-graduação *strictu senso* em nível doutorado; o ingresso na Universidade será minimamente em nível de mestrado.
- que os docentes, bem como os supervisores (preceptores), não pertencentes ao quadro funcional da UFES (substitutos), deverão possuir *lato senso* e ter, no mínimo, dois anos de experiência profissional na área específica.
- o curso deve ser coordenado por docente Fisioterapeuta com título de Mestre ou Doutor conforme disponibilidade e interesse (se houver no quadro efetivo).

Salas de aulas teóricas:

As salas de aulas teóricas estão no Centro de Ciências Saúde (CCS), que disponibilizará o número de salas compatível com a oferta do mesmo em 5 (cinco) anos.

Laboratórios, Clínica e Ambulatórios:

Para assegurar o treinamento e a qualidade do processo ensino-aprendizagem nos Cursos de Fisioterapia, apresentam-se referências para instalação e funcionamento de laboratórios de Ensino e de Serviço para desenvolvimento das práticas terapêuticas. Considerando o Currículo Mínimo definido para o Curso de Fisioterapia, a legislação do COFFITO pertinente ao assunto, o conhecimento dos currículos plenos em funcionamento no Brasil e, considerando por fim, as normas internacionais da categoria indicadas pela *World Federation of Physical Therapy* – WFPT, indica-se como mínimo desejável à existência de 3 laboratórios de ensino e uma clínica terapêutica. Os laboratórios estão definidos genericamente, tomando por base a nomenclatura mais comumente usada na Fisioterapia e no Currículo Mínimo. Admite-se denominação diferente, agrupamento ou desdobramento dos laboratórios, desde que mantidas as condições básicas de cada área de conhecimento, bem como as condições arquitetônicas para a fusão de laboratórios.

Aqui serão considerados apenas os laboratórios das disciplinas pré-profissionalizantes e profissionalizantes do Curso de Fisioterapia. Os laboratórios das disciplinas básicas estão definidos na legislação pertinente.

Laboratórios

São utilizados nas disciplinas básicas do curso os seguintes laboratórios: Patologia Microscopia, Fisiologia, Biofísica, Bioquímica e de Anatomia, já existentes no Centro de Ciências da Saúde.

Os laboratórios pré-profissionalizantes e profissionalizantes estão descritos a seguir:

1. Laboratório de Biofísica Clínica e Experimental.

- Possibilita ao aluno na compreensão, vivência e verificação de fenômenos e práticas da biofísica clínica e experimental.
- Atende às disciplinas básicas e clínicas.
- Será utilizado a partir do 1º período, e deve contar com uma área física de aproximadamente 25 m².

2. Laboratórios Multidisciplinares I e II

- Possibilitam ao aluno na realização de anamnese, avaliação e diagnóstico funcional do paciente como um todo.
- Possibilitam ao aluno vivenciar e analisar os equipamentos e técnicas fisioterapêuticas e biomecânicas adequadas ao diagnóstico funcional.
- Possibilitam o aluno ao conhecimento da tecnologia assistiva e de acessibilidade, através da indicação, confecção e treinamento de dispositivos, adaptações, órteses, próteses.
- Atendem às disciplinas básicas e clínicas.
- Estes laboratórios atendem às disciplinas de fundamentos e especificidades da fisioterapia, e demais disciplinas aplicadas, compreendendo o ensino de atividades elementares e de experimentação dos vários níveis de complexidade;
- Contam com equipamentos e materiais experimentais e clínicos de utilização diária para uma melhor compreensão do processo terapêutico indicado;
- São utilizados a partir do 1º período, contam com uma área física de aproximadamente 80 m².

Clínica-Escola de Fisioterapia

A Clínica-Escola é uma unidade de apoio ao ensino, extensão e pesquisa do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Espírito Santo e parte integrante do Projeto Político Pedagógico do curso de Fisioterapia. Visa proporcionar aos alunos condições adequadas ao desenvolvimento de competências e habilidades necessárias à sua formação profissional, por meio da experiência no contexto de atividades de observação, atendimento e prática supervisionada. Essa estrutura, cujo projeto encontra-se em fase de viabilização orçamentária para futura licitação contará com equipe interdisciplinar formada por docentes e alunos dos cursos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Nutrição.

A formação dos alunos será pautada na atuação interdisciplinar, integrando os saberes, desenvolvendo a habilidade de atuar em equipe e comprometida com a responsabilidade social. A Clínica-Escola oferecerá gratuitamente assistência nas áreas de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia e Nutrição; e demais áreas colaboradoras dos cursos da Universidade.

Criada para atender prioritariamente às necessidades na formação dos alunos no Estágio Supervisionado, a Clínica-Escola será o cenário para as atividades de prática assistida dos demais períodos do curso, no âmbito das disciplinas relacionadas à prática fisioterapêutica.

Objetivos:

- 1 – Proporcionar aos alunos um espaço adequado para as atividades de prática supervisionada, nas várias áreas de atuação delineadas no Projeto Político Pedagógico do curso de Fisioterapia.
- 2 – Viabilizar a realização das atividades de prática assistida, previstas no Projeto Político Pedagógico do curso de Fisioterapia.
- 3 – Propiciar a formação da tríade ensino, pesquisa e extensão, por meio de projetos curriculares e extracurriculares desenvolvidos por nossos docentes, alunos e colaboradores.
- 4 – Possibilitar a integração dos saberes por meio de atuação interdisciplinar com as demais áreas da saúde, contribuindo para a aquisição da habilidade para trabalhar em equipe.
- 5 – Ampliar o acesso aos serviços de fisioterapia à comunidade do entorno da universidade, com atendimento fisioterapêutico gratuito, no âmbito das atividades de extensão universitária.

Entre outros espaços, a Clínica-Escola contará com: consultórios de avaliação funcional, setor de fototermoeletroterapia, setor de atendimento individual, setor de fisioterapia cardiorrespiratória, ginásio terapêutico adulto e ginásio terapêutico infantil. A clínica disporá ainda de uma piscina terapêutica, climatizada e adaptada aos portadores de necessidades especiais instalada no setor de hidroterapia. Todos estes espaços serão de atendimento e se somarão àqueles dedicados a outros aspectos da prática fisioterapêutica, como a discussão e apresentação de casos clínicos; estudo e resolução de situações-problemas relacionadas à prática fisioterapêutica; fundamentais para ampliar o embasamento teórico e favorecer o raciocínio clínico, com abordagem crítica e resolutiva.

Contará ainda com ampla e confortável sala de espera e espaços adaptados aos portadores de necessidades especiais.

Cada setor foi cuidadosamente planejado e equipado para prestar atendimento gratuito de qualidade à comunidade em atendimentos às demandas sociais da atualidade.

A Clínica-Escola funcionará em dois turnos de 4 (quatro) horas, oferecendo atendimento para as seguintes áreas da Fisioterapia:

a) Ginásio Terapêutico

- Fisioterapia em Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia.
- Eletroterapia, Termoterapia e Fototerapia.
- Reeducação Postural Global – RPG.

b) Saúde da Criança

- Fisioterapia em Neuropediatria.
- Fisioterapia para Distúrbios Ortopédicos e Reumatológicos da Criança.

c) Saúde do Adulto (Neurologia):

- Fisioterapia em Neurologia.

d) Saúde do Adulto (Pneumologia e Cardiologia):

- Recondicionamento Físico / Reabilitação Cardíaca e Pulmonar.
- Fisioterapia Respiratória em Adultos e Crianças.

e) Saúde da Mulher:

- Fisioterapia nas Disfunções das Mulheres.

f) Setor de Hidroterapia:

- Fisioterapia em Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia do Adulto e da Criança.
- Fisioterapia em Neurologia e Neuropediatria.

9) ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO:

9.1) AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO

Quando consideramos a intersecção entre, os objetivos do Curso de Fisioterapia, o perfil e as competências requeridas do profissional dessa área, a avaliação assume um papel fundamental. É o recurso que possibilita identificar conquistas, potencialidades, talentos, limitações, dificuldades, resistências entre outros aspectos. Sob essa ótica é uma estratégia para a análise do processo de ensino e da aprendizagem uma vez que mostra o percurso do estudante, certifica suas competências profissionais e regula as ações de formação e promove as proposições necessárias mediante a composição do diagnóstico do curso. Os critérios de avaliação da aprendizagem, baseados nas competências a serem desenvolvidas, precisam ser conhecidos pelos envolvidos no processo que é o objeto de avaliação – dirigentes, coordenadores, professores e estudantes.

Observando-se os objetivos do curso, das competências, dos critérios, dos conteúdos e atividades previstas no planejamento didático-pedagógico, as avaliações são desenvolvidas paralelamente ao processo de ensino-aprendizagem, utilizando-se instrumentos adequados e frequentemente atualizados. As ações principais do processo de avaliação do processo de formação no curso de Fisioterapia da UFES são:

- **Observar e registrar:** a avaliação é contínua e não deve situar-se em momentos específicos; as avaliações são paralelas ao processo de ensino-aprendizagem, de acordo com o PPC, e servem para atualização das ações pedagógicas a fim de mais qualificar o processo de formação;
- **Elaborar ficha de acompanhamento da aprendizagem:** a avaliação como processo deve incluir registros que incentivem o desenvolvimento global do aluno, de forma que: - o positivo seja valorizado; - os erros possam ser identificados e trabalhados na perspectiva de elementos indicadores de dificuldades a serem sanadas; - as tarefas incompletas ou com deficiências possam ser reconstruídas e aperfeiçoadas, a fim de que o aluno atinja os objetivos do curso ou se aproxime o mais que puder deles, pois mais importante que atribuir uma nota, normalmente classificatória, é alcançar as competências profissionais.
- **Utilizar instrumentos e procedimentos variados:** a avaliação deve mudar seu foco, adotando não só as provas tradicionais teórico-práticas, mas também outros procedimentos tais como: produção e apresentação de textos, seminários, elaboração

de pequenos projetos de estudos, de pesquisa e de extensão; experimentos envolvendo teste de hipóteses; relatórios orais e/ou escritos dos projetos desenvolvidos, dos estágios, das apresentações e da participação em seminários, em congressos e similares, de pesquisa bibliográfica, de laboratório, de campo, de entrevistas e de outras atividades; é importante, ainda que os procedimentos, as habilidades e as atitudes sejam avaliados por meio das observações diretas e registros sistematizados, sendo que a avaliação não pode se limitar aos aspectos cognitivos (saber-conhecer e saber-fazer), mas inclui atitudes e comportamento (saber-ser e saber-conviver) como: interesse, criatividade, participação, responsabilidade pessoal, social e ambiental, organização, pontualidade, assiduidade, respeito às diferenças, entre outros a serem definidos pelos atores envolvidos.

- **Aperfeiçoar instrumentos e procedimentos:** a avaliação inclui um processo cíclico, de forma que há sempre que necessário, o aperfeiçoamento dos instrumentos e procedimentos utilizados; o docente definirá de forma livre os procedimentos de avaliação que pretende adotar, mas será estimulada a integração multidisciplinar e avaliações que possibilitem o envolvimento de conjuntos de disciplinas através da coordenação do curso e apoio de outros profissionais da UFES.
- **Utilizar processos superiores:** a avaliação enfatiza aspectos como capacidade de organização do pensamento, de identificação de ideias básicas, de análise crítica, de síntese, de julgamento e não a simples reprodução de conteúdos, justificando-se assim, consulta bibliográfica, a utilização de fórmulas e de instrumentos auxiliares, como, tabelas, máquina de calcular, computador, etc., para sua realização.
- **Utilizar trabalho de grupo:** neste caso, os objetivos, os procedimentos, as atitudes e os comportamentos devem estar claros e o trabalho adequadamente orientado afim de que não se desvirtuem suas finalidades.

Considerando a avaliação como um processo envolvendo as atividades realizadas a postura nos encontros teóricos e teórico-práticos, os acadêmicos do Curso de Fisioterapia são avaliados não apenas através dos resultados de exames ou trabalhos escritos, mas também pela sua capacidade de criar e raciocinar, de analisar e refletir acerca da realidade em que se encontra durante a realização de tarefas .

9.2) ACOMPANHAMENTO E DIAGNÓSTICO DO CURSO

É importante para a proposta curricular do curso incluir uma estrutura que garanta a avaliação institucional de sua implementação e desenvolvimento. Assim sendo, a instituição de uma Comissão Permanente de Avaliação de Curso, com representação de docentes dos departamentos envolvidos no curso e dos estudantes. Esta comissão deve preparar os instrumentos avaliativos do curso de acordo com as exigências institucionais da UFES e de acordo com as necessidades identificadas pela comissão. Os dados levantados e organizados servem como base para diagnósticos periódicos do funcionamento do curso e, as questões levantadas devem ser discutidas com todos os docentes envolvidos no curso em conjunto com os discentes, com as propostas de solução devendo ser acompanhadas pela comissão.

Os critérios avaliativos a serem implementados pela Comissão Permanente de Avaliação de Curso deverão constituir-se num processo de aperfeiçoamento contínuo e de crescimento qualitativo, devendo pautar-se:

- pela coerência das atividades quanto à concepção e aos objetivos do projeto pedagógico e quanto ao perfil do profissional formado pelo curso de Fisioterapia
- pela validação das atividades acadêmicas por colegiados competentes;
- pela orientação acadêmica individualizada com base em avaliações do corpo docente e discente e avaliações das metodologias de ensino utilizadas;
- pela adoção de instrumentos variados de avaliação interna incluindo a avaliação das disciplinas e a avaliação do aproveitamento de aprendizagem pelos alunos;
- pela aceitação do profissional no mercado de trabalho e na comunidade acadêmica;
- pela relevância e aceitação do curso na sociedade;
- pela disposição permanente de participar de avaliação externa.

Entende-se avaliação como um processo dinâmico que acompanha todo o desenvolvimento de um projeto. Ela se faz não apenas como uma etapa final onde são considerados os resultados obtidos, mas durante todas as etapas, incluindo-se aqui aquelas iniciadas já no processo de discussão e construção do próprio projeto. Assim a CPA irá propor ao colegiado a periodicidade semestral e/ou anual de realização levando em conta questões de operacionalização e viabilidade, tendo em vista que cada período (série) deverá ser avaliado de acordo com o planejamento pedagógico.

10) QUADROS DE EQUIVALÊNCIA

MATRIZ 2009				MATRIZ 2014/2			
CÓDIGO	DISCIPLINA (S)	PER.	CH	CÓDIGO	DISCIPLINA(S)	PER.	CH
MOR06673	Anatomia Humana	1º	90		Anatomia Topográfica I	1º	90
					Anatomia Topográfica II	2º	90
MOR06675	Biologia Celular e Embriologia	1º	60		Biologia Celular e Embriologia	1º	60
DIS06938	Fundamentos da Pesquisa Científica	1º	30		Metodologia Científica I	1º	30
					Metodologia Científica II	3º	30
	Não há	----	----		Prática em Fisioterapia I	1º	30
DIS06679	Fundamentos de Fisioterapia	1º	60		Fundamentos em Fisioterapia	1º	60
MSO06674	Saúde e Sociedade I	1º	60		Saúde e Sociedade	1º	45
DIS06676	Educação Integrada em Fisioterapia I	1º	45		Não há	----	----
MOR06707	Neuroanatomia Funcional	2º	60		Neuroanatomia	3º	60
FSI06677	Bioquímica	1º	60		Bioquímica	2º	60
FSI06678	Biofísica	1º	60		Biofísica	2º	60
MOR06706	Histologia	2º	60		Histologia	2º	60
PAT06709	Microbiologia e Parasitologia	2º	60		Microbiologia e Parasitologia	3º	60
DIS06712	Educação Integrada em Fisioterapia II	2º	45		Não há	----	----
	Não há	----	----		Fisioterapia na Atenção Básica I	2º	45
MSO06711	Saúde e Sociedade II	2º	45		Saúde Coletiva	2º	45
FSI06708	Fisiologia Humana	2º	90		Fisiologia Humana	3º	90
	Não há	----	----		Biossegurança	2º	30
	Não há	----	----		Prática em Fisioterapia II	3º	30
DIS06933	Movimento Humano I	3º	75		Cinesiologia e Biomecânica	3º	90
DIS06930	Educação Integrada em Fisioterapia III	3º	30		Não há	----	----
	Não há	----	----		Imunologia	3º	30
DIS06937	Semiologia e Diagnóstico Funcional I	3º	60		Avaliação em Fisioterapia	4º	90
DIS09961	Semiologia e Diagnóstico Funcional II	4º	60				
	Não há	----	----		Fisiologia do Exercício	4º	60
DIS06934	Recursos Fisioterapêuticos I	3º	90		Termoeletrofototerapia	4º	90
DIS09960	Recursos Fisioterapêuticos II		60				
DIS06936	Saúde do Trabalhador	3º	60		Não há	----	----
PAT06710	Patologia Geral	2º	60		Patologia Geral	4º	60
	Não há	----	----		Fisioterapia em Atenção Básica II	4º	45
DIS09958	Movimento Humano II	4º	60		Cinesioterapia e Mecanoterapia	4º	90
DIS10213	Movimento Humano III	5º	45				
MSO06935	Saúde e Sociedade III	3º	45		Epidemiologia	4º	45
DIS09895	Educação Integrada em Fisioterapia IV	4º	30		Não há	----	----
DIS09896	Exames Complementares	4º	45		Diagnóstico por Imagem	5º	45
FSI06931	Farmacologia	3º	75		Farmacologia	5º	75
DIS06713	Atualização em Terapias Manuais	5º	45		Terapias Manuais	5º	60

DIS10207	Educação Integrada em Fisioterapia V	5°	30		Não há	----	----
DIS10208	Fisioterapia Baseada em Evidências	5°	45		Fisioterapia Baseada em Evidências	optativa	45
DIS10214	Recursos Fisioterapêuticos III	5°	60		Não há	----	----
DIS10449	Fisioterapia Dermatofuncional	6°	45		Fisioterapia Dermatofuncional	7°	45
	Não há	----	----		Prática em Fisioterapia III	5°	30
DIS06932	Hidrocinologia e Hidroterapia	3°	45		Fisioterapia Aquática	5°	45
MSO10215	Saúde e Sociedade IV	5°	30		Não há	----	----
DIS10210	Fisioterapia na Saúde da Mulher	5°	60		Fisioterapia na Saúde da Mulher	5°	90
DIS09897	Fisioterapia na Saúde do Adulto I	4°	60		Fisioterapia Traumatológica	6°	105
DIS09959	Neurologia Funcional I	4°	60		Fisioterapia Neurofuncional I	6°	60
DIS10213	Neurologia Funcional II	5°	60		Fisioterapia Neurofuncional II	7°	60
DIS10209	Fisioterapia Cardiorespiratória	5°	60		Fisioterapia Respiratória Fisioterapia Cardiovascular	6° 7°	90 90
DIS10211	Fisioterapia na Saúde do Adulto II	5°	60		Fisioterapia Reumatológica	6°	75
	Não há	----	----		Movimento e Desenvolvimento Humano	6°	45
DIS10448	Educação Integrada em Fisioterapia VI	6°	30		Não há	----	----
DIS10453	Fisioterapia na Saúde do Atleta	6°	45		Fisioterapia Desportiva	7°	45
DIS10452	Fisioterapia na Saúde da Criança	6°	90		Fisioterapia Pediátrica	7°	90
DIS10454	Fisioterapia na Saúde do Idoso	6°	60		Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica	7°	60
	Não há	----	----		Bioética e Ética em Fisioterapia	8°	30
DIS10658	Métodos de Análise de Dados Biológicos	7°	45		Bioestatística	7°	30
	Não há	----	----		Prótese e Órtese	5°	45
DIS10451	Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva e Emergências	6°	90		Fisioterapia na Unidade de Terapia Intensiva	8°	90
DIS10450	Fisioterapia em Clínica Geral e Cirúrgica	6°	90		Não há	----	----
DIS09898	Fisioterapia na Saúde do Trabalhador	4°	45		Fisioterapia na Saúde do Trabalhador	6°	60
DIS10659	Trabalho de Conclusão de Curso I	7°	45		Trabalho de Conclusão de Curso I	8°	30
DIS10657	Estágio Supervisionado Ambulatorial e Atenção Básica	7°	495		Estágio Supervisionado I Estágio Supervisionado II	8° 9°	240 480
DIS10832	Trabalho de Conclusão de Curso II	8°	45		Trabalho de Conclusão de Curso II	10°	30
DIS10831	Estágio Supervisionado Hospitalar	8°	600		Estágio Supervisionado III	10°	390

Disciplinas da matriz versão 2014				Disciplinas da matriz versão 2014/2			
Código da disciplina	Nome da disciplina	T-E-L	Semestre Aconselhado	Código da disciplina	Nome da disciplina	T-E-L	Semestre Aconselhado
MOR11586	Anatomia Humana I*	45-0-45	1	MOR12646	Anatomia Topográfica I*	45-0-45	1
MOR11762	Anatomia Humana II*	45-0-15	2	Depto. Morfologia	Anatomia Topográfica II*	45-0-45	2
				Depto. Morfologia	Neuroanatomia*	45-0-15	3
DIS12140	Fisioterapia Ginecológica e Obstétrica	45-0-30	5	DIS12656	Fisioterapia na Saúde da Mulher	60-0-30	5
MSO11793	Saúde Coletiva I	45-0-0	2	MSO12664	Saúde Coletiva	45-0-0	2
PAT11974	Imunologia	30-15-0	3	PAT12655	Imunologia	30-0-0	3
DIS12143	Saúde Coletiva II	45-0-0	5	Não há.			
DIS12146	Fisioterapia em Atenção Básica III	15-0-30	6	Não há.			

* Não há equivalência isolada entre essas disciplinas. Anatomia Humana I e da Anatomia Humana II são ministradas com a ementa de uma anatomia sistêmica, que não reproduz de forma consistente as bases de um estudo voltado para um curso clínico e a proposta é que seja ministrada com uma abordagem topográfica, que é indiscutivelmente mais adequada para a Fisioterapia. As Anatomias Topográficas têm um direcionamento clínico mais específico para os graduandos em Fisioterapia. Os conteúdos da “Anatomia Humana I” e da “Anatomia Humana II” estão divididos entre as disciplinas de “Anatomia Topográfica I”, “Anatomia Topográfica II” e “Neuroanatomia”, e sozinhas, nenhuma é equivalente à outra da versão atual. Assim, sugerimos que o conjunto de disciplinas “Anatomia Humana I + Anatomia Humana II” seja equivalente ao conjunto “Anatomia Topográfica I + Anatomia Topográfica II + Neuroanatomia”.