FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRO REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Projeto Pedagógico de Curso

FISIOTERAPIA

Teresópolis – RJ

Maio, 2016

Equipe de trabalho:

Andrea Serra Graniço

Alba Barros Souza Fernandes

Renato Santos de Almeida

Suzelaine Tanji

Colaboradores:

Daniela Ribeiro Motizuki

Flavia Mazzoli da Rocha

Paulo Cesar dos Santos Souza

Revisão:

Claudia Aparecida de Oliveira Vicente

Mariana Beatriz Arcuri

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Mantenedora: Fundação Educacional Serra dos Órgãos

CNPJ: 32.190.092/0001-06

E-mail: reitoria@unifeso.edu.br

Endereço: Av. Alberto Torres, 111

Bairro: Alto

Cidade: Teresópolis

UF: Rio de Janeiro

CEP: 25964-000

(DDD) Fone: (21) 2642-6661

(DDD) Fax: (21) 2642-6260

Dirigente: Luís Eduardo Possidente Tostes

Cargo: Diretor Geral

CPF: 224.925.427-34

Espécie societária: Fundação

Instituição de Ensino Superior: Centro Universitário Serra dos Órgãos

Ato de credenciamento: Decreto n0. 5773/2006, art 10, parágrafo 7 (Portaria nº. 1698 de 13/10/2006 do Ministério da Educação), publicado no Diário Oficial da União – seção I, n0. 198 de 16/10/2006.

Endereço: Av. Alberto Torres, 111

Bairro: Alto

Cidade: Teresópolis

UF: Rio de Janeiro

CEP: 25964-000

(DDD) Fone: (21) 2642-6661

(DDD) Fax: (21) 2642-6260

Reitora: Verônica Santos Albuquerque

CPF: 074.063.177-27

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Diretora: Mariana Beatriz Arcuri

CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

CURSO	AUTORIZAÇÃO	RECONHECIMENTO	RENOVAÇÃO DE RECONHECIMENTO
FISIOTERAPIA	Portaria 2989/01 MEC 2001	Portaria 1030/06 MEC 2006	Portaria 819/14 – 2014 SERES

Número de Vagas: (40) vagas iniciais anuais

Vagas totais ocupadas no 1º semestre/2015 – 160

Taxa de ocupação %: 80

Ociosas: 40 vagas

Matrícula semestral até 2º/ 2012

Matrícula anual a partir de 1º/ 2013

Implantação do sistema anual RES. CAS 3/9/12

Integralização do curso semestral – 8 semestres

Integralização do curso anual – 4 anos

Processos Seletivos – 1º em 2002 e último semestral 2º/ 2012.

Extinção das turmas semestrais: 2º/ 2015

1º de turmas em 2015: 6º (reprovação), 7º e 8º semestres.

1º, 2º e 3º - anual

Regimento Unificado em regência até 20016 – Par. 303/94 CFE

Regimento Geral do UNIFESO – Par. CEPE/ 24/ 2007 e Res. 20/07 CAS e seus anexos.

1ª turma:

Turno: manhã.

Parecer nº: Res. CAS nº 03/02

Coordenadora: Andréa Serra Graniço

Regimento Unificado: Parecer nº 303/94 – 06/04/99 CFE. Homologado: Port. 1004, de 01/07/94 – Ministério da Educação D.O.U., 04/07/94 e alterado pela Port. Nº 907/99, em 21/06/99.
Regimento Geral do UNIFESO – Parecer CEPE 24/07 Res. CAS 20/07

Início do curso:.

GRADES CURRICULARES		
VIGÊNCIA	**DOCUMENTO**	**OBSERVAÇÃO**
1994	Regimento Unificado Par. 303/CFE	06/04/03
1995	Ajuste a Port. 1721/94	29/12/1995
1996	Revisão ao ajuste à Port. 1721/94	27/06/1996
1998	Ajuste a LDB	24/07/1998
1999	Alteração no 7º e 8º período – cód. E -01	02/07/1999
2000	Incluir optativas	17/07/2000
2003	Inclui horas de Estágio – 600h a partir do 1º/2003	24/01/2003
2006	Alteração Currículo para horas	Par. 50/06 – CEPE Res. 12/06 – CAS
2006	Renovação do reconhecimento. Turno diurno – vagas 114 anuais	Port. Nº 589 de 06/09/2006 D.O.U. 12/09/2006
2007	Alteração curricular para módulo	31/07/2007 – publicada de acordo com Port/GR/A/17/06

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO…….	07
1.1	A FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS……	07
1.1.1	Diretrizes do Projeto Poliítico Pedagógico Institucional do UNIFESO.	11
1.1.2	Programa de acessibilidade……..	17
1.1.3	Pesquisa……...	22
1.1.4	Programa de Monitoria……...	23
1.1.5	Teste de Progresso…….	24
1.1.6	Avaliação do Desempenho Docente……	25
2	HISTÓRICO DO CURSO DE FISIOTERAPIA……	26
2.1	CONTEXTUALIZAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA……	33
2.2	PRESSUPOSTOS CURRICULARES……..	35
2.3	APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA……..	36
2.4	MATRIZ CURRICULAR…….	40
2.5	ESTÁGIO CURRICULAR INTEGRADO……..	72
2.5.1	Cenários de Prática…….	73
2.5.2	Objetivos do Estágio Curricular Integrado……...	77
2.5.3	Atribuição dos Atores Envolvidos……..…	78
2.5.4	Funcionamento do Estágio……	80
2.5.5	Controle da Frequência……..	81
2.5.6	Aprovação, Reprovação e Reposição……..	82
2.6	ATIVIDADES COMPLEMENTARES……	83
2.6.1	Estágio não Obrigatório……..	88
2.6.2	Descrição das atividades oferecidas como Integração Ensino-Trabalho e Comunidade…….	90
2.7	TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO……	91

2.7.1	Atribuições dos Atores Envolvidos……	94
2.7.2	Etapas do TCC……	98
2.7.3	Planejamento do TCC……	98
2.7.4	Apresentação do produto final do TCC…….	99
2.8	PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA…..	101
3	CONSIDERAÇÕES FINAIS……..	106
4	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS…….	107
5	ANEXOS……...	111

1 INTRODUÇÃO

1.1 A FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS

Teresópolis, cidade da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro, contam os historiadores que homenageia a Imperatriz Teresa Cristina, tem como principais atividades econômica o turismo, a indústria, o comércio e a agricultura, foi fundada em 6 de julho de 1891 e conta com uma população de 163.746 habitantes, segundo o último censo (IBGE, 2010).

A instalação da Fundação Educacional Serra dos Órgãos (FESO) teve início com a criação da fundação em 20 de janeiro de 1966, por iniciativa de setores e instituições da sociedade Teresopolitana, visando inicialmente, fortalecer o sistema educacional do ensino Básico ao Superior. A instituição foi organizada naquele ano como uma Fundação de Direito Privado sem fins lucrativos pelo Decreto Municipal n.º 2/66, passando a ser reconhecida como de Utilidade Pública Municipal três anos depois pelo Decreto nº 98/69.

A atuação da FESO começou com a criação da Faculdade de Medicina de Teresópolis, autorizada em 1970 e reconhecida em 1975, no contexto da expansão das escolas médicas no Brasil, principalmente na região Sudeste. Adicionalmente à atividade acadêmica, iniciou-se o compromisso da Instituição com a comunidade através do Hospital Municipal da Prefeitura de Teresópolis que, em função de um convênio firmado com o governo municipal em 1972, foi transformado em Hospital das Clínicas de Teresópolis. O crescimento das diversas clínicas, em função das necessidades de formação profissional dos estudantes, provocou a expansão progressiva do Hospital que, desde então e até hoje, representa o principal centro de atenção à saúde de Teresópolis e referência para os municípios vizinhos.

Cinco anos após a criação do curso de Medicina, a FESO começou a delinear sua identidade regional. Sensível às necessidades da comunidade de Teresópolis e dos municípios circunvizinhos na área do Ensino Superior, a atenção da instituição se deslocou para as Ciências Sociais. Esse novo enfoque, mais regional, foi iniciado com a criação das faculdades de Administração e de Ciências Contábeis, autorizadas em 1975 e reconhecidas em 1979.

O aprofundamento da interação da FESO com a comunidade prosseguiu ainda na área da saúde. Em 1983, foi criada a primeira Unidade Básica de Saúde, com o objetivo de desenvolver ações de promoção, prevenção e recuperação em cuidados primários da saúde, bem como servir de campo prático para estudantes do curso de Medicina e, posteriormente, dos cursos de Enfermagem, Odontologia, Fisioterapia e Farmácia.

Ainda em 1983, fiel à filosofia institucional de atendimento às demandas comunitárias e a sua vocação original, a FESO criou o Centro Educacional Serra dos Órgãos (CESO), que se tornou referência na área de Educação Básica no município.

Motivada pela expansão do Hospital, que demandava formação de mão-de-obra específica para a área da Saúde, a FESO criou a Faculdade de Enfermagem em 1985.

Ao mesmo tempo em que ocorria este crescimento da instituição, aperfeiçoou-se internamente o processo pedagógico e acadêmico. Em 1989, a FESO estruturou o Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPP), para atender, em princípio, às necessidades oriundas do processo de ensino-aprendizagem do Curso de Medicina. Atualmente, as atividades do NAPP se estendem a todos os cursos superiores oferecidos pela FESO.

A partir de 1994, a FESO investiu na elaboração de seu projeto de Faculdades Unificadas, criando uma estrutura planificada e adequada ao seu desenvolvimento. É nesse contexto que acontece a criação do Núcleo de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, atualmente uma direção, com funções bem definidas: (1) promover notadamente cursos de especialização e aperfeiçoamento para as comunidades interna e externa; (2) iniciar uma política de pesquisa e (3) viabilizar as atividades de extensão.

Ingressando na área de tecnologia, a FESO criou, em 1994, o curso de Tecnologia em Processamento de Dados, atualmente Ciência da Computação.

Ampliando a atuação na área das Ciências Humanas e Sociais e reafirmando seu propósito de inserção na Educação Básica, a FESO cria, em 1998, o curso de Pedagogia, com o objetivo de formar profissionais para a atuação no Ensino Fundamental e Médio.

Em função do aumento da expectativa de vida das pessoas, bem como da necessidade de criar espaços de inserção social dos idosos na cidade de Teresópolis, a FESO implantou, em 1996, uma nova iniciativa, pioneira na região e de grande relevância sociocultural: a Universidade da Terceira Idade (UNIVERTI); e, em 1997, a Fundação Theodor Heuberger – Pro Arte, um dos mais relevantes patrimônios culturais de Teresópolis, foi encampada pela FESO e transformada em campus. O atual Centro Cultural FESO/Pro Arte dá continuidade à tradição daquela casa de promover eventos e estimular o desenvolvimento das artes e da cultura em Teresópolis, assim estabelece como objetivo a: promover e aprimorar o conhecimento através de cursos, palestras e seminários nas diversas áreas e oferecer atividades artísticas e sociais.

Ainda em 1997, adquiriu-se a Fazenda Quinta do Paraíso, com cerca de 1,0 milhão de metros quadrados, garantindo espaço para a construção de um novo campus, onde, atualmente, encontram-se instalados os cursos de Ciências Biológicas, Fisioterapia, Farmácia, Medicina Veterinária e Pedagogia.

Em 1999, foram criados os Centros de Ciências Biomédicas (CCBM) - atualmente Centro de Ciências da Saúde (CCS) e o de Ciências Humanas e Sociais (CCHS), visando à reunião dos cursos de graduação em áreas afins. No mesmo período, agregaram-se, aos seus respectivos centros, os novos cursos de Odontologia e de Direito, bem como o de Medicina Veterinária no ano seguinte.

Em 1999, a FESO foi credenciada pelo Ministério da Saúde como Polo de Capacitação, Formação e Educação Permanente das Equipes Básicas do Programa Saúde da Família (PSF) da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. Importante salientar que a criação do Polo representou uma sensível inserção regional da FESO, na medida em que a maioria dos municípios serranos teve suas equipes do PSF capacitadas pela Instituição (FESO/Projeto Político Pedagógico Institucional-PPPI). Nesse sentido, o Polo de Capacitação, Formação e Educação Permanente das Equipes Básicas do PSF da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro - Núcleo FESO - induziu a formação e a educação permanente de recursos humanos em saúde ao organizar e oferecer uma série

de cursos e outras atividades de capacitação para profissionais do PSF. A partir de 2001, a FESO iniciou o curso de Especialização Lato-Sensu em Saúde da Família (Polo de Capacitação em Saúde da Família - PCSF-RJ-FESO).

A decisão de implementar um sistema de supervisão às Equipes de Saúde da Família surgiu a partir do momento da implantação da estratégia do município. A supervisão iniciou-se, portanto, a partir da realidade local e aponta, em contrapartida, para a necessidade e compreensão por parte do gestor municipal, à época, para dar oportunidade de integração ensino/serviço/comunidade enquanto componente do processo de mudança das práticas de saúde. Neste momento, se estabeleceu, de maneira formal, o convênio entre a Fundação Educacional Serra dos Órgãos (FESO) e a Prefeitura Municipal de Teresópolis (PMT) visando, de um lado, permitir a inserção de docentes e discentes na rede de serviços e, de outro, implementar uma política voltada aos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial aos profissionais lotados nas Unidades de Saúde da Família (USF), objetivando a Educação Permanente (TERESÓPOLIS, PROJETO DE EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE DA FAMÍLIA, 2003).

No Campus Quinta do Paraíso, houve a implantação do curso de Fisioterapia em 2002, o que motivou o aumento do número de salas de aula e laboratórios, iniciando-se a construção da Clínica-Escola de Fisioterapia em 2003. Importante salientar que a implantação da Clínica-Escola de Fisioterapia da FESO no município possibilitou a oferta de atendimento especializado à população de Teresópolis através do SUS e de outros convênios nas diversas áreas da Fisioterapia, tais como: Fisioterapia Traumato-ortopédica; Fisioterapia Neurológica; Fisioterapia Pediátrica; Fisioterapia Geriátrica; Fisioterapia Cardiopulmonar; Hidrocinesioterapia.

Ainda em 2002 foi criado o Núcleo de Prática Jurídica do Curso de Direito, representando outro espaço de integração com a comunidade, através de atendimento realizado em escritório-modelo, em benefício da população menos favorecida.

O ano de 2006 caracterizou-se por um momento de grande relevo: na comemoração dos 40 anos da FESO, as Faculdades Unificadas Serra dos Órgãos foram credenciadas como Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO, através da Portaria 1.698, de 13 de outubro de 2006, publicada no DOU Seção

I, de 16 de outubro de 2006. Adicionalmente, o curso de Ciência da Computação foi deslocado do CCHS para o novo Centro de Ciências e Tecnologia.

Em fevereiro de 2008, foi implantado o curso de Farmácia e, em 2009, quatro novos cursos iniciaram suas atividades: Ciências Biológicas modalidades Licenciatura e Bacharelado, Engenharia de Produção, Engenharia Ambiental e Matemática, Engenharia Civil, tecnológicos.

Diante do supracitado percebe-se que a FESO está totalmente envolvida no desenvolvimento da formação acadêmica, e, sobretudo ressaltar que a instituição nunca deixou de cuidar da rede de serviço de saúde e ao cuidado ao usuário, pois também é considerada uma forte prestadora de serviços de saúde ao município, e por fim envolvendo-se também nas questões política, sócias e econômicas.

1.1.1 Diretrizes do Projeto Político-Pedagógico Institucional (PPPI) do UNIFESO

> O UNIFESO tem como missão: *promover a educação, a ciência e a cultura, constituindo-se num polo de desenvolvimento regional de modo a contribuir para a construção de uma sociedade justa, solidária e ética* – O PPC do curso de Fisioterapia se alicerça no Projeto Político-Pedagógico Institucional (UNIFESO, 2006).

O UNIFESO busca estruturar os currículos de seus cursos numa visão renovada pela epistemologia contemporânea e pela consciência crítica e histórica de sua responsabilidade social, orientando-se segundo a diretriz de uma visão clara do perfil do egresso definido segundo a Missão do UNIFESO (UNIFESO, 2006).

Esta missão implica no compromisso da formação do cidadão, com as características seguintes (UNIFESO, 2006):

- Formação com qualidade, pluralista, crítica e reflexiva, que articula as especificidades das competências técnicas da formação profissional com equilíbrio na formação geral, humanística e ética;

- Capacitação e habilitação para acompanhar a evolução do conhecimento em sua área, necessária à atuação profissional;
- Compromisso com o desenvolvimento regional, interagindo nos vários níveis de atuação e demonstrando engajamento com as questões ligadas à sustentabilidade social e ambiental;
- Capacidade de promover programas e serviços que interajam com as demandas da comunidade, equacionando problemas e buscando soluções compatíveis com a realidade;
- Disponibilidade para o trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional.

O UNIFESO estabelece em seu PPPI alguns princípios para o processo de formação profissional, como assim descrito abaixo (UNIFESO, 2006):

1. O princípio da Interdisciplinaridade: O desenvolvimento de atividades e projetos de cunho interdisciplinar favorece a formação de profissionais pluralistas e, ao mesmo tempo, com domínio adequado do saber técnico em sua área de atuação. Este é um caminho viável para a superação da fragmentação, contribuindo para a construção de um perfil de egresso que tenha domínio sobre seu campo de conhecimento e seja capaz de dialogar com outros saberes, num processo permanente de autoformarão. É fundamental que a execução dos currículos supere o fechamento da grade disciplinar e parta para o desenvolvimento de projetos interdisciplinares consistentes que integrem também os demais Centros de Ensino e as Instâncias de Pesquisa e Extensão.

2. O Princípio da Articulação entre Teoria e Prática: A articulação teórica e prática baseia-se na tese de que o conhecimento deve emergir da prática e a ela retornar mediado pela reflexão teórica. Trata-se também de enfatizar o estudo e a reflexão epistemológica sobre a construção do conhecimento no contexto social do educando e dos desafios presentes. As metodologias ativas dão uma importante contribuição a esta articulação**.**

3. O Princípio da Intencionalidade dos Processos: A intencionalidade a ser dada aos processos pedagógicos e didáticos estará colocada claramente nos projetos pedagógicos dos cursos, indicando, dentre outros, os seguintes elementos

na execução do currículo: a) visão clara de um perfil definido de formação geral; b) pleno desenvolvimento do estudante, sob o prisma da competência técnica, da formação humanística e ética; c) seu preparo para a inserção social ativa e sua qualificação para o trabalho; d) desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; e) incentivo ao trabalho de pesquisa e investigação científica; f) promoção e divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos.

4. Política de Avaliação do estudante: Uma nova visão do processo de formação e de ensino-aprendizagem exige a reformulação dos antigos parâmetros avaliativos e dos critérios de desempenho na graduação e na pós-graduação. No Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO, tal reformulação consta no projeto pedagógico e é objeto de discussão nos espaços de colegiados e NDE (Núcleo Docente Estruturante), estimulando a formação continuada dos docentes. Trata-se de um movimento formativo dinâmico, aberto a novas formas de aprendizagem e à troca de saberes entre as diferentes áreas de atuação e módulos curriculares.

Como instância de gestão acadêmica, o CCS busca fundamentar os Projetos Pedagógicos de seus Cursos em 11 princípios e diretrizes comuns:

(1) Formação de profissionais de saúde habilitados a responder às necessidades da população brasileira, articulados com a consolidação do Sistema Único de Saúde – SUS: As DCNs dos cursos de graduação em Fisioterapia preconizam a uma formação que contemple o sistema de saúde vigente, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde, de acordo com as necessidades sociais e com ênfase no SUS (DCN Fisioterapia). Dessa forma, o Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO se preocupa em formar profissionais de qualidade, comprometidos com as necessidades de saúde local e com a consolidação do SUS e capazes de produzir conhecimento voltado para a promoção e prevenção em saúde.

(2) Produção de conhecimentos segundo as necessidades do SUS: Para atender às necessidades do SUS, as instituições de ensino devem priorizar a formação de profissionais com competências e habilidades para conhecer a

realidade global das famílias, identificar e solucionar problemas, desenvolver ações educativas para a promoção de saúde, trabalhar em equipe, prestar assistência integral à saúde, intervir no processo de trabalho, enfrentar situações em constante mudança e planejar ações junto à comunidade. Nesse contexto, o fisioterapeuta deve ser capaz de solucionar problemas, de priorizar as práticas de saúde em diversos cenários, incluindo a promoção de saúde, a prevenção de doenças, a reabilitação e a recuperação do estado de saúde (MACIEL et al., 2005). Para que a produção de conhecimento voltada para o SUS ocorra, o Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO proporciona ao estudante oportunidades de práticas que promovem a qualidade de vida individual e coletiva, previnem doenças, além de manter níveis adequados de capacidade física e funcional e a independência dos indivíduos.

(3) Fortalecimento do modelo de atenção à saúde “usuário-centrado”: Nesse modelo, o compromisso fundamental é com as necessidades do usuário, como contrapartida ao modelo atualmente predominante “procedimento-centrado”, isto é, um modelo no qual o principal compromisso do ato de assistir à saúde é com a produção de procedimentos. A proposta curricular do Curso de Fisioterapia considera o deslocamento da centralidade dos equipamentos tecnológicos para o terreno das tecnologias *não-equipamento.*

(4) Valorização equivalente e articulada dos determinantes biológicos, psíquicos, sociais e ecológicos do processo saúde-doença:

(5) Formação profissional orientada por competências: A formação por competência permite mobilizar conhecimentos e esquemas a fim de enfrentar determinada situação. Reflete na capacidade de mobilizar os mais variados recursos, de forma criativa e inovadora, no momento e do modo necessário. Neste sentido, diz Perrenoud (1999), uma competência orquestra um conjunto de esquemas, envolve diversos esquemas de percepção, pensamento, avaliação e ação, por conseguinte, construir uma competência significa aprender a identificar e a encontrar os conhecimentos pertinentes e necessários para construção do conhecimento.

Deste modo, o conceito de competência, segundo Perrenoud (1999b, p.7) é a “capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiado em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles”.

Corroborando, Demo (1995) destaca que o profissional competente não é aquele que adquiriu em quatro ou cinco anos um estoque de conhecimento, de modo reprodutivo. Se apenas fez isto, já pode se considerar ultrapassado, porque não aprendeu a reconstruir o cerne da competência, que é sua permanente renovação. Reconstruir o conhecimento também é adquirir competência, pois a partir da concepção dos saberes na estrutura cognoscitiva, é necessário a atualização, caso contrário os saberes se tornam defasados.

Acrescenta ainda, Perrenoud (2001) pensar em competência na formação docente significa pensar na sinergia, na orquestração de recursos cognitivos e afetivos para enfrentar um conjunto de situações, exige muito mais que saberes, requer a capacidade de ação. Ainda ressalta que o exercício do docente não é definido apenas por aqueles profissionais que praticam o ato de ensinar, mas também pela instituição e pelos atores que tornam esta prática possível e legítima. Contudo, a formação de competência docente deve acompanhar o processo de mudança e das inovações que vem ocorrendo no sistema educacional.

Deste modo, formar ou graduar em determinado curso ou área de conhecimento, não corresponde que este indivíduo seja competente, o que pode vir a determinar sua competência é o envolvimento constante em processos de atualizações, propiciando a formação permanente.

> Uma competência é um saber-mobilizar, trata-se não de uma técnica ou de mais um saber, mas de uma capacidade de mobilizar um conjunto de recursos - conhecimentos, *know-how,* esquemas de avaliação e de ação, ferramentas, atitudes - a fim de enfrentar com eficácia situações complexas e inéditas. Não basta, portanto, enriquecer a gama de recursos do docente para que as competências se vejam automaticamente aumentadas, pois seu desenvolvimento passa pela integração e pela aplicação sinérgica desses recursos nas situações, e isso deve ser aprendido (PERRENOUD, 1996 p.208)

(6) Desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem baseado na teoria da aprendizagem significativa: A teoria da aprendizagem significativa, desenvolvida por David Ausubel (1980), destaca as repercussões das experiências

educativas prévias sobre a assimilação do conhecimento novo. Ressalta a importância de processar um conteúdo potencialmente significativo e de uma atitude favorável para aprender significativamente. As vantagens envolvem o ponto de vista do enriquecimento da estrutura cognitiva do estudante e da lembrança posterior e da utilização para experimentar novas aprendizagens, fatores que faz com que seja considerado, como o aprendizado mais adequado para ser promovido na formação acadêmica. Todavia, requer do aprendiz uma postura proativa, que favoreça o estabelecimento de relações entre o novo conhecimento com os elementos já presentes na sua estrutura cognoscitiva.

A aprendizagem significativa torna-se mais coerente, quando está vinculado ao um currículo integrado, por compreender que é potencializada pela integração entre teoria e prática.

Aprendizagem significativa é o processo que se reverbera, quando uma nova informação (um novo conhecimento) se relaciona de maneira não arbitrária e substantiva (não literal) à estrutura cognitiva do sujeito que aprende. Para Ausubel (1963, p. 58), *a aprendizagem significativa é o mecanismo humano, por excelência, para adquirir e armazenar a vasta quantidade de ideias e informações representadas em qualquer campo de conhecimento.*

Para Ausubel a Aprendizagem Significativa acontece quando há um relacionamento, caracterizado pela substantividade e pela não arbitrariedade, entre o conteúdo a ser aprendido e aquilo que o aluno já sabe. Entende-se por Substantividade quando a relação entre o material a ser aprendido e a estrutura cognitiva não é alterada se outros símbolos diferentes, mas equivalentes, forem usados. O mesmo conceito ou proposição pode ser apresentado com sinônimos e deve continuar transmitindo exatamente o mesmo significado. A não arbitrariedade acontece quando existe um relacionamento entre o novo item a ser aprendido e os itens relevantes da estrutura cognitiva (não arbitrário ou por acaso).

Conforme enunciado por Conterno e Lopes (2013), no Seminário Internacional sobre Políticas de Recursos Humanos em Saúde, realizado em Brasília no ano de 2002 e promovido pelo Ministério da Saúde, pela Opas e OMS, a discussão da formação de recursos humanos em saúde, o qual indicaram que as metodologias ativas é o melhor referencial pedagógico para promover a formação dos estudantes críticos, e fundamental seria a incorporação das aprendizagem

significativa, centrada nos conhecimentos, experiências e interesses imediatos dos estudantes.

> Na aprendizagem significativa, educador e estudante têm papéis diferentes dos tradicionais. O professor não é mais a fonte principal da informação, mas o facilitador do processo ensino-aprendizagem, que deve estimular o estudante a ter postura ativa, crítica e reflexiva durante o processo de construção do conhecimento. Necessariamente, os conteúdos trabalhados devem ter potencial significativo (funcionalidade e relevância para a prática profissional) e, também, responder a uma significação psicológica, de modo a valorizar elementos pertinentes e relacionáveis dentro da estrutura cognitiva do estudante (conhecimentos prévios). Para que a aprendizagem seja significativa, há que se trabalhar com uma pedagogia diferenciada, que considere cada sujeito com seus potenciais e dificuldades, que esteja voltada à construção de significados, abrindo, assim, caminhos para a transformação e não para a reprodução acrítica da realidade social. (Feuerwerker; Lima, 2002, p. 172).

No PPC do curso de graduação em Fisioterapia, o dispositivo elementar da aprendizagem significativa é destacado quando, observamos a integração dos módulos curriculares e a articulação entre a teoria e a prática e principalmente quando na construção do conhecimento cognoscitivo dos estudantes, é disparado a partir de situações problemas, que são estimuladas a reflexão e discussão, partindo do conhecimento prévio, assim vai se incorporando novos conhecimentos na estrutura cognoscitiva.

1.1.2 Programa de Acessibilidade

O Programa de Acessibilidade do UNIFESO vem responder às demandas sociais e acadêmicas, a fim de possibilitar a inserção, acompanhamento e acessibilidade de estudantes, docentes e funcionários com mobilidade reduzida, necessidades físicas, neurológicas ou sensoriais, pessoas obesas, pessoas com transtornos de espectro autista, ou ainda, pessoas com problemas de aprendizagem como: dislexia, TDA, TDAH e outros.

De acordo com Sassaki (1997), a prática desta inclusão social, educacional, repousa em princípios até então considerados incomuns, tais como: a aceitação

das diferenças individuais, a valorização de cada pessoa, a convivência com diferentes grupos sociais e a aprendizagem através da cooperação, com a proposta de uma educação que respeite os direitos humanos.

A inclusão social, portanto, é um processo que contribui para a construção de um novo tipo de sociedade por meio de transformações, pequenas e grandes, nos ambientes físico (espaços internos e externos, equipamentos, aparelhos e utensílios, mobiliário e meios de transporte), nos procedimentos técnicos e principalmente na mentalidade e comportamento de todas as pessoas, como também das pessoas com necessidades especiais.

Já no universo do seu fazer didático, o docente encontra heterogeneidade nas classes que leciona e mediante presença de estudantes com alguma deficiência ou necessidade especial, várias adequações se fazem necessárias do ponto de vista da acessibilidade a todos no que se refere ao acesso à literatura de apoio às disciplinas; utilização de laboratórios de ensino; acompanhamento das aulas, principalmente daquelas que exigem a interpretação de gráficos, esquemas, figuras, filmes não dublados, recursos áudio visuais, etc.; realização de provas em conjunto com a classe; socialização e locomoção, além da sensibilização dos demais estudantes e comunidade acadêmica para o convívio com as diferenças.

Existem formas para solucionar, de maneira satisfatória, alguns dos problemas acima apresentados, formas estas que devem ser conhecidas pelos docentes não especializados em educação especial, antes que digam "não" a um aluno com algum tipo de deficiência/necessidade, por desconhecerem o que pode ser a ele oferecido.

Em atenção à legislação atual referente à inclusão (Decreto nº 5.296/2004, nas Portarias MEC e nº 5.626/2005), no UNIFESO, foi constituído o NAPPA – Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade.

A Instituição considera que o acesso e o acompanhamento de estudantes com necessidades especiais constituem-se em recurso que as identifica, promovendo políticas que visem ao aprimoramento das ações acadêmicas e comunitárias. Neste sentido, o Programa Institucional de Acessibilidade do UNIFESO constitui-se em ação que busca conhecer as políticas públicas que se referem às condições de acessibilidade, não só estruturais, mas, vencer principalmente as barreiras atitudinais, viabilizando ações pedagógicas que garantam uma formação acadêmica de qualidade a estes estudantes, efetivando a

sua inserção no mercado de trabalho, assim como orientar os docentes na condução do atendimento e/ou aprimorar as diferentes ações institucionais, tanto no que condiz ao ensino e a estrutura curricular, como às práticas na área da extensão, pós-graduação, e demais atividades da instituição.

Com a implementação deste programa, o UNIFESO pretende garantir ao estudante com necessidades especiais, o acesso e o acompanhamento das atividades acadêmicas, proporcionando aos docentes os conhecimentos necessários às práticas pedagógicas inclusivas, oferecendo recursos de tecnologias assistivas, à flexibilização na implementação do currículo, a exemplo de avaliações diferenciadas, assim como facilitar a mobilidade nos espaços da instituição.

Objetivo Geral

Promover a inclusão de estudantes com necessidades especiais, na educação superior, garantindo condições de acessibilidade e acompanhamento das atividades acadêmicas.

Objetivos Específicos

• Oferecer suporte técnico e pedagógico aos professores que trabalham diretamente com os estudantes com necessidades especiais.
• Sensibilizar a comunidade acadêmica do UNIFESO para o desenvolvimento de projetos nas áreas de ensino, pesquisa e extensão sobre o tema inclusão/acessibilidade.
• Oportunizar ao estudante com necessidades especiais, o acompanhamento das atividades acadêmicas, com recursos didáticos apropriados e os encaminhamentos externos que se fizerem necessários.

Metodologia/ Implementação

O Programa Institucional de Acessibilidade do UNIFESO vincula-se à Pró Reitoria Acadêmica -PROAC e sua gerência está a cargo do Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade - NAPPA.

O NAPPA é o setor de referência ao atendimento pisicopedagógico da instituição, sendo assim é o setor que, com frequência recebe, acolhe e acompanha os estudantes que apresentam dificuldades em sua trajetória acadêmica, através do seu Programa de Acompanhamento Psicopedagógico.

A elaboração de um Programa de Acessibilidade que se adeque satisfatoriamente à realidade de nosso trabalho, levou o setor, então, a refletir, e a sugerir uma rotina/fluxo, cuja abordagem encontra-se imersa em nossa realidade institucional. Não temos a pretensão de fazer deste modelo, um padrão, mas, pretendemos, com ele, dar início a um efetivo trabalho de inclusão/acessibilidade.

Segue o fluxo de acompanhamento:

1. Identificação do estudante com necessidade especial pelo professor/tutor.
2. Encaminhamento formal do estudante ao NAPPA.
3. Agendamento de um horário no setor para entrevista com o assistente educacional do setor.
4. Se necessário, solicitação do Laudo com o diagnóstico do estudante, que amplia e oficializa a informação sobre o mesmo.
5. Acolhimento institucional seguindo as orientações do Programa de Acessibilidade do UNIFESO.
6. Se necessário, encaminhamento formal, externo do estudante para profissionais de serviços especializados.

RECURSOS DISPONÍVEIS AO ATENDIMENTO

Sala de Recursos Multifuncionais

Esta sala objetiva apoiar a organização e a oferta do Atendimento Educacional Especializado – AEE, prestado de forma complementar ou suplementar aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, matriculados em classes comuns do ensino superior, assegurando-lhes condições de acesso, participação e aprendizagem, possibilitando uma formação acadêmica de qualidade.

A Sala de Recursos do UNIFESO é composta por recursos técnicos (computadores com programas especializados, máquina Perkins Braille e acessórios como lupa, reglete e punção) e pedagógicos.

Profissionais Especializados

Ledor: Para o atendimento aos estudantes com deficiência visual, a instituição dispõe de um ledor, assim como a montagem de uma sala com recursos multifuncionais. Esta sala objetiva apoiar a organização e a oferta do Atendimento Educacional Especializado – AEE, prestado de forma complementar ou suplementar aos estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, matriculados em classes comuns do ensino superior, assegurando-lhes condições de acesso, participação e aprendizagem, possibilitando uma formação acadêmica de qualidade.

Intérprete de Libras: Aos estudantes que apresentam deficiência auditiva ou surdez, a instituição já disponibiliza três intérpretes de LIBRAS, que acompanham os estudantes na sala de aula, viabilizando a compreensão dos conteúdos apresentados e, de acordo com a solicitação dos estudantes já atendidos no espaço acadêmico, alguns filmes serão legendados para possibilitar a compreensão e interação com a mensagem do filme.

1.1.3 Pesquisa

Desde o início de suas atividades, o UNIFESO, por meio de programas institucionais, vem proporcionando aos seus estudantes a possibilidade do desenvolvimento de projetos científicos nas diversas áreas do conhecimento. Além das políticas institucionais, os avanços estruturais tais como construção de prédios, laboratórios, bibliotecas, aquisição de equipamentos e bibliografia atualizada. O UNIFESO também garante a qualificação continuada dos docentes e pessoal técnico-administrativo, favorecendo infraestrutura de qualidade e um processo de ensino-aprendizagem altamente dinâmico e participativo, consolidando a posição do UNIFESO como uma das mais importantes instituições educacionais do Estado do Rio de Janeiro.

O curso de graduação em fisioterapia desta instituição oferece estrutura para pesquisa clínica tanto nos ambulatórios da clínica-escola de fisioterapia, que realizam cerca de 2500 atendimentos por mês, quanto no Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano – percentual do SUS que garante ainda demanda de pacientes nas diversas áreas da saúde. Somados, estes cenários garantem grande demanda de pacientes para a prática profissional, orientado pelo mundo do trabalho nas necessidades do usuário e nas investigações científicas nas diversas áreas da saúde.

Vale ressaltar que a instituição conta com um comitê de ética em pesquisa com integrantes das diversas áreas do conhecimento, fato que auxilia na qualidade dos desenhos de estudo e garante ainda maior segurança ao paciente.

PICPE – PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PESQUISA E EXTENSÃO

O Programa de Iniciação Científica, Pesquisa e Extensão (PICPE) é um mecanismo institucional de apoio e de fomento à pesquisa e à extensão no UNIFESO, através de projetos propostos por docentes ou por funcionários técnico-

administrativos, possibilitando a inserção do estudante da graduação como estagiário de iniciação científica, mediante processo seletivo. Tal como acontece com o PICD, a Instituição investe recursos próprios na concessão de bolsas a docentes, funcionários técnico-administrativos e estudantes que pretendam desenvolver projetos vinculados às linhas de pesquisa institucionais.

Há 10 (dez) linhas de pesquisa institucionais do PICPE, para a vinculação dos projetos de iniciação científica, pesquisa e extensão nas diversas áreas do conhecimento, possibilitando contribuição significativa nas produções científicas do curso de Fisioterapia, tais como: artigos científicos publicados em revistas científicas nacionais e internacionais; trabalhos apresentados e publicados em anais de eventos científicos.

As principais linhas de pesquisa do Centro de Ciências da Saúde (CCS), nas quais os projetos do PICPE do Curso de Fisioterapia encontram-se vinculados são:

1-Linha de Pesquisa: Formação de profissionais na área da saúde: concepção e práticas.
2- Linha de Pesquisa: Gestão do Trabalho na Educação e na Saúde
3-Linha de Pesquisa: Pesquisa Clínica e Epidemiológica
4-Linha de Pesquisa: Pesquisa Clínica, Ensaio Clínico ou Estudo Clínico
5-Linha de Pesquisa: Saúde da Mulher e da Criança: Aspectos Clínicos, Biológicos e socioculturais
6-Linha de Pesquisa: Saúde do Adulto e do Idoso: Concepções e Interfaces
7-Linha de Pesquisa: Determinantes e tendências em doenças não transmissíveis
8-Linha de Pesquisa: Neurociências: diálogos com as ciências humanas, da natureza e da saúde
9-Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador: relações entre saúde, trabalho e meio ambiente
10-Linha de Pesquisa: Pesquisa Clínica e Tecnológica

1.1.4 Programa de Monitoria

O Programa de Monitoria é Institucional, o edital é ofertado aos estudantes no início de cada ano. Docentes do curso apresentam os seus projetos e o estudante se candidata a vaga conforme o seu interesse e afinidade com a área de conhecimento.

A aprovação è realizada por meio de avaliações teóricas e/ou práticas, análise de currículo e entrevistas. Após a aprovação o estudante será classificado como bolsista e ou não bolsistas, as vagas ofertadas são distribuídas conforme necessidade de cada projeto já as bolsas serão disponibilizadas de acordo com a determinação Institucional.

O programa de monitoria da Direção do Centro de Ciências da Saúde – Curso de Fisioterapia tem como objetivos:

- Desenvolver atividades que estimulem a iniciação científica, através da participação na investigação sistemática conduzida pelos docentes em seus projetos;
- Introduzir o estudante no exercício da docência, em ações de caráter teórico, prático e da extensão comunitária de acordo com as atividades desenvolvidas no projeto;
- De acordo com o Projeto de monitoria, estimular sua participação em atividades de Integração Ensino-Trabalho e Cidadania (IETC) e em atividades em outros cenários de prática dos cursos.

1.1.5 Teste de Progresso

O Teste de Progresso tem por finalidade avaliar o desempenho cognitivo dos estudantes durante o curso e o próprio curso, permitindo uma análise da relação entre conteúdo e estrutura curricular e o desenvolvimento dos estudantes. Além disso, permite ao estudante acompanhar a evolução de seu desempenho cognitivo ao longo do curso, servindo como avaliação formativa e identificando problemas potenciais. Desta forma, funciona como um importante instrumento de avaliação, que possibilita implementar ações para a melhoria contínua do estudante e do curso (SAKAI et al., 2008). O Teste de Progresso é um projeto institucional, incorporado

ao calendário do ano letivo, aplicado anualmente. Os resultados demonstram as potencialidades e fragilidades do curso, evidenciando, assim, maior necessidade de interlocução entre os docentes dos diversos cenários envolvidos na formação profissional do fisioterapeuta, a fim de melhorar a qualidade da formação dos estudantes (MIRANDA et al., 2014).

O Curso de Graduação em Fisioterapia realiza o Teste de Progresso sistematicamente desde 2008. O número de questões foi sendo reajustado ao longo dos anos e, atualmente, é composto por 60 questões, sendo 10 referentes a Conhecimentos Gerais e 50 específicas da Fisioterapia. As questões de conhecimentos gerais são comuns a todos os cursos do UNIFESO, os conteúdos específicos são divididos em cinco grandes categorias: Ortopedia, Neurologia, Pediatria, Uroginecologia e Cardiorrespiratória, este último contendo também questões relacionadas a Terapia Intensiva. Essas categorias foram ajustadas ao longo dos anos e estão em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Fisioterapia (RESOLUÇÃO CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002). As questões são do tipo múltipla escolha com cinco opções, com apenas uma correta. Para cada questão, são informados a resposta correta, a categoria, o nível de dificuldade esperado e um breve comentário, que justifica a resposta correta com referências bibliográficas (MIRANDA et al., 2014).

1.1.6 Avaliação do Desempenho Docente

Vinculado ao Programa de Auto avaliação Institucional - PAAI , em 2011 foi iniciado o Sistema de Avaliação do Desempenho Docente (SAVDD) que propõe avaliação formativa e diagnóstica da percepção do estudante a acerca da atuação de cada docente assim como o grau de satisfação do docente com as condições de trabalho, os planos de estudo, os recursos e outros aspectos vinculados à função.

Pela comparação entre a autoavaliação e a avaliação do estudante sobre os mesmos itens, estabelece-se um processo dialógico e de auto reflexão nas dimensões avaliadas: o Perfil do Docente, Relações Acadêmicas em Geral,

Relação Didático-pedagógica, Normas Disciplinares Básicas, Planejamento Pedagógico e Avaliação. A periodicidade da avaliação docente é anual e a participação é voluntária (MIRANDA et al, 2014).

O Sistema de Avaliação do Desempenho Docente (SAVDD) consiste em um conjunto de questões de múltipla escolha, permitindo apenas uma resposta e pertinentes ao cenário de inserção docente. A Avaliação Docente é realizada com adesão opcional, por questionário online, com duas vertentes: a autoavaliação do docente e a realizada pelo estudante. As dimensões analisadas, por pesquisa de opinião, são: relações acadêmicas; relação didático-pedagógica; normas disciplinares; planejamento pedagógico; e avaliação (MIRANDA et al, 2014). O SAVDD tem uma característica interessante na sua apresentação, apesar de serem por questões objetivas, as respostas dos atributos são escalonadas para análise qualitativa, que relaciona com a escala de Likert. A utilização de tais escalas requer cuidados essenciais para o alcance de resultados satisfatórios, confiáveis e que permitam conclusões apropriadas. A escala Likert é uma escala psicométrica das mais conhecidas e utilizadas em pesquisa quantitativa, já que pretende registrar o nível de concordância ou discordância (PARO, 2012).

2 HISTÓRICO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

O Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO foi implantado em 2002 na modalidade de educação presencial no Campus Quinta do Paraíso, situado na Estrada Wenceslau José de Oliveira s/nº, no bairro da Prata no município de Teresópolis-RJ, a partir do ato regulatório de autorização pela Portaria do MEC, nº do documento 2989 de 18/12/2001, com parecer/despacho de nº 575/2001 SESu (MEC, 2012). O reconhecimento do curso foi realizado a partir da Portaria SESu de nº 1.030 de 07/12/2006. Atualmente, a renovação de reconhecimento do curso de Fisioterapia ocorreu a partir da portaria de nº 01/2012, através do parecer/despacho de nº 257/2011 (MEC, 2012).

Em 2005, um grande movimento se consolida para a mudança curricular do curso de medicina com o apoio dos ministérios da Educação e da Saúde, assim

como da Organização Pan-Americana de Saúde, por intermédio do Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (PROMED), (re) significado na instituição como Projeto EducAção, em 2006 a contemplação.

Entendendo a necessidade de ampliar o movimento de mudança para outros cursos da saúde e com o objetivo de integrar as ações, o Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), em conjunto com a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação (Sesu/MEC), conduziu o processo de elaboração do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). A instituição teve seu projeto aprovado, para os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia.

Assim, no primeiro semestre de 2007, os cursos de Enfermagem e Odontologia iniciaram a operacionalização da mudança curricular com transformações efetivas no primeiro período.

O curso de graduação em Fisioterapia consistia de um total de 5140 horas distribuídas em 10 semestres, com currículo disciplinar. Em 2006, o curso foi submetido a uma reconfiguração curricular, totalizando 4000 horas, distribuídas em oito semestres, com currículo modular.

Em 2012 Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde através da Portaria Nº 6, de 3 de abril de 2012 apresenta a Propostas de Instituições de Educação Superior (IES) em conjunto com Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde que se candidataram para participação no Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e dispõe sobre o prazo para adequação das Propostas e apresentação de documentos, o UNIFESO apresenta a proposta e é contemplada pelo programa.

Na formação em fisioterapia, também em 2012, ocorreram novos ajustes na grade curricular, em virtude na anualização de entrada, ou seja, o ingresso tornou-se anual. No ano seguinte, houve a anualização do currículo, mantendo-se as 4000 horas, distribuídas agora em quatro anos.

A formação profissional e a capacitação de recursos humanos em saúde passam por situações desafiadoras no cenário brasileiro. Tais situações devem atender ao sistema de saúde vigente, à atenção integral e a um sistema de referência e contra referência, fortalecendo o trabalho em equipe. A

implementação do SUS e os contextos – social, econômico e político nacional - requerem um curso que não direcione a uma formação especializada, e sim a um currículo dinâmico e inovador. Sendo assim, os Ministérios da Saúde e da Educação preconizam a reformulação do ensino superior para que possa ser adaptado ao perfil epidemiológico do país e, por conseguinte, ao SUS, visando à formação de um profissional de saúde adequado às demandas regionais (BRASIL, 2002).

Para que essas mudanças ocorram com maior efetividade, deve-se levar em consideração o processo de formação dos profissionais que atuam no serviço e no ensino, que devem estar dispostos a aceitarem as modificações nas suas práticas profissionais e pedagógicas. Corroborando com esse pensar, Koifman e Henriques (2007) destacam que a transformação no processo de formação dos profissionais de saúde se configura em um dos maiores desafios para o alcance de serviços de saúde igualitários, democráticos e compatíveis com as necessidades dos usuários.

Em 1983, os cursos de fisioterapia passaram a ter em sua base curricular o modelo de currículo mínimo, no qual indicava que algumas disciplinas comporiam o rol de necessidades da formação profissional. Esse sistema foi utilizado como referência legal durante quase 20 anos. Diversas críticas foram apontadas, visto que não atendia às reais demandas contemporâneas e da população a ser assistida e tinha um olhar voltado para o processo de reabilitação (PEREIRA et al., 2003).

Em 1997, iniciou-se uma discussão sobre as Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação, sendo elaborado o Parecer n° 776/97 do Ministério da Educação (MEC) e do Conselho Nacional de Educação (CNE) cuja aprovação ocorreu através da Câmara de Educação Superior (CES) em 03 de dezembro de 1997. Esse parecer, intitulado “Orientação para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação”, ressaltava a necessidade de possibilitar uma formação acadêmica de qualidade aos egressos nas diversas áreas do conhecimento, além de permitir inovação e diversidade na formação voltada para o ensino superior (TEIXEIRA, 2004).

As DCNs preconizam a construção de um perfil acadêmico e profissional apto a atender às necessidades atuais da população, de forma que possa atuar com qualidade e resolutividade no SUS (PEREIRA, LOPES & LUGARINHO, 2006

apud GONZÁLES, 2008). O Conselho Nacional de Educação (CNE), em 2002, aprovou a DCN para os cursos de graduação em Fisioterapia. A Resolução CNE/CES nº.4, de 04 de março de 2002 instituiu as diretrizes curriculares para os cursos de Fisioterapia (PEREIRA et al., 2003).

Os profissionais da saúde compartilham vários campos de atuação distintos e complexos, que são administrados pelo espaço específico de cada área. Portanto, necessitam de uma prática menos singular e centrada em modalidades e técnicas e, sim focada nas necessidades do usuário. É necessário que possuam atributos que os façam interagir de forma multiprofissional, objetivando beneficiar o indivíduo e a comunidade, além de promover saúde com caráter igualitário (REDE UNIDA, 1999).

No processo de elaboração das DCNs, assume-se uma missão desafiadora que é a de romper as estruturas curriculares clássicas, com o modelo biologista e tecnicista dos cursos de saúde. Procura-se, assim, aproximar a realidade acadêmica de formação de recursos humanos aos princípios e diretrizes do SUS e às necessidades do processo saúde/doença da população brasileira (ZILBOVICIUS, 2007).

Sabe-se que o ensino necessita estabelecer uma comunicação com o serviço público de saúde, pois é através das relações, dos entendimentos e de uma rede funcional que o ensino fortalecerá o serviço e vice-versa. No V Fórum Regional de Ensino em Fisioterapia (2014) discutiu-se a dificuldade da implantação na íntegra das orientações das DCNs devido a não aproximação e compreensão da inserção do estudante na rede de saúde, e também em função das diversas instabilidades políticas, que impactam no processo de formação

É importante destacar que no artigo 6° das DCNs (BRASIL, 2002) para os cursos de Fisioterapia é descrito que:

> Os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Fisioterapia devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em fisioterapia (BRASIL, 2002:3).

Nesse sentido, Ceccim e Feuerwerker (2004) apud Zilbovicius (2007) apontam que:

> A mobilização do setor da saúde para a definição das diretrizes curriculares nacionais correspondeu à preocupação com a consolidação do SUS, mas também correspondeu ao esforço intelectual de romper definitivamente com o paradigma biologista e medicalizante, hospitalocêntrico e procedimento-centrado, atendendo aos novos desafios da contemporaneidade na produção de conhecimentos e na produção das profissões. (CECCIM & FEUERWERKER, 2004:1404).

As reformulações nos currículos das universidades são necessárias e incentivadoras, permitindo maior flexibilidade dos desenhos curriculares, liberdade para organizar as atividades de ensino e também para a diversidade das formações pela ampla participação nas realidades locais de saúde e ativa participação estudantil (CECCIM e CARVALHO, 2006).

Sendo assim, para fortalecer a formação profissional, os cursos devem se aproximar do que ocorre no entorno, através de projetos, programas e/ou ações que envolvam a comunidade local e regional, facilitando e melhorando o processo de educação em saúde. Logo, os currículos necessitam ser vivos de modo a acompanharem as necessidades da formação profissional e às tendências das cargas epidemiológicas.

Pereira et al. (2003) ressaltam que não se pode esquecer que entre a proposta pedagógica do currículo mínimo e a instituição das diretrizes curriculares de 2002, tiveram acontecimentos importantes no setor saúde no Brasil. Nesse sentido, o movimento de Reforma Sanitária que há 30 anos continua ativo, gera uma demanda que representa o grande desafio para os profissionais do século XXI, que é o de promover a consolidação do SUS, baseando-se nos princípios da integralidade, equidade e universalidade em um sistema regionalizado e descentralizado. Dessa forma, foi necessário reorganizar a atenção básica, potencializando e descentralizando a autonomia dos gestores em saúde, com a criação e a manutenção do Programa de Saúde da Família, que rompe com o modelo assistencial clássico e gera novas habilidades e competência para o profissional de Fisioterapia.

Desde 2003, durante o V Congresso Nacional da Rede UNIDA, discute-se como o SUS está presente na formação profissional do fisioterapeuta. Naquela época, em função do desconhecimento e despreparo tanto do serviço quanto da academia, verificou-se que o SUS estava presente em experiências isoladas e pontuais, seja na forma de cursos ou disciplinas, muitas vezes não contextualizadas, ou através de projetos extensionistas, vinculados ou não ao Programa de Saúde da Família (PSF) (PEREIRA et al., 2003).

Ainda naquela época, percebeu-se a necessidade de (1) adequar os Projetos Pedagógicos dos cursos às orientações emanadas das diretrizes curriculares, que estabelecem o SUS como norteador do processo de formação; (2) capacitar docentes e profissionais em serviço para atuação no SUS, de forma integral e interdisciplinar; (3) aproximar os conhecimentos teóricos de uma prática contextualizada, em todos os níveis de atenção à saúde, durante todo o processo de graduação; (4) incluir as entidades representativas da fisioterapia (conselhos profissionais e associações de classe) nas diferentes instâncias consultivas e deliberativas do sistema de saúde em níveis municipal, estadual e nacional e (5) ampliar os espaços de construção, discussão e divulgação de experiências nessa área (PEREIRA et al., 2003).

Os currículos devem ser norteados pelas mudanças sociais, éticas, econômicas e políticas que ocorrem no sistema de saúde. Para isso, é necessário que os docentes estabeleçam uma aprendizagem significativa e crítica, capaz de sensibilizar o estudante a uma autoanálise de sua produção de conhecimento (FERREIRA et al., 2010).

As DCNs do Curso de Fisioterapia estabelecem, no seu artigo 9°, que:

> O Curso de Graduação em Fisioterapia deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo de aprendizagem. Este projeto deverá buscar a formação integral e adequada do estudante através de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência (BRASIL, 2002:4).

A integração ensino-trabalho-cidadania deve ser contemplada no currículo, abrangendo a prática cuidadora e a gestão dos serviços de saúde, o que significa

possibilitar aos usuários o conhecimento dos seus direitos à saúde (PINHEIRO & CECCIM, 2006). Dessa forma, um ensino e trabalho em saúde deve ser capaz de apoiar os usuários na ampliação de sua capacidade de pensar em um contexto social e cultural, ampliando sua autonomia e a capacidade de intervenção sobre suas próprias vidas (CECCIM & CAPAZZOLO, 2004; CAMPOS, 2003 apud PINHEIRO & CECCIM, 2006). Assim, a transformação na formação visa a potencializar competências para a integralidade e passa pela construção dessa integração ensino-trabalho-cidadania (PINHEIRO & CECCIM, 2006).

A mudança no processo de formação profissional em saúde visa a produzir profissionais com formação generalista e capazes de prestar uma atenção integral e humanizada às pessoas. Nesse sentido, esses profissionais devem ser capazes de trabalhar em equipe e tomar decisões levando em consideração não apenas a situação clínica individual, mas também o contexto em que vivem os pacientes, os recursos disponíveis e as medidas mais eficazes (FEUERWERKER, 2001 apud SILVA & TAVARES, 2004).

De acordo com Feuerwerker (2003), a concepção de saúde que orienta a formação precisa ser ampla e deve compreender a influência de múltiplos fatores em sua determinação. Sendo assim, espera-se que todos os profissionais da saúde devam ter uma visão integral do ser humano, ser capazes de abordar as várias dimensões envolvidas no processo de adoecimento, além de incorporarem no seu repertório as práticas de promoção e prevenção.

Nesse cenário, o processo de formação em Fisioterapia vem sendo (re) estudado, (re) discutido, (re) visto e continuamente atualizado, agregando, quando possível e adequado, novos conceitos com base na tríade ensino, pesquisa e extensão, que se constitui em espaço privilegiado para o intercâmbio de experiências.

Segundo Feuerwerker (2006), a integralidade possibilita aos futuros trabalhadores da saúde (1) compreender o ser humano em suas dimensões: social, econômica, cultural, psicológica e biológica; (2) desenvolver a capacidade cuidadora na formação de todos os profissionais: acolhimento, capacidade de escuta e de diálogo, vínculo, responsabilização, continuidade da atenção e trabalho em equipe; (3) operacionalizar o conceito ampliado de saúde, que vai além do tratamento e recuperação da doença.

Diante desse contexto, aponta-se a necessidade da realização de um Projeto Pedagógico inovador do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO, voltado à formação orientada por competência, pela integração teoria-prática, com uma abordagem educacional construtivista e fundamentado pelas DCNs.

2.1 CONTEXTUALIZACÃO TEÓRICO-PRÁTICA DO CURSO DE FISIOTERAPIA

De acordo com Henriques et al. (2006), a escolha de cenários onde docentes e estudantes tenham a oportunidade de articular o ensino com a atenção desenvolvida nos serviços de saúde assume um papel primordial para que haja uma formação em saúde que tenha as práticas cuidadoras como um elemento estruturante.

Dentre os diversos cenários, a atenção básica se destaca por um contexto privilegiado para o desenvolvimento de práticas educativas em saúde, justificada pela particularidade destes serviços, em função da proximidade com a população e a ênfase nas ações preventivas e promocionais (VASCONCELOS, 1989, 1999 apud ALVES, 2005).

A atuação do fisioterapeuta historicamente foi marcada por assistência no nível de atenção terciária, contudo, sabe-se que quando inserido na atenção primária, pode ter grande valor para ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e educação em saúde. Nesse sentido, a capacitação do profissional para a ação preventiva e educativa é de suma importância para a comunidade em que atua, contribuindo para a melhora da qualidade de vida (SILVA & DA ROS, 2007).

Diante desse contexto, os estudantes de Fisioterapia do UNIFESO são inseridos em cenários de ensino-aprendizagem diversificados e inovadores, tendo o PSF como espaço de construção de conhecimentos e de experimentação de formas de cuidado da Fisioterapia em Saúde Pública, atendendo aos princípios do SUS.

A aproximação do Curso de Fisioterapia do UNIFESO na Atenção Primária, no município de Teresópolis, ocorreu a partir de outubro de 2004 na Unidade de Saúde da Família (USF) Moacyr da Costa Carvalho do bairro Granja Guarani.

Neste cenário, permitiu-se a articulação da assistência fisioterapêutica individual e/ou coletiva voltada à promoção da saúde, estreitando a relação entre a formação acadêmica e a realidade social.

Outro cenário de ensino-aprendizagem é a Clínica-Escola de Fisioterapia do UNIFESO, que está em funcionamento desde outubro de 2004. Neste espaço, o estudante se aproxima das grandes áreas norteadoras do currículo, no âmbito do SUS, contemplando uma formação reflexiva e humanizada.

Visando à aproximação com a atenção terciária e alta complexidade, o curso de Fisioterapia estreita relações com o Hospital das Clínicas Constantino Otaviano (HCTCO), que é o hospital escola do UNIFESO. Neste cenário, os estudantes percorrem as diversas enfermarias, incluindo CTI e Unidade Intermediária Neonatal.

Para somar ao processo de aprendizagem, o Curso de Fisioterapia firma parcerias por meio de convênios com outras Instituições, como Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro (PMERJ), Hospital Geral de Bonsucesso (HGB) e Instituto de Traumatologia e Ortopedia (INTO). Os convênios são divulgados entre os estudantes, mas para serem admitidos, precisam ser submetidos pelos critérios de aprovação descritos e/ou estabelecidos por cada unidade.

Além de caráter assistencial, a clínica de Fisioterapia do UNIFESO e o HCTCO funcionam como laboratórios para aulas práticas e demonstrativas dos diversos módulos que compõem o currículo do curso. Além de serem considerados cenários de Integração Ensino-Trabalho-Cidadania (IETEC) e também permitirem a realização de pesquisas clínicas em virtude da grande variedade de casos.

Neste contexto, no ano de 2010, o curso de graduação em fisioterapia propõe à Diretoria de pós-graduação, pesquisa e extensão, seu primeiro curso de especialização intitulado: Terapia Manual e Biomecânica Clínica. Quanto à área de conhecimento, foi proposto que este estivesse ligado à grande área das Ciências da Saúde e especificamente à área temática Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Ficando definido assim, sua íntima ligação com as diretrizes curriculares do curso de fisioterapia. A justificativa para sua concepção se apoia na grande demanda de profissionais da área da fisioterapia que buscam capacitação técnica e científica nesta área. A realização deste curso reveste-se

ainda, da importância, de contribuir para o crescimento da fisioterapia como profissão regulamentada por lei.

Com o intuito de fortalecer outras áreas do curso e dar oportunidade para o egresso em diferentes áreas do conhecimento na fisioterapia, neste mesmo ano foi proposto outro curso de especialização na área de fisioterapia dermatofuncional e, já em 2013, foi lançado o curso de Especialização em CTI e Fisioterapia Cardiovascular (confirmar o nome). Atualmente, o curso de Terapia Manual e Biomecânica Clínica, assim como a especialização em CTI e Fisioterapia Cardiovascular vem sendo oferecidos regularmente pela instituição.

O corpo docente dos cursos de especialização ligados à graduação em fisioterapia do UNIFESO encontra-se vinculado à instituição, salvo em alguns módulos específicos à concepção de cada curso, onde há espaço para convidados externos. As estratégias de ensino utilizam desde uma abordagem clássica com aulas expositivas/teóricas até estratégias mais ativas na relação ensino-aprendizagem, onde o aluno pode vivenciar o cenário prático para levantar hipóteses, buscar literatura à respeito, construir o conhecimento naquele tema e ao final dar solução para as hipóteses levantadas.

Trata-se, portanto, de um modelo híbrido quanto à concepção pedagógica. Os docentes serão orientados a basear suas abordagens nas seguintes estratégias de ensino-aprendizagem: aula expositiva dialogada, situação problema; seminário e ensino com pesquisa. O docente terá autonomia para utilizar a estratégia mais condizente com a temática a ser abordada

2.2 PRESSUPOSTOS CURRICULARES

A concepção do Projeto Político Pedagógico (PPP) do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO é balizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Fisioterapia (BRASIL, 2001) e pelo Projeto Político-Pedagógico Institucional (PPPI) do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO, 2006). O PPC considera, ainda, os preceitos de Responsabilidade Social adotados pela instituição.

A Resolução CNE/CES n°. 3 de 07/11/2001 institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o Curso de Graduação em Fisioterapia. As DCNs. atendem a imperativos da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº. 9394/96, respeitando as atribuições dos órgãos próprios do sistema de regulação do ensino superior.

O Projeto Político-Pedagógico do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO se baseou no perfil do egresso preconizado pelas DCNs:

> Fisioterapeuta, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. Detém visão ampla e global, respeitando os princípios éticos/bioéticos,e culturais do indivíduo e da coletividade. Capaz de ter como objeto de estudo o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, quer nas alterações patológicas, cinético-funcionais, quer nas suas repercussões psíquicas e orgânicas,objetivando a preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos, sistemas e funções,desde a elaboração do diagnóstico físico e funcional, eleição e execução dos procedimentos fisioterapêuticos pertinentes a cada situação. [BRASIL, 2001]

2.3 APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA

As mudanças na educação visam a proporcionar uma melhor formação ao estudante numa época de mudanças aceleradas, tanto na forma de conceber a produção de conhecimentos, como na atuação profissional. Nesse sentido, inovar significa criar métodos ou técnicas que favoreçam a integração de conteúdos e a integração social dos estudantes, bem como estimulem a participação em outros níveis que não apenas o intelectual. Segundo Veiga (2003, p. 275), “Inovação e projeto político-pedagógico estão articulados, integrando o processo com o produto porque o resultado final não é só um processo consolidado de inovação metodológica no interior de um projeto político-pedagógico construído, desenvolvido e avaliado coletivamente, mas é um produto inovador que provocará também rupturas epistemológicas” (PEREIRA, MERCURI & BAGNATO, 2010).

(1) Avaliação a favor da aprendizagem: A avaliação é considerada por muitos, um dos pontos mais polêmicos e complexo no processo educacional para

formação profissional. Observamos que alguns métodos avaliativos têm caráter de ranqueamento entre os estudantes, outros com uma abordagem classificatória, ou de quantificar e não qualificar o conhecimento. Todavia no PPC do curso de fisioterapia, a avaliação está voltada para uma formação integral do indivíduo, mediante o acompanhamento das competências e habilidades que os estudantes incorporam durante um período. Esta modalidade de avaliação não condiz com o método tradicional, atualmente o que se espera das Instituições de Ensino Superior (IES) é a adoção de estratégias de avaliação que superem as notas, calculada de zero a dez e passam a aderir formato avaliativo que seja capaz de acompanhar efetivamente o desenvolvimento do estudante durante o processo de formação, não apenas em um determinado momento com um instrumento que não de oportunidade a uma visão global do processo, num contexto da integralidade e cuidado ao estudante que o PPC e DCNs orientam.

Esse formato avaliativo, de acompanhar o desenvolvimento do estudante, apesar de ser um desafio, Luckesi (1998) chama a atenção para a importância de se adotar práticas avaliativas diagnósticas e não classificatória. Neste contexto, pode-se acrescentar que devem estabelecer condições de acompanhamento do desenvolvimento dos estudantes, métodos avaliativos que lhes dê oportunidade de recuperar os pontos frágeis na formação profissional.

No art. 14 das DCNs, o processo de avaliação deve ser acompanhado e o estudante permanentemente avaliado, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento. As avaliações dos estudantes deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos tendo como referência as Diretrizes Curriculares. O Curso de Graduação em Fisioterapia deverá utilizar metodologias e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, em consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular definidos pela IES a qual pertence.

(2) Diversificação dos cenários do processo de ensino-aprendizagem: As atividades de Integração Ensino Trabalho e Cidadania (IETC), representam a inserção dos estudantes em cenários diversificados, hospitais, ambulatórios, unidades de saúde da família, creches, escolas, empresas, indústrias, clínica escola com o objetivo de articular o aprendizado com intervenções de impacto

positivo no mundo do trabalho e na saúde de indivíduos e coletividades. A inserção dos estudantes nos diversos cenários se dá a partir das demandas dos serviços e da construção de competências do período (UNIFESO, 2010).

O que se pretende com a inserção dos estudantes nos diversos cenários de aprendizagem é no sentido de transformar a realidade, desta forma a contemplar os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS), que foi criado para atender a todos os cidadãos. Sabe-se que o setor da Saúde é responsável pela maior política brasileira de inclusão social, assim o fortalecimento do SUS, passa a ser de interesse de todos nós, depende diretamente de pessoas dos diversos segmentos sociais, pessoas que têm a tarefa ética e política de oferecer continuidade ao processo iniciado pelo Movimento Sanitário (BRASIL, 2001).

As interseções entre a seara da acadêmica e os serviços de saúde em algumas situações produzem tensões e conflitos, que na maioria das vezes estão latentes, mas não manifestos. Entendemos que propiciar espaços para reflexão conjunta (entre atores do ensino e atores dos serviços) é fundamental para gerenciar estes conflitos, a começar por (re) conhecer o trabalho do outro e a identificar objetivos em comum (TANJI et al, 2010).

Outrossim, a ideia é de que os processos de qualificação dos trabalhadores da saúde sejam orientados pelas necessidades de saúde da população, do próprio setor da Saúde e do controle social, ou seja, eles devem responder a indagações como: o que é ou quais são os problemas que afastam nossa prática da atenção integral à saúde e de qualidade? Por quê? Como mudar essa situação? No entanto, a educação deve servir para preencher lacunas e transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho (BRASIL, 2001).

Para tanto, não basta apenas transmitir novos conhecimentos para os profissionais, pois o acúmulo de saberes técnicos é apenas um dos aspectos para a transformação das práticas e não o seu foco central. A formação e o desenvolvimento dos trabalhadores também devem envolver os aspectos pessoais, os valores e as ideias que cada profissional tem sobre o SUS, então a pratica social no desenvolvimento dos aspectos cognitivos, comportamentais e afetivos do processo de formação se dá a partir da reflexão sobre a responsabilidade presente e futura com a existência e com as condições e a qualidade de vida dos indivíduos, da sociedade e de toda a biosfera.

Desde a década de 70 até a contemporaneidade, discussões e reflexões são encaminhadas no sentido de compreender o processo de formação profissional, a inserir e a vincular a formação dos profissionais de saúde como prática social, pois já anunciado anteriormente, toda a construção do conhecimento desde sua preparação até sua operacionalização, visa à articulação com o mundo do ensino, trabalho e da comunidade/cidadania, e a sua sistematização ocorre a partir das necessidades apresentadas, diagnosticada para aquele momento ou questão, não se tratando de nenhum elemento flutuante ou imaginário.

Possibilitando deste modo, um estreitando da distância entre o ensino e a rede de serviço de saúde, alargando os horizontes da pesquisa e ampliando a possibilidade de aprofundar a capacidade organizativa, na medida em que nos sentiremos mais solidários com nossos pares e capazes de reconhecer os mecanismos que nos oprime e nos encapsula em nosso próprio umbigo (TREZZA; SANTOS; LEITE, 2008).

(3) Integração Ensino-Trabalho-Cidadania sob a égide da Educação Permanente: A formação para a área da saúde deveria ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades em saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. A melhor síntese para esta designação à educação dos profissionais de saúde é a noção de integralidade, pensada tanto no campo da atenção, quanto no campo da gestão de serviços e sistemas (Aprender SUS, 2004).

A atribuição dos profissionais de saúde como agentes de mudança no contexto de atenção à família passa a ser de facilitadores no processo da educação em saúde. Essa perspectiva converge para a formação continuada dos profissionais de saúde visto que “uma profunda renovação das organizações de saúde não se faz sem uma política de educação para o setor”.

Para atingirmos essa realidade, precisamos repensar as maneiras como se estruturam os processos de formação dos profissionais de saúde de hoje, do futuro, a forma como se organizam e operam, devendo ser incorporados como estratégias de mudanças pelas diferentes experiências de mudanças, de conteúdo, de práticas

pedagógicas e de cenários de aprendizagem, independente do estágio de suas transformações (MACHADO et al., 2007).

(4) Investimento no trabalho em equipe: Visando à realização de uma prática que atenda à integralidade, é necessário exercitar efetivamente o trabalho em equipe, desde o processo de formação do profissional de saúde. Para isso, devem-se estabelecer estratégias de aprendizagem que favoreçam o diálogo entre os diferentes saberes que irão contribuir para as ações de promoção de saúde e para uma definição coletiva da assistência ao usuário. Uma assistência integrada não é alcançada de forma individualizada, visto que o cuidar inclui escuta, acolhimento, diálogo e relação ética e dialógica entre os diversos atores implicados na produção do cuidado (MACHADO et al., 2007). O Curso de Graduação em Fisioterapia, dentro de seus cenários de prática, promove a integração entre as diversas áreas do conhecimento e os diferentes atores envolvidos no serviço.

(5) Conformação e consolidação de um novo modelo de atenção à saúde, alicerçado na articulação da clínica ampliada e da epidemiologia: O sistema de saúde vigente determina uma mudança no perfil dos profissionais, que devem adquirir uma visão epidemiológica e valorizar a participação social da comunidade (MACIEL et al., 2005). Para isso, o UNIFESO facilita uma aproximação direta com os indicadores de saúde a partir de convênio firmado com a Prefeitura Municipal de Teresópolis, participação no Conselho Municipal de Saúde, projetos em andamento do PRO e PET-Saúde, pesquisas em andamento ligadas ao PICPE para levantamento dos indicadores epidemiológicos do município, que poderão servir como norteadores dos currículos da área da saúde (ALBUQUERQUE e GIFFIN, 2009; AUSUBEL, NOVAK e HANESIAN, 1980; BRASIL, 2005; BORDENAVE e PEREIRA, 2010; FREIRE, 1996; KOMATSU *et al.,* 2004; LIMA, 2005;LUCKESI, 2011;MERHY, FEUERWERKER e CERQUEIRA, 2010; PERRENOUD, 1999).

2.4 MATRIZ CURRICULAR

As referências bibliográficas dos módulos descritos abaixo encontra-se no Anexo I.

FISOTERAPIA - BACHARELADO - 2016/1				
1° ANO				
2° Feira	3° Feira	4° Feira	5° Feira	6° Feira
Do Átomo a Célula 200 h Das 8h às 13h	Dos Tecidos aos Sistemas 400 h Das 8h às 13h	Indivíduo Cultura e Sociedade: Políticas e Direitos 80 h Das 8h às 10h * Horário protegido para o módulo Cidadania, diversidade e sustentabilidade - 80 h Saúde como Processo: Contextos, Concepções e Práticas 80 h Das 11h às 13h	Fisioterapia em Saúde Pública 80 h Das 8h às 10h * Horário protegido para o módulo Cidadania, diversidade e sustentabilidade - 80 h Processo de Trabalho em Saúde: Integralidade e Cuidado 80 h Das 11h às 13h	Dos Tecidos aos Sistemas Das 8h às 13h

* Módulo em EAD

DO ÁTOMO A CÉLULA

Descrição

Estudo dos constituintes e dos processos celulares sob os aspectos estrutural, molecular, fisiológico, bioquímico, biológico e biofísico. A abordagem visa a subsidiar os recursos fisioterapêuticos que se debruçam em aspectos físicos.

Competências

- Discutir o entendimento das bases celulares, moleculares e a interação dos diferentes sistemas do organismo.
- Compreender a vida do ponto de vista molecular e celular, por meio do estudo das moléculas, estruturas e fenômenos físicos.

- Discutir a multidisciplinaridade e a relevância dos processos biológicos nos diferentes aspectos do processo saúde-doença.
- Conhecer as alterações moleculares, bioquímicas e celulares dos tecidos que ocorrem nos processos diagnósticos das diversas doenças.
- Compreender que os diferentes sistemas interagem de modo a garantir a saúde e a qualidade de vida.

Habilidades

- Discutir de forma abrangente e multidisciplinar a relevância dos processos biológicos, bioquímicos e biofísicos.
- Reconhecer que as alterações dos processos biológicos, bioquímicos e biofísicos moleculares podem impactar nas estruturas orgânicas.
- Identificar como os recursos físicos utilizados pelos fisioterapeutas podem influenciar nos processos biológicos, bioquímicos e biofísicos.
- Compreender que o organismo funciona como unidade e que os diferentes sistemas interagem de modo a garantir a saúde e a qualidade de vida.

DOS TECIDOS AOS SISTEMAS

Descrição

Estudo integrado dos aspectos histológicos, anatômicos e fisiológicos dos seguintes tecidos e sistemas: Tecido epitelial; Tecido conjuntivo; Tecido Cartilaginoso; Tecido ósseo; Tecido muscular; Tecido nervoso; Sistema Nervoso Central e Periférico; Sistema cardiorrespiratório; Sistema musculoesquelético;

Sistema hematopoiético; Sistema gastrointestinal; Sistema urinário; Sistema reprodutor; Sistema endócrino e exócrino.

Competências

Compreender os temas relacionados, pelos pontos de vista anatômico, histológico e fisiológico, de forma a conhecer e entender a integração dessas áreas de conhecimento.

- Preparar os estudantes para interpretar os diversos aspectos da prática fisioterapêutica de forma integrada com os módulos que se seguirão.
- Permitir um domínio integrado dos temas abordados, compreendendo o exercício da Fisioterapia de forma embasada nas funções dos sistemas biológicos.
- Subsidiar o estudo das áreas interdisciplinares e multiprofissionais.

Habilidades

- Relacionar os diversos sistemas quanto sua morfologia e função.
- Identificar os mecanismos funcionais das células, tecidos, órgãos e sistemas do corpo humano, enfatizando a importância para prática profissional do fisioterapeuta.
- Conhecer os sistemas orgânicos: estruturas, formas, suas inter-relações topográficas, e as principais funções sistêmicas em seus aspectos fisiológicos, histológicos e anatômicos.
- Correlacionar os aspectos fisiológicos, histológicos e anatômicos com a prática profissional, direcionando para o fisio-diagnóstico e assistência fisioterapêutica.

SAÚDE COMO PROCESSO: CONTEXTOS, CONCEPÇÕES E PRÁTICAS

Descrição

Abordagem dos princípios do relacionamento profissional-paciente com dinâmicas sobre os aspectos éticos, familiares e religiosos; Aprendizado de postura de abordagem profissional com o paciente: pontos importantes da anamnese e exame físico; Aferição básica de parâmetros cardiovasculares e respiratórios; Abordagem epidemiológica com enfoque preventivo e de promoção da saúde em ambiente de atendimento e saúde pública; Elaboração de artigo científico; Regras da ABNT.

Competências

- Proporcionar conhecimento dos tipos de relacionamento profissional x paciente e os princípios que norteiam este relacionamento.
- Abordagem básica na avaliação do paciente.
- Contextualizar aspectos primários e primordiais da abordagem profissional baseada em prevenção e biossegurança.
- Incentivo de busca e introdução na pesquisa.
- Apresentar a importância da apresentação de trabalhos, sob a ótica da ABNT, dando ênfase na questão da ética.

Habilidades

- Compreender os princípios de relacionamento profissional-paciente.

- Refletir sobre as etapas da anamnese para elaboração do direcionamento de uma hipótese diagnóstica.
- Aferir os parâmetros de monitoramento ambulatorial
- Conceituar epidemiologia e discutir a importância do estudo de uma população no contexto saúde-doença.
- Entender os níveis de prevenção e a importância da abordagem educacional na promoção de saúde
- Identificar os métodos de biossegurança e equipamentos de proteção individual para profissionais e pacientes.
- Conhecer os pontos principais a serem considerados para realização de uma pesquisa científica.
- Saber buscar de forma criteriosa elementos necessários em sítios de pesquisa científica.
- Conhecer meios de divulgação de trabalho científico.

INDIVÍDUO, CULTURA E SOCIEDADE: POLÍTICAS E DIREITOS

Descrição

Abrange conteúdos das áreas de Antropologia, Sociologia e Psicologia, que devem ser desenvolvidos de forma integralizada, a partir de uma análise da cultura, sua interface com a saúde, as necessidades e direitos do ser humano e o processo de humanização das práticas de saúde.

São abordadas também questões referentes ao processo de adoecimento, as políticas públicas de saúde e a melhora da qualidade de vida (práticas humanizadoras).

Competências

- Suscitar uma reflexão no que se refere aos aspectos culturais e psicossociais da vida cotidiana, colaborando para uma visão integral do paciente, para humanização das práticas de saúde, bem como uma visão mais ampliada do processo saúde-doença.
- Permitir uma reflexão sobre concepção da doença, favorecendo uma abordagem mais ampla das situações vivenciadas no espaço da prática.

Habilidades

- Compreender a importância da prática da humanização e do cuidado na atenção à saúde
- Compreender os diversos termos relacionados à atenção a saúde.
- Reconhecer no usuário a integralidade, tendo como base os aspectos biopsicossociais, culturais e ambientais.
- Compreender a relevância dos fatores biopsicossociais, culturais e ambientais no processo saúde-doença.
- Desenvolver uma reflexão sobre as políticas públicas de saúde, como nova reorientação, visando à atenção integral ao paciente.
- Refletir sobre a relevância do núcleo familiar no processo saúde-doença.
- Sensibilizar o aluno no que se refere ao panorama geral sobre os princípios e conceitos primordiais da ética e bioética para os profissionais de saúde;

FISIOTERAPIA EM SAÚDE PÚBLICA

Descrição

Abordagem dos seguintes aspectos relacionados à saúde pública: O Conceito de Saúde e Promoção de Saúde; Fatores determinantes da doença; Epidemiologia e indicadores de saúde; Níveis de Prevenção e de atenção à saúde: primária, secundária e terciária; O Programa Saúde da Família; A proposta de reorganização do acesso à saúde (a Estratégia Saúde da Família); Núcleo de Apoio a Saúde da Família - NASF; Sistema Único de Saúde – SUS; Doenças em Saúde Pública.

Competências

- Compreender os conceitos fundamentais em Saúde Pública.
- Apresentar a origem e a organização do Sistema Único de Saúde brasileiro, sua proposta, diretrizes e princípios.
- Estimular a análise crítica e compreensão dos principais aspectos da abordagem direcionada à prevenção e promoção da saúde.
- Estimular a reflexão de situações de relevância em Saúde Pública.
- Estimular um posicionamento frente aos paradigmas da saúde no Brasil.
- Compreender situações epidemiológicas bem como produzir soluções para elas.

Habilidades

- Saber identificar os níveis de atenção à saúde (primário, secundário, terciário e quaternário)
- Compreender a organização do SUS – suas fragilidades, fortalezas e a organização estrutural da rede de serviços de saúde.
- Compreender a integralidade do cuidado, visando os aspectos éticos, bioéticos, étnico-raciais, culturais e ambientais.

- Promover educação em saúde visando os aspectos epidemiológicos de prevenção e promoção de saúde relacionada às principais patogenias do perfil epidemiológico do país.
- Desenvolver estratégias relacionadas ao cuidado centrado no usuário, valorizando a comunicação com os pacientes, familiares e equipe de saúde.
- Despertar ações no âmbito das diferentes esferas de gestão dos serviços de saúde, visando a qualidade do cuidado ao usuário.

PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE: INTEGRALIDADE E CUIDADO

Descrição

Abordagem da história e evolução da Fisioterapia no Brasil; Atuação fisioterapêutica nos vários ambientes e especialidades no mundo do trabalho; Legislação e regulamentação da Fisioterapia no Brasil; Lei do exercício profissional em Fisioterapia e Código de ética da Fisioterapia; Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Fisioterapia; Ética e Bioética; Introdução à Ciência da Administração e noções de Administração em Fisioterapia e reabilitação; Princípios de Terceirização e Cooperativas de Trabalho em Fisioterapia; Gestão em Biossegurança e Vigilância Sanitária; Estruturação e montagem do serviço de Fisioterapia.

Competências

- Discutir os conhecimentos históricos relevantes da profissão.
- Compreender a abordagem profissional com relação à área da saúde.

- Apresentar a profissão de Fisioterapeuta e aprofundar no conceito de Fisioterapia.
- Proporcionar o conhecimento básico sobre o papel do Conselho Federal e Conselho Regional de Fisioterapia e associações.
- Discutir a atuação do Fisioterapeuta na equipe de saúde e nos diversos campos de saúde: atenção primária, ambulatorial e hospitalar.
- Analisar a situação atual e perspectivas da profissão de fisioterapeuta no país, a partir de seu processo histórico e social, com ênfase no perfil epidemiológico regional
- Estimular o exercício da autonomia profissional, situando o discente no real contexto de trabalho nacional e empreendedorismo.
- Apresentar subsídios ao exercício da liderança e demais competências exigidas ao cargo de gestão e dos processos administrativos.

Habilidades

- Reconhecer a importância, as etapas e os marcos históricos do surgimento e desenvolvimento da Fisioterapia no Brasil, assim como a expansão e autonomia da profissão.
- Compreender os conceitos de ética, bioética e deontologia que norteiam a profissão do fisioterapeuta.
- Conhecer a legislação brasileira referente ao exercício profissional.
- Reconhecer forças sindicais, conselhos regionais e federal e associações de órgãos de classe.
- Discutir e compreender o Código de ética da Fisioterapia.
- Conhecer a legislação vigente quanto à pesquisa envolvendo seres humanos.
- Reconhecer os principais instrumentos de tecnologia leve, leve-dura e dura, relacionados a prática do fisioterapeuta.
- Apresentar os conhecimentos administrativos fundamentais para o empreendedorismo e organização de um serviço de fisioterapia, terceirização do serviço e cooperativas de trabalho.

- Aproximação com os conceitos de Vigilância Sanitária e Biossegurança

CIDADANIA, DIVERSIDADE E SUSTENTABILIDADE

Descrição

Transformação histórica dos conceitos e valores dos direitos humanos. Características conflitivas dos direitos humanos nas sociedades plurais. Educação dos direitos humanos e cultura democrática. Arte e educação crítico-sensível dos direitos humanos. Direitos humanos, sustentabilidade e gerações futuras. **Relações Étnico-Raciais e Educação Ambiental.** Ressignificação de conceitos relativos à cultura afro-brasileira e indígena. Diversidade cultural brasileira: construção de uma visão mais humanizada e concreta sobre suas origens e principais elementos que a compõem. Nova percepção de um Brasil multi e intercultural. Conflitos socioambientais: relações de dominação e subjugação tendo, como cenário principal, a posse da terra e a exploração desenfreada dos recursos naturais do país.

2° ANO				
2° Feira	**3° Feira**	**4° Feira**	**5° Feira**	**6° Feira**
O Estudo do Movimento Humano 200 h Das 8h às 13h	Fundamentos Biológicos do Adoecimento Humano 200 h Das 8h às 13h	Movimento Terapêutico 200 h Das 8h às 13h	Fisioterapia Neurofuncional 200 h Das 8h às 13h	Recursos Terapêuticos Manuais e Naturais em Fisioterapia 200 h Das 8h às 13h

O ESTUDO DO MOVIMENTO HUMANO

Descrição

O módulo visa compreender os padrões de movimento humano por meio do estudo da biomecânica clínica e laboratorial. Além disso, aborda os processos avaliativos cinético-funcional pertinentes ao Fisioterapeuta, a interpretação de imagens de exames complementares e os testes ortopédicos estruturais e funcionais.

Competências

- Entender o movimento humano através da biomecânica clínica e laboratorial.
- Capacitar o discernimento sobre as diferentes disfunções musculoesqueléticas e neuromecânicas por meio de testes específicos.
- Proporcionar conhecimento referente aos diferentes métodos de imagem utilizados como exames complementares na prática do fisioterapeuta.
- Estimular o raciocínio clínico aplicado às principais disfunções de movimento do sistema musculoesquelético.
- Estimular a inserção nos cenários de prática associados à temática do módulo de forma interdisciplinar.

Habilidades

- Reconhecer o comportamento biomecânico adequado para os diversos complexos articulares do sistema neuromusculoesquelético.
- Identificar possíveis disfunções biomecânicas inerentes às alterações funcionais e queixas clínicas.
- Realizar julgamento clínico adequado quanto à aplicabilidade dos principais testes ortopédicos.

- Reconhecer as estruturas integrantes do sistema musculoesquelético por meio de técnicas de anatomia palpatória.
- Reconhecer a aplicabilidade dos exames complementares e interpretar os aspectos de normalidade e anormalidade

FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS DO ADOECIMENTO HUMANO

Descrição

O módulo aborda as áreas de Imunologia, Farmacologia e Patologia de forma integrada, a partir de uma análise biológica, da interface com o processo saúde-doença e do entendimento dos aspectos necessários para a manutenção de um corpo saudável.

Competências

- Motivar nos discentes de Fisioterapia uma reflexão sobre os aspectos sociais, ambientais e biológicos que integram o viver, corroborando com uma visão integral do indivíduo e, consequentemente, uma visão ampliada do processo saúde-doença.

Habilidades

- Reconhecer que o sistema imunológico pode trazer benefícios, mas também malefícios ao organismo (alergias, rejeições, autoimunidade).
- Conhecer os processos patológicos que causam danos ao organismo.

- Refletir sobre a importância do cuidado na terapia medicamentosa.
- Identificar aspectos relevantes quanto ao uso de medicamentos, evitando sua banalização.
- Identificar a contribuição biológica, ambiental e social no desenvolvimento de patologias.
- Conhecer as células e sistemas que compõem os mecanismos de defesa do corpo humano e entendimento de como eles funcionam.

MOVIMENTO TERAPÊUTICO

Descrição

O módulo aborda os exercícios terapêuticos, a cinesioterapia/mecanoterapia e a terapia manual. Propõe também os raciocínios clínico e científico aplicados aos diferentes diagnósticos funcionais.

Competências

- Estimular a discussão dos conhecimentos de cinesioterapia para prevenir e/ou tratar lesões que comprometam a cinética funcional.
- Elaborar programas cinesioterapêuticos.
- Estimular a inserção nos cenários de prática associados à temática do módulo de forma interdisciplinar.

Habilidades

- Aplicar os exercícios terapêuticos específicos para cada área de atuação, considerando seus efeitos sobre os diversos sistemas do organismo.
- Adquirir a capacidade de elaborar programas cinesioterapêuticos.
- Selecionar os exercícios terapêuticos de acordo com suas indicações e contraindicações para sua correta prescrição e aplicabilidade.
- Conhecer e aplicar as diversas abordagens cinesioterapêuticas na subárea da terapia manual.

FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Descrição

O módulo visa compreender os processos necessários para avaliação, intervenção, acompanhamento e prevenção dos diversos diagnósticos que acometem o sistema nervoso central e periférico de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade e Saúde.

Competências

- Compreender o exame neurológico e fisioterapêutico.
- Avaliar, estabelecer o diagnóstico cinético-funcional e o prognóstico fisioterapêutico nas patologias neurológicas que envolvem o sistema nervoso periférico e central.
- Aplicar métodos e técnicas fisioterapêuticas indicadas no tratamento de diversas doenças do sistema nervoso envolvendo o neurônio motor inferior e/ou superior.

- Compreender os mecanismos neuroplásticos e sua contribuição na recuperação das doenças neurológicas.
- Estimular a inserção nos cenários de prática associados à temática do módulo de forma interdisciplinar.

Habilidades

- Reconhecer as diferenças entre as doenças neurológicas periféricas e centrais.
- Utilizar métodos e técnicas específicas para avaliar pacientes com diagnóstico de doenças neurológicas.
- Aplicar instrumentos de avaliação de habilidades funcionais e de independência nas atividades de vida diária para verificar a limitação da atividade funcional.
- Interpretar exames complementares pertinentes a diagnósticos neurológicos.
- Elaborar o diagnóstico cinético-funcional.
- Planejar, selecionar e aplicar recursos, métodos e técnicas fisioterapêuticas.
- Prescrever e orientar quanto ao uso de cadeira de roda, andadores e muletas assim como outras órteses, se necessário.
- Reavaliar o paciente e estabelecer nova conduta quando necessário.
- Estabelecer o prognóstico fisioterapêutico e programar a alta.

RECURSOS TERAPÊUTICOS MANUAIS E NATURAIS EM FISIOTERAPIA

Descrição

O módulo aborda os recursos terapêuticos manuais e naturais em Fisioterapia que tem como base os agentes físicos.

Competências

- Ofertar o conhecimento sobre os agentes físicos aplicáveis aos recursos fisioterapêuticos.
- Desenvolver o conhecimento sobre os agentes eletrotermofototerapêuticos e hidrocinesioterapêuticos.
- Compreender as ações fisiológicas dos agentes físicos em indivíduos saudáveis e com patologias.
- Debater os diferentes recursos fisioterapêuticos provenientes dos agentes físicos de acordo com a sua utilização isolada ou combinada.
- Compreender as indicações e contraindicações dos recursos físicos nas fases agudas, subagudas e crônicas nas patologias.
- Desenvolver uma postura crítica e decisiva quanto à utilização dos recursos eletrotermofototerapêuticos e hidrocinesioterapêuticos.
- Estimular a inserção nos cenários de prática associados à temática do módulo de forma interdisciplinar.

Habilidades

- Conhecer e identificar os agentes físicos, suas ações fisiológicas e terapêuticas e sua aplicabilidade em condutas fisioterapêuticas.
- Compreender as ações fisiológicas e terapêuticas dos recursos eletrotermofototerapêuticos e hidrocinesioterapêuticos, suas ações isoladas e integradas.
- Prescrever e aplicar um ou mais recursos eletrotermofototerapêuticos e hidrocinesioterapêuticos associados e/ou não à cinesioterapia.

3º ANO				
2° Feira	**3° Feira**	**4° Feira**	**5° Feira**	**6° Feira**
Fisioterapia em Uroginecologia 100 h Das 8h às 10: 30h	Seminário TCC - 40 h Das 8h às 9h Fisioterapia no paciente crítico e UTI 160h Das 9h às 13h	Ciências Cárdiorespiratórias 200 h Das 8h às 13h	Fisioterapia Traumato-ortopédica e reumatológica 200 h Das 8h às 13h	Fisioterapia na Saúde da Criança e do Adolescente 200 h Das 8h às 13h
Fisioterapia em Geriatria e Gerontologia 100 h Das 10:30h às 13h				

FISIOTERAPIA EM UROGINECOLOGIA

Descrição

Estudar as principais disfunções miccionais femininas e masculinas, bem como as intervenções fisioterapêuticas indicadas; câncer de próstata; prostatectomia e reabilitação perineal; disfunções sexuais femininas e masculinas e as intervenções fisioterapêuticas; disfunções anorretais masculinas e femininas e as intervenções fisioterapêuticas; Câncer de mama, mastectomia, complicações pós-operatórias e reabilitação; Fisioterapia nas cirurgias ginecológicas. Câncer de cabeça e pescoço e fisioterapia. Fisiologia materna; Gravidez de risco; Doenças hipertensivas da gravidez; Assistência Fisioterapêutica no pré-natal; Diabetes Mellithus Gestacional, suas repercussões ao binômio materno-fetal e abordagem fisioterapêutica; Trabalho de parto e atuação fisioterapêutica; Climatério, Hipoestrogenismo e atuação fisioterapêutica no climatério; Atuação fisioterapêutica nas UBSF com ênfase nas atividades direcionadas a saúde da mulher.

Competências

- Estimular a construção do conhecimento na área da saúde da mulher e uroginecologia.
- Refletir acerca da atuação fisioterapêutica na saúde da mulher no contexto das unidades básicas de saúde da família e também no tratamento ambulatorial.
- Atuar como facilitador da formação acadêmica no âmbito da assistência fisioterapêutica pré-natal, parto, pós-parto e climatério.
- Realizar o fisiodiagnóstico e traçar o tratamento fisioterapêutico junto à equipe multidisciplinar e transdisciplinar que atuam nas disfunções uro-procto-ginecológicas.

Habilidades

- Reconhecer a etiologia e as complicações nas condições de saúde que acometem o gênero masculino e feminino;
- Aplicar métodos avaliativos em uroginecologia e proctologia;
- Reconhecer e aplicar os recursos fisioterapêuticos nas disfunções perineais;
- Reconhecer os aspectos de normalidade e possíveis complicações voltados ao ciclo gestacional, visando o cuidado integral da gestante e /ou neo-nato;

FISIOTERAPIA EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA

Descrição

Conhecer a dinâmica da transição demográfica e epidemiológica, a fim de entender os mecanismos envolvidos na mudança da pirâmide etária no Brasil e no mundo; as alterações sofridas ao longo dos anos no organismo do idoso; a importância do conhecimento do envelhecimento fisiológico e patológico do idoso, bem como a sua posição no contexto socioeconômico.

Competências

- Discutir os conceitos geriátricos e gerontológicos.
- Destacar o fenômeno das transições demográfica e epidemiológica, norteando o processo de envelhecimento da população no Brasil e no mundo.
- Ampliar os conhecimentos acerca das questões sociais que envolvem a intervenção fisioterapêutica para o idoso.
- Apresentar o mecanismo complexo de avaliação do idoso.
- Estudar os principais distúrbios e complicações que acometem a população idosa.
- Discutir os aspectos clínico-funcionais das patologias comuns ao envelhecimento.
- Estabelecer princípios de prescrição terapêutica.
- Introduzir o conhecimento prático no que diz respeito às condutas de tratamento realizadas com o indivíduo idoso.

Habilidades

- Compreender como as tecnologias da área da saúde aumentam a expectativa de vida.
- Conhecer como as Instituições de Longa Permanência atuam no processo de envelhecimento.
- Reconhecer o processo de envelhecimento fisiológico e patológico dos diferentes sistemas (Sistemas Nervoso, Cardiovascular, Respiratório, Musculoesquelético, Renal etc.).
- Realizar condutas profiláticas ou de recuperação para tratar o idoso frente as suas alterações.

SEMINÁRIO EM PESQUISA – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Descrição

O módulo oferece subsídios teóricos e práticos para a construção de projetos de pesquisa, visando ao Trabalho de Conclusão de Curso, além de discutir os fundamentos epistemológicos e operacionais da pesquisa científica, enfatizando as alternativas metodológicas para o seu planejamento, desenvolvimento, análise e apresentação (redação) dos resultados. Neste processo, os estudantes são orientados e acompanhados para exercitar a prática da iniciação na pesquisa científica, pela realização de procedimentos e etapas necessárias à elaboração de projetos de pesquisa e seu desenvolvimento, e a elaboração dos resultados sob a forma de Monografia de Conclusão de Curso.

Competências

- Estimular o estudante de graduação no processo de Investigação Científica.
- Orientar para a elaboração de textos acadêmicos.
- Clarificar a relação existente entre o campo do conhecimento e os métodos existentes.
- Auxiliar o estudante na escolha do seu objeto de pesquisa.
- Demonstrar os motivos, as limitações e as vantagens do tipo de pesquisa e objeto escolhidos.
- Produzir um Projeto de Pesquisa, respeitando-se as normas da ABNT, que servirá como base para a entrega e apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso.

Habilidades

- Definir o objeto e o tipo de pesquisa e reconhecer o orientador ideal para o tema inicialmente escolhido.
- Refletir e atuar segundo a ética profissional e a ética em pesquisa.
- Construir um projeto de pesquisa visando à elaboração futura do TCC.
- Aplicar as normas da ABNT embasadas na resolução 466 de 2012 nos projetos de pesquisa e TCC.
- Identificar a importância do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição.
- Submeter em conjunto com o orientador, caso trabalho de intervenção, seu projeto ao comitê de ética em pesquisa da instituição, colocando-o em prática apenas após sua aprovação.
- Entender o binômio orientador-orientando e sua importância na construção do TCC.

FISIOTERAPIA EM PACIENTE CRITICO E UTI

Descrição

O módulo oferece subsídios teóricos e práticos para o adequado entendimento referente ao paciente crítico e às enfermidades mais frequentes na terapia intensiva, bem como em relação à monitorização, semiologia e recursos fisioterapêuticos utilizados no paciente de alta complexidade. Neste processo, os estudantes serão orientados e acompanhados para exercitar a prática da abordagem multiprofissional e ao raciocínio para traçar as metas relacionadas a cada paciente crítico, sabendo das semelhanças entre eles, mas detectando e respeitando suas particularidades e necessidades diferenciadas, visando a um melhor atendimento fisioterapêutico na terapia intensiva.

Competências

- Conceituar e classificar o paciente de alta complexidade, além de prover conhecimento sobre fisiopatologia e complicações cardiopulmonar, neurológica e renal, comuns em pacientes críticos.
- Clarificar a atuação fisioterapêutica voltada a pacientes de alta complexidade, bem como as unidades que abrangem este atendimento.
- Fornecer informações para completa abordagem semiológica e monitorização destinada a pacientes críticos.
- Compreender a intervenção fisioterapêutica e identificar o papel do fisioterapeuta na intervenção multiprofissional, contextualizando a aplicabilidade e efetividade dos recursos fisioterapêuticos no paciente de alta complexidade.
- Estimular a buscar do conhecimento de práticas básicas e avançadas em fisioterapia.

Habilidades

- Identificar a intervenção fisioterapêutica e o papel do fisioterapeuta na intervenção multiprofissional, contextualizando a aplicabilidade e efetividade dos recursos fisioterapêuticos no paciente de alta complexidade.
- Associar conceitos de anatomofisiologia à fisiopatologia e à ventilação mecânica.
- Proceder semiologia à beira do leito completa de forma a traçar plano de tratamento adequado ao paciente crítico, bem como identificar possíveis contraindicações.
- Aplicar e caracterizar ventilação mecânica invasiva e não invasiva, dominando suas particularidades e indicações.
- Prescrever plano de tratamento fisioterapêutico apropriado ao paciente, de acordo com suas alterações fisiopatológicas e evolução clínica.

- Relacionar teoria à prática através de atuação na UTI.
- Sedimentar conceitos de fisiologia aplicada à fisiopatologia e à ventilação mecânica.

CIÊNCIAS CARDIORRESPIRATÓRIAS

Descrição

O módulo estuda a fisiologia e as alterações do sistema cardiorrespiratório, a fim de instrumentalizar a eleição de uma adequada conduta fisioterapêutica, nos seus aspectos avaliativos e assistenciais.

Competências

- Provocar a reflexão acerca da atuação fisioterapêutica nas disfunções do sistema cardiorrespiratório.
- Proporcionar conhecimento para a realização do fisiodiagnóstico e eleição de recursos adequados para a assistência fisioterapêutica de disfunções do sistema cardiorrespiratório.
- Estimular a inserção nos cenários de prática associados à temática do módulo de forma interdisciplinar.

Habilidades

- Aplicar o aprendizado do ciclo cardíaco, ciclo respiratório e fisiologia básica do exercício na pratica clínica.

- Aplicar a Semiologia Cardiovascular e respiratória nas disfunções de tais sistemas.
- Identificar parâmetros de normalidade e disfunções nos exames complementares voltados ao sistema cardiorrespiratório.
- Elaborar o diagnóstico cinesiofuncional e traçar prognóstico funcional.
- Elaborar um programa de condutas de tratamento para doenças do sistema cardiovascular e respiratório.
- Reconhecer as possíveis complicações cardiorrespiratórias decorrentes de intervenções cirúrgicas para prescrições das condutas fisioterapêuticas.
- Reconhecer os Fatores de Risco associados à atuação do fisioterapeuta na prevenção primária, secundária e terciária.

FISIOTERAPIA TRAUMATO-ORTOPÉDICA E REUMATOLÓGICA

Descrição

Estudo das técnicas e métodos de intervenção fisioterapêutica em pacientes com disfunções do sistema osteomioarticular; Programação terapêutica, recursos de tratamento e prevenção referentes ao diagnóstico cinético-funcional, objetivos de tratamento e evolução; conhecimento do comportamento fisiológico nas lesões; Fisioterapia do Trabalho: Fisioterapia Ocupacional. As relações entre Saúde, Trabalho e Doença. Legislação e Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho; Intervenção Preventiva na Empresa. Ergonomia e sua aplicabilidade. Ginástica Laboral, Reintegração do trabalhador ao ambiente de trabalho.

Competências

- Definir os principais conceitos relacionados a Traumatologia, Ortopedia e Reumatologia.
- Descrever os principais mecanismos de lesões, quadro clínico e conduta de tratamento das principais afecções traumatológicas, ortopédicas e reumáticas.
- Identificar fatores complicadores decorrentes dos traumas do sistema musculoesquelético e das patologias reumatológicas.
- Identificar os princípios do processo de avaliação musculoesquelética e reumatológica.
- Descrever as principais patologias decorrentes de traumas no sistema musculoesquelético e decorrentes de patologias reumatológicas.
- Oferecer subsídios para que o estudante realize uma anamnese adequada ao quadro clínico do paciente, além de avaliar, prescrever e aplicar os recursos fisioterapêuticos coerentes com os objetivos do tratamento.
- Fomentar o ensino e a pesquisa no campo da prevenção e/ou recuperação dos distúrbios musculoesqueléticos, contribuindo para melhoria da qualidade de vida do trabalhador.
- Incentivar nas Atividades Profissionais de Fisioterapia de forma a cumprir com responsabilidade e ética a julgar as questões polêmicas, que dizem respeito aos valores pertinentes a Política de Saúde, contribuindo para uma educação que formará indivíduos sensíveis e solidários, cidadãos conscientes dos processos e assim de realizar ações práticas, de fazer julgamentos e de tomar decisões

Habilidades

- Reconhecer os principais tipos de fraturas de membros superiores, inferiores e coluna vertebral;
- Identificar as comorbidades associadas aos traumas mais recorrentes no sistema musculoesquelético;

- Identificar os critérios diagnósticos clínicos e laboratorias para as principais condições reumatológicas;
- Aplicar estratégias de avaliação musculoesquelética e desenvolver programas de tratamentos fisioterapêuticos conforme diagnóstico clínico e cinético-funcional;
- Entender as atribuições e contribuições do Fisioterapeuta do Trabalho na atenção Primária, Secundária e Terciária em Saúde;
- Entender como o processo de trabalho e a organização do posto de trabalho contribuem para os adoecimentos;
- Reconhecer o papel do profissional Fisioterapeuta como membro de equipe Interdisciplinar voltada para saúde do trabalhador.

FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Descrição

O enfoque do módulo é fomentar a discussão de conhecimentos a respeito do desenvolvimento infantil, avaliação e funcionamento dos sistemas, suas disfunções, bem como a intervenção do fisioterapeuta; fundamentos de semiologia pediátrica; principais enfermidades que acometem as crianças e adolescentes e o tratamento fisioterapêutico para as mesmas; abordagem do Recém-Nascido de Alto Risco; Prematuridade; Follow-up; Estimulação precoce; Estimulação Essencial; Inclusão Escolar; Conceito e aplicabilidade da Integração Sensorial, Conceito Neuroevolutivo Bobath, Método Sarah.

Este módulo conta com a experimentação prática dos estudantes nas duas últimas horas de aula, na qual, em grupo, os alunos atenderão pacientes pediátricos, supervisionados pela professora do módulo. Realizarão avaliação, estabelecerão objetivos, elaborarão diagnóstico fisiofuncional, planejarão intervenção, realizarão atendimento fisioterapêutico e reavaliarão constantemente suas condutas.

Competências

- Estabelecer a relação entre estrutura e função dos sistemas em desenvolvimento, levando-se em consideração os vários níveis de organização;
- Compreender os fundamentos básicos para avaliação das principais patologias que envolvem a criança e o adolescente.
- Dominar a fisiopatologia, etiologia e manifestações clínicas das principais patologias pediátricas.
- Saber realizar as principais técnicas fisioterapêuticas adequadas para cada patologia.
- Correlacionar os conhecimentos adquiridos com as possibilidades de aplicação na investigação técnica e científica.
- Identificar as intervenções farmacológicas, cirúrgicas e fisioterapêuticas adequadas para cada patologia.
- Saber realizar as principais técnicas fisioterapêuticas adequadas para cada patologia.

Habilidades

- Identificar as fases do desenvolvimento humano;
- Conhecer as funções neuromusculares, musculoesqueléticas, cardiorrespiratórias;
- Avaliar e traçar diagnóstico fisioterapêutico;
- Estabelecer objetivos, plano de tratamento, aplicação de protocolos e critérios de alta;
- Integrar conhecimento teórico-prático no mundo do trabalho, utilizando cenários da Clínica Escola.

4º ANO				
2° Feira	**3° Feira**	**4° Feira**	**5° Feira**	**6° Feira**
Estágio Curricular Integrado - 800 horas				

ESTÁGIO CURRICULAR INTEGRADO

Descrição

O módulo busca reunir os conhecimentos teóricos construídos pelos discentes ao longo do curso para que seja realizada vivência profissional supervisionada nas especialidades e campos de atuação da Fisioterapia. Como especificidade deste módulo pode-se destacar:

- Treinamento prático em avaliação de pacientes;
- Elaboração ativa de programas de reabilitação funcional;
- Aplicação de agentes terapêuticos, reavaliação dos resultados obtidos;
- Treinamento em definição de prognóstico do quadro clínico;
- Realização de evoluções e relatórios para encaminhamento a outros profissionais de saúde;
- Interpretações de exames complementares;
- Discussões e estudos de casos;
- Avaliação e reordenação do trabalho em equipes multiprofissionais.

Competências

- Proporcionar condições de atuação prática nas principais áreas relacionadas à fisioterapia;
- Sistematizar os conteúdos teóricos e práticos relacionados com os respectivos locais de estágio;

- Proporcionar vivência para o discente na realização de todas as etapas do tratamento fisioterapêutico, orientado pelo respectivo supervisor: avaliação, plano de tratamento, execução do plano de tratamento, realização de registros e relatórios, reavaliação e alta;
- Estimular o raciocínio clínico aplicado na vivência prática da profissão.

Habilidades

- Avaliar e determinar o diagnóstico cinesioterapêutico para as diversas condições clínicas de atuação do fisioterapeuta.
- Aplicar adequadamente os testes clínicos estruturais e funcionais durante a avaliação fisioterapêutica.
- Traçar programas de reabilitação das disfunções dos sistemas cardiovascular; respiratório; neuromusculoesquelético e uroginecológico.
- Utilizar adequadamente os recursos fisioterapêuticos para tratamento, tais como instrumentos de monitoramento, aparelhos para tratamento das disfunções, manobras específicas e meio aquático na reabilitação; disponíveis nos diferentes níveis de atuação da fisioterapia.
- Utilizar o raciocínio clínico para abordagem adequada dos pacientes de acordo com o grau de incapacidade e ciclo de vida em que se encontra o indivíduo.
- Desenvolver ações de promoção, prevenção e proteção à saúde em cenário de atuação das unidades básicas de saúde.
- Desenvolver aptidão e reconhecimento da fortaleza do trabalho em equipe.
- Desenvolver práticas administrativas que envolvam o cotidiano do cenário de prática do fisioterapeuta.

LIBRAS

Linguagem Brasileira de Sinais - LIBRAS

1 - Introdução à LIBRAS. Alfabeto Manual. Vocabulário básico. Estrutura gramatical básica. Educação de Surdos, cultura e identidade. Fundamentos da Educação Inclusiva. Aspectos legais da surdez e Inclusão. Sinais específicos da área. Direito à saúde (comunicação como instrumento)

2. Objetivos Gerais

- Formar uma análise crítica do paradigma da inclusão e da LIBRAS sob os aspectos históricos e científicos.
- Relacionar o processo de aquisição de linguagem dos surdos com a lei 10.436/2002 e com o decreto 5.625/2005.
- Conhecer os aspectos legais da inclusão e da Língua de Sinais no Brasil e no mundo.
- Reconhecer a importância da linguagem de sinais no uso do cotidiano do trabalho na saúde.

3. Relação dos conteúdos da Disciplina com ênfase nos conteúdos nucleares

- Habilidades de formação

UNIDADE I: Premissas da Inclusão e Língua de Sinais

- Origens e conceitos
- Aspectos mitológicos
- Aspectos históricos
- A inclusão e a LIBRAS na contemporaneidade

UNIDADE II: Introdução à LIBRAS

- Alfabeto manual e configuração de mãos.
- Vocabulário básico: apresentações, saudações, natureza, saúde, trabalho, família, números.
- Estrutura gramatical básica, pares mínimos.

UNIDADE III: Educação de Surdos e o paradigma científico da diferença

- Diferença e Diversidade
- Cultura e Comunidades Surdas
- Concepções clinico terapêutica e sócio antropológica.

UNIDADE IV: Políticas para inclusão e acessibilidade:

- A problemática ética da diferença e da exclusão social
- Recomendações de organismos internacionais sobre educação inclusiva.
- Tecnologias Assistivas.
- Aspectos legais da Inclusão e da LIBRAS.

Analisar as contribuições da História na formação do conceito de inclusão e LIBRAS.

Possibilitar e adquirir informações sobre uso e difusão da LIBRAS no que se refere à praticar do alfabeto manual (datilologia), vocabulário básico e estrutura gramatical diferente entre LIBRAS e língua portuguesa.

Compreender a importância do modelo científico na formação do paradigma da inclusão, visando promover a educação para mudança e transformação social, fundamentando-se no reconhecimento e o respeito à pluralidade e à diversidade individual e cultural.

Conhecer os aspectos legais da inclusão no Brasil e no mundo.

2.5 ESTÁGIO CURRICULAR INTEGRADO

O Estágio Curricular Integrado do Curso de Graduação em Fisioterapia visa ao aprimoramento e desenvolvimento dos conhecimentos nas atividades ensino-trabalho, norteado pelo Regimento do UNIFESO, além do aprendizado de competências próprias da atividade profissional de Fisioterapia, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

A carga horária do estágio curricular deverá assegurar a prática da promoção de saúde, além de intervenções preventivas e curativas nos diferentes níveis de atuação: atenção básica, assistência ambulatorial e hospitalar.

A formação do Fisioterapeuta deve garantir o desenvolvimento do estudante nos diversos cenários de prática de forma integrada ao currículo previsto no PPC e articulado aos pilares vivenciados nos módulos anteriores e IETEC, sob supervisão docente. Diante disso, o estágio deverá ser realizado após conclusão de todos os módulos referentes aos conhecimentos direcionados pelas DCNs e propostos neste PPC.

O objetivo geral do estágio é proporcionar o desenvolvimento de atividades acadêmicas inerentes ao exercício profissional, de competência do fisioterapeuta, segundo diretrizes emanadas pela DCN (BRASIL, 2002) e, em função disso, alcançar os objetivos do UNIFESO em consonância com o PDI.

Entendem-se como instituições capazes de fornecer estágios, as instituições de caráter público e privado com áreas de atuação da Fisioterapia, com fisioterapeutas responsáveis e que venham a ser signatárias de convênios, acordos de cooperação técnica e científica, entre outros.

O estágio não cria vínculo empregatício de qualquer natureza, visto que os estagiários deverão estar matriculados e frequentando regularmente o Curso de Graduação em Fisioterapia. Como condições específicas deste módulo, pode-se destacar ainda: um termo de compromisso deverá ser celebrado entre o educando e o UNIFESO (ANEXO II); deverá haver compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no plano de trabalho (ANEXO III).

O Estágio Curricular obrigatório do Curso de Graduação em Fisioterapia apresenta uma carga horária de 800 horas, distribuídas no último ano do curso.

Na Clínica-Escola de Fisioterapia e nas Unidades Básicas de Saúde, a preceptoria de estágio é realizada por um professor fisioterapeuta do Curso de Graduação em Fisioterapia com competência na área específica e titulação mínima de especialista. No Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano (HCTCO), a preceptoria é realizada por fisioterapeutas do serviço, com exigência de titulação mínima de especialista.

O estágio do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO possui normas próprias, inseridas no PPC do Curso, contemplando o planejamento das atividades, seu acompanhamento e o processo contínuo de avaliação.

2.5.1 Cenários de prática

O Sistema Único de Saúde (SUS) deve “ordenar” o processo de formação profissional, conforme determinação constitucional (BRASIL Lei 8.080/90). Desta forma, os princípios e diretrizes do SUS devem ser atendidos em todos os cenários de prática profissional durante a vida universitária.

A diversificação de cenários é um pressuposto da construção curricular. Entende-se que essa diversificação é uma estratégia que pode induzir mudanças mais profundas no processo de formação profissional. É um elemento, em si mesmo, constitutivo de uma nova maneira de pensar a formação em saúde. Não se trata de transformar o espaço dos serviços de saúde e comunidade em prolongamentos dos hospitais-escola, mas sim, construir espaços de aprendizagem com a incorporação de docentes e estudantes ao processo de produção de serviços, sem descaracterizar a natureza destes cenários reais.

Os cenários de estágio curricular integrado do Curso de Graduação em Fisioterapia serão descritos a seguir:

Clínica-Escola de Fisioterapia

A clínica-escola de fisioterapia tem por finalidade alcançar um trabalho de qualidade, envolvendo a articulação e diálogo entre atores da clínica e do curso de graduação, buscando assim o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, por meio da prestação de serviços aos usuários do SUS, particular e convênios, sob a forma de atendimento fisioterapêutico.

A relação com as comunidades local e regional e com a rede de serviço de saúde, aproxima a formação do estudante às realidades socioculturais, econômicas e epidemiológicas, fortalecendo a tríade ensino-assistência-pesquisa. Esta perspectiva supera a simples utilização da rede de serviços como campo de ensino, e ainda supõe uma reelaboração da articulação ensino-aprendizagem e, fundamentalmente, uma formação mais humana do profissional Fisioterapeuta.

A Clínica-Escola tem como objetivos: 1) promover atendimento fisioterapêutico humanizado através da assistência global, considerando aspectos clínicos, cognitivos, culturais, psicossociais e ecológicas; 2) atuar em todos os níveis da atenção à saúde, valorizando o eixo da assistência, prevenção e promoção, além de buscar a reinserção social dos indivíduos e contribuir para a integralidade do cuidado; 3) ampliar o acesso da população ao serviço e a qualidade da atenção prestada à demanda assistida, reduzindo o tempo de espera e investindo em um atendimento acolhedor e resolutivo.

Este cenário possibilita, portanto, a integração entre os cursos de graduação e pós-graduação nas diversas áreas da saúde, pois garante subsidio para desenvolvimento de pesquisa para pacientes com disfunções de baixa e média complexidade.

Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano

A inserção hospitalar ocorre no Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano (HCTCO), que é o Hospital-Escola do UNIFESO, principal responsável pela atenção à saúde, nos níveis secundário e terciário, no município de Teresópolis.

O HCTCO foi inaugurado em 1970, e dois anos depois foi firmado um convênio entre a Prefeitura de Teresópolis e a FESO com o objetivo de atender de forma satisfatória às necessidades da população.

Ao longo dos anos, o HCTCO vem crescendo e aprimorando a qualidade de seu atendimento em termos de estrutura, tecnologia instalada e qualificação de seus profissionais, e hoje é reconhecido como hospital de referência para diversos municípios. Como hospital de ensino e credenciado ao SUS, é uma instituição que presta assistência à saúde da população, desenvolve atividades de capacitação de recursos humanos e serve de campo para a prática de atividades curriculares na área da saúde, constituindo um importante cenário de prática para os estudantes dos cursos do UNIFESO.

São oferecidos à população, com alta qualidade, os serviços de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Cardiologia, Ortopedia, Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Bucomaxilo facial, Unidade Intermediária Neonatal e Centro de Tratamento Intensivo de Adultos. O hospital conta ainda com ambulatórios especializados e serviços de apoio diagnóstico, realizando procedimentos de média e alta complexidade e é referência nas áreas de Traumatologia e Oftalmologia.

Em vista de seus docentes e técnicos, das instalações e equipamentos, e da diversidade dos serviços que oferece, o HCTCO se constitui em um hospital-escola que oferece aos estudantes da área de graduação, bem como aos da Residência, um importante cenário de formação em Saúde do Brasil.

No HCTCO, os estagiários percorrerão as seguintes enfermarias:

- Enfermaria de Clínica Médica Masculina
- Enfermaria de Clínica Médica Feminina
- Enfermaria de Clínica Cirúrgica
- Enfermaria de Ortopedia

- Enfermaria de Pediatria
- Unidade de Terapia Intensiva

Unidades Básicas de Saúde

O UNIFESO participa da Estratégia de Saúde da Família (ESF), atendendo à comunidade, através da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), com ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento fisioterapêutico na área de atenção básica. Para isso, existem 14 unidades de atendimento – 9 Unidades de Saúde da Família (USF) e 5 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que atendem aproximadamente 12 mil pessoas.

A proposta de construção do SUS tem propiciado mudanças no âmbito dos serviços e do modelo de atenção em saúde. Neste sentido, uma série de transformações vem ocorrendo, deslocando a atuação profissional predominantemente da área curativa – individualizada e vinculada às instituições hospitalares – para a produção de serviços em unidades básicas de saúde, com ênfase nas ações de promoção e prevenção em bases coletivas, sendo a equipe de saúde a unidade produtora destas ações.

Este pressuposto de produção de conhecimentos segundo as necessidades do SUS tem por objetivo fomentar o desenvolvimento de investigações orientadas à atenção básica e à rede de serviços de saúde, com impacto na transformação da realidade local e regional, por compreender que as escolas de graduação em saúde devem assumir como compromisso: 1) a adoção de processos de mudança enfocados nas necessidades de saúde da população e do SUS; 2) o envolvimento dos estudantes com as realidades locais e necessidades do país e 3) a abertura de possibilidades de pesquisa e desenvolvimento em torno de temas importantes para a mudança, como a noção de práticas cuidadoras e de trabalho coletivo. Cabe às escolas contribuir com o SUS, por meio da prestação de serviços de suporte tecnológico, assessoramento técnico-científico e documental e ações colaborativas.

Clínica de Insuficiência Cardíaca

A Clínica de Insuficiência Cardíaca (CLIC) é um projeto integrado de ensino, pesquisa e assistência especializada aos pacientes com insuficiência cardíaca. O projeto tem duas missões: promover vida com qualidade e promover pesquisa e ensino. Foi montado com verba da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) e contrapartida do UNIFESO, com estrutura no HCTCO e na Clínica-Escola de Fisioterapia. Oferece aos pacientes atendimento ambulatorial multiprofissional, exames de ecocardiografia, ergometria, MAPA e Holter, além de reabilitação cardiopulmonar. Os estudantes dos cursos de Fisioterapia, Enfermagem e Medicina participam de forma integrada dos atendimentos individuais e grupais, das visitas domiciliares e da realização dos exames complementares.

2.5.2 Objetivos do Estágio Curricular Integrado

a) Fortalecer as condições de atuação nas principais áreas relacionadas a Fisioterapia;
b) Articular aquisição de conhecimento teórico de forma significativa com a prática do profissional fisioterapeuta;
c) Proporcionar a capacitação das habilidades necessárias para a prática clínica do fisioterapeuta, tais como:
    - Avaliação e elaboração do diagnóstico fisioterapêutico;
    - Esclarecimento do diagnóstico e prognóstico;
    - Elaboração e execução do plano de intervenção fisioterapêutica;
    - Realização de registros e relatórios;
    - Reavaliação;
    - Alta.
e) Viabilizar uma formação orientada pelas diretrizes e princípios do SUS.

2.5.3 Atribuições dos atores envolvidos

Do Coordenador de Estágio

a) Fornecer o Plano de Curso do Estágio Curricular Integrado aos estudantes e a Coordenação de Curso.
b) Planejar a inserção dos estudantes nos cenários de prática.
c) Apresentar às instituições/serviços, a proposta do estágio e as competências e habilidades que serão desenvolvidas.
d) Responsabilizar-se pelo planejamento, orientação e avaliação das atividades de estágio.
e) Realizar encontros com os estudantes para a reflexão crítica sobre sua atuação no local de estágio, assim como as práticas educativas presentes nos diferentes cenários.
f) Examinar e avaliar o Relatório de Estágio através de atas de reuniões com discentes e docentes.
g) Manter a Coordenação de Curso informada sobre o desenvolvimento das atividades através de contatos e relatórios periódicos.
h) Acompanhar os estágios não obrigatórios realizados no UNIFESO ou em outras instituições.
i) Acompanhar o desenvolvimento das Atividades Complementares.

Do Preceptor de Estágio

a) Construir o Plano de Curso do cenário de estágio, devendo conter a programação, as formas e critérios utilizados na avaliação, as referências bibliográficas e as competências e habilidades a serem atingidas.
b) Supervisionar a atuação do estagiário nos cenários de prática, orientando-o quanto ao desenvolvimento das competências e habilidades inerentes a cada cenário.

c) Serão responsáveis pelo controle de presença dos estagiários;
d) Serão responsáveis pela avaliação do desempenho individual e grupal dos estagiários e, em casos específicos, encaminhar a Coordenação de Estágio/Curso.
e) Serão responsáveis pelos equipamentos do UNIFESO utilizados durante os atendimentos.
f) Terão autonomia para resolutividade das questões pertinentes ao seu setor, baseados nas normas gerais e específicas do local do estágio. Casos específicos ou não previstos serão encaminhados para análise e tomada de decisão pelos responsáveis pelos cenários de prática. Caso necessário, as demandas serão encaminhadas para o Coordenador de Estágio/Curso.

Do Estagiário

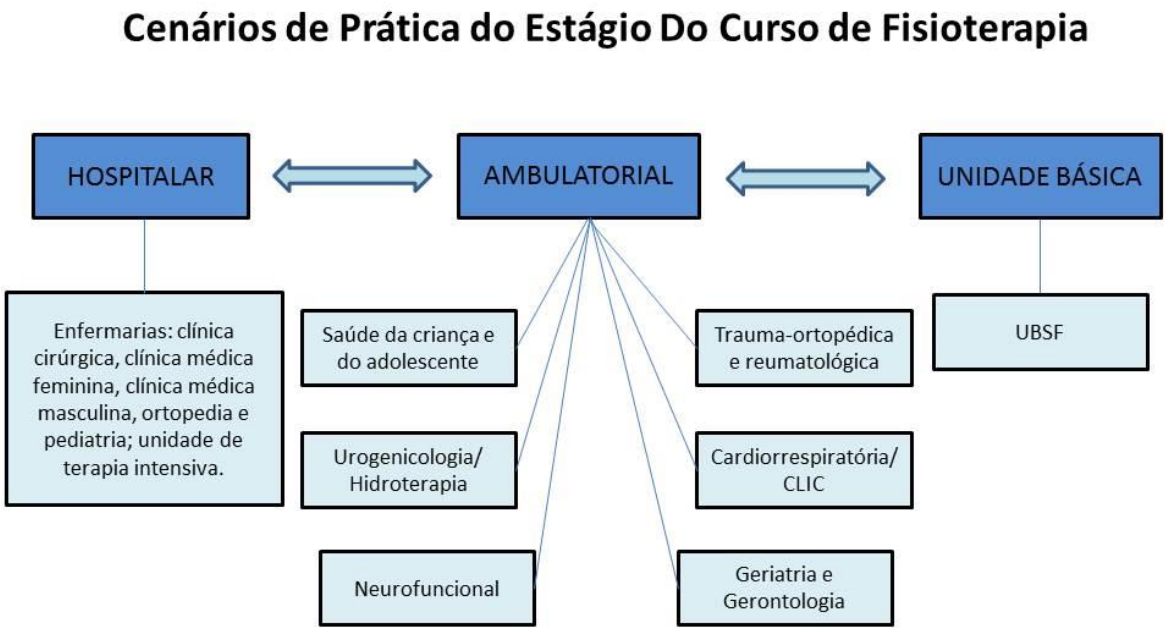
a) Execução da intervenção fisioterapêutica sob a orientação do supervisor de estágio, nos seguintes aspectos:
    - Avaliação e elaboração do diagnóstico fisioterapêutico;
    - Esclarecimento do diagnóstico e prognóstico;
    - Elaboração e execução da intervenção fisioterapêutica;
    - Realização de registros, relatórios e encaminhamentos necessários;
    - Reavaliação;
    - Alta fisioterapêutica e orientações domiciliares.

b) Realizar registros diários nos prontuários dos pacientes;
c) Comparecer assídua e pontualmente ao estágio.
d) Registrar diariamente a frequência na Folha de Presença do Estágio (ANEXO III), que deverá ser devidamente preenchida, carimbada e assinada pelo supervisor;
e) Zelar pela ordem e manutenção do material utilizado em cada terapia;
f) Elaborar pesquisas bibliográficas a respeito de temas definidos pelo supervisor, para a fundamentação teórica do estágio;

g) Comparecer aos encontros com o Coordenador de Estágio sempre que solicitado;
h) Receber do Coordenador de Estágio as normas da instituição e o plano de curso, que deverão ser rigorosamente cumpridos, conformo previsto no Regimento Geral do UNIFESO;
i) Portar obrigatoriamente um crachá de identificação durante todo o período em que estiver no local de estágio, salvos as especificidades dos setores;
j) Apresentar, durante o estágio, cuidados especiais com suas atitudes, vestuário, aparência pessoal e linguagem.
k) Respeitar o código de ética na sua plenitude, destacando-se os seguintes aspectos:
    - Discrição;
    - Atitude profissional;
    - Sigilo sobre tudo o que ocorrer e que só poderá ser comentado ou discutido nas sessões de casos clínicos e durante a supervisão de estágio.

2.5.4 Funcionamento do Estágio

a) A jornada de estágio será de 4 horas diárias, iniciando-se às 8:00 h e finalizando às 12:00 h.
b) Deverão ser criados momentos reservados para discussões de situação problema, caso clínico, discussão de artigos científicos, revisão de conteúdo prático, seminários, estudos e leituras sobre patologias e técnicas relacionadas ao atendimento;
c) Os estudantes do estágio curricular serão divididos em grupos, e estes, serão inseridos em sete setores distintos de estágio distribuídos pela clínica escola, HCTCO e unidade básica de saúde, conforme previsto anteriormente.
d) Cada grupo permanecerá por no mínimo 32 e no máximo 35 dias úteis em cada setor. A semana padrão de cada grupo e os setores de estágio nos quais os estudantes serão inseridos estão discriminados de acordo com a figura a seguir:



A realização de estágio curricular em serviços conveniados com o UNIFESO é facultativa aos discentes, desde que seja previamente solicitado à coordenação do curso e do estágio; não ultrapasse mais de dois dias semanais e que as relações de estágio entre o discente e o serviço conveniado estejam de acordo com a LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008; que regulamenta o estágio. Entretanto, a carga horária não poderá no módulo Estágio Curricular Integrado.

2.5.5 Controle de Frequência

a) O preceptor controla a presença dos estagiários;
b) Cada estagiário possui uma Folha de Presença, que deverá ser devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo preceptor diariamente (ANEXO IV);

c) O estagiário deve estar no local de estágio no horário previsto, sendo recomendado uma antecedência de 15 (quinze) minutos;
d) O estagiário deverá permanecer no cenário todo o período previsto, sendo-lhe vedado afastar-se antes do término sem a autorização do preceptor. Caso contrário, não terá sua carga horária totalizada;
e) O estagiário deverá cumprir 100% da carga horária prevista;
f) Considerando que não há o abono de faltas no ensino superior, observa-se o ato acadêmico de Tratamento Especial para o estudante que necessitar afastar-se, por considerável período, desde que atenda os pré-requisitos constantes no Regimento Geral do UNIFESO.
e) Ao retornar do período de Tratamento Especial, o estagiário deverá compensar essa carga horária em horário diferenciado, no período das férias escolares ou no turno da tarde, desde que não ultrapasse a carga horária prevista na lei.
g) Casos especiais de frequência serão discutidos em reuniões de Colegiado de Curso; se o Coordenador de Curso julgar conveniente pode remeter tais situações para o Conselho do Centro de Ciências da Saúde.

2.5.6 Aprovação, Reprovação e Reposição

a) O estagiário será avaliado ao final de cada setor de estágio. Tais avaliações serão baseadas em atividades práticas e casos clínicos referentes às situações vivenciadas nos cenários de prática.
b) Serão realizadas verificações de aprendizagem durante cada setor de estágio, e havendo necessidade, uma avaliação devolutiva poderá ser aplicada referente às competências e habilidades não assimiladas.
c) Caso o estudante não atinja o conceito Suficiente na avaliação devolutiva do setor de estágio, o preceptor deverá elaborar planos de recuperação com ciência do estudante (ANEXO V).
d) Se após o plano de recuperação, o conceito final no setor manter-se insuficiente, o estudante deverá realizar a ACI final, na qual serão avaliadas todas as competências e habilidades do ano em curso.

e) Em cada setor de estágio, o estudante deverá obter grau SUFICIENTE e ter 100% da carga horária daquele setor cumprida.
f) Se o estudante manter a insuficiência na ACI final, não poderá progredir no estágio, não podendo colar grau, devendo refazer todo o módulo no ano subsequente.
g) Caso o estudante necessite repor carga horária devido a faltas e/ou atrasos, a reposição deverá ser autorizada pela coordenação de estágio e/ou do curso, mediante análise de cada caso;
h) Caso o estudante falte alguma atividade avaliativa, ficará com grau Insuficiente (I) e deverá fazer uma avaliação de 2ª chamada, mediante apresentação de justificativa.
i) Não é cabível a Dependência no Estágio Curricular Integrado.

2.6 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As Atividades Complementares integram a grade curricular do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIFESO em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, sendo, portanto, obrigatórias a todos os acadêmicos de Fisioterapia que ingressarem no UNIFESO.

O Curso de Graduação em Fisioterapia contempla as Atividades Complementares, e esta IES possui mecanismos de aproveitamento de conhecimentos adquiridos pelo estudante, através de estudos e práticas independentes e/ou à distância, tais como monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins (ANEXO VI). Também é considerada a participação em seminários, palestras acadêmicas, congressos, fóruns ou outros eventos acadêmico-científicos.

As Atividades Complementares tem como objetivo a ampliação do conhecimento para além da sala de aula, em atividades de ensino, pesquisa e extensão, favorecendo o relacionamento interdisciplinar entre diferentes grupos sociais, além de estimular uma progressiva autonomia profissional e intelectual do estudante nas práticas de ensino-trabalho-cidadania.

A formação de profissionais de saúde não se restringe às competências técnicas e políticas. A reflexão sobre a prática, a pesquisa e a ampliação da formação cultural desses profissionais são também fundamentais. A formação, além de ser uma esfera política, é também uma esfera cultural, com a finalidade de inserir o estudante no mundo humano de uma forma política, moral, ética e estética.

Neste sentido, as Atividades Complementares têm papel importante no processo de formação do fisioterapeuta, sobretudo no que tange à ampliação de sua visão de mundo. Consideram-se como Atividades Complementares todas as atividades que proporcionam aos estudantes à participação em atividades culturais, como as artes cênicas, as artes plásticas, o cinema, a música e exposições culturais e encontros literários.

As Atividades Complementares deverão ser desenvolvidas dentro e fora da Instituição de Ensino, em dias e horários diversificados, desde que não sejam sobrepostas aos horários da grade curricular, devendo ser atividades voltadas para a Fisioterapia ou diretamente relacionadas à complementação da formação geral pertinente ao curso.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia, o estudante deverá completar 200 horas de Atividades Complementares, de acordo com as equivalências de horas. Ressalta-se que a carga horária cumprida poderá não ser computada em sua integralidade, conforme a especificidade da atividade. Sugere-se que o estudante realize carga horária mínima de 50 horas anuais de forma diversificada.

São consideradas Atividades Complementares:

Atividades de IETC por demanda espontânea

As Atividades de Extensão serão realizadas na Clínica-Escola de Fisioterapia, Unidades Básicas de Saúde e Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano, de acordo com as especificidades do ano em curso. Os estudantes deverão entregar a folha de presença (ANEXO IV), devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo preceptor do serviço. Também serão consideradas as

atividades de extensão que incluem a participação em envolvem que envolvem Responsabilidade Social.

Participação em Eventos de Conhecimentos Gerais e Culturais

A Participação em Eventos de Conhecimentos Gerais e Culturais incluem atividades que visam ao desenvolvimento do estudante, inserindo-o em sua cultura regional e desenvolvendo sua participação social dentro da comunidade local. Incluem participações em exposições, feiras científicas, eventos cinematográficos, peças teatrais, coral, competições esportivas etc. Os eventos que são organizados pelo UNIFESO serão divulgados por meio de murais, correios eletrônicos, redes sociais e site institucional.

Participação em Eventos Científicos

A Participação em Eventos Científicos inclui a participação em palestras, seminários, conferências, cursos, semanas, jornadas, fóruns, encontros, feiras, simpósios, congressos, workshop.

Trabalho científico apresentado em Eventos Científicos

Autoria principal ou coautoria de trabalhos apresentados em Eventos Científicos na forma de pôster.

Apresentação de trabalho científico em Eventos Científicos na forma de pôster ou apresentação oral

Iniciação Científica

A iniciação científica é estimulada através do Programa de Iniciação Científica, Pesquisa e Extensão (PICPE) do UNIFESO. São passíveis de serem selecionados projetos de autoria de docentes ou técnicos, os quais são avaliados pelas Coordenações de Curso e comissão específica da Pró-Reitoria de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão. Os projetos contemplados devem obrigatoriamente contar com a participação discente. Os resultados dos projetos de iniciação científica são apresentados no Fórum de Produção Acadêmica, que é anual e aberto à participação de todo o corpo discente.

Participação em apresentações de Trabalho de Conclusão de Curso

As apresentações de monografia do curso poderão ser assistidas por qualquer aluno e comutadas como Atividade Complementar mediante comprovação com assinatura no livro de registro de presença.

Cursos de extensão

Cursos de extensão oferecidos pelo UNIFESO ou por outras instituições ou serviços de saúde, serão aceitos como atividades complementares desde que estejam relacionados com as especialidades da fisioterapia.

Participação em Ligas Acadêmicas

A Participação em Ligas Acadêmicas está prevista e será submetida às normas próprias da Liga.

Monitorias

A monitoria é estimulada com o intuito de desenvolver no estudante a vocação para o magistério e a investigação científica. As vagas oferecidas inserem-se em projetos divulgados através de editais, com normas próprias, sendo os candidatos selecionados por meio de avaliações escritas e/ou práticas.

Organização de Eventos Acadêmicos

A Organização de Eventos Acadêmicos inclui a participação em comissões organizadoras de Eventos com participação de estudantes.

Publicação de artigos científicos

Autoria ou coautoria de científicos publicados em revistas indexadas, sob a responsabilidade e orientação de um docente.

Estágio não obrigatório

O Estágio não obrigatório será computado como Atividades Complementares desde que seja em Instituição conveniada com o UNIFESO e mediante a apresentação de um Termo de Compromisso do Estágio e de um Plano de Atividades do Estagiário.

2.6.1 Estágio não Obrigatório

a) O Estágio não obrigatório é aquele desenvolvido como atividade opcional, não sendo acrescida à carga horária regular e obrigatória.
b) As atividades de extensão, de monitorias e de iniciação científica não poderão ser equiparadas ao estágio.
c) O estágio não cria vínculo empregatício de qualquer natureza, devendo ser observados os seguintes itens (LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008):
    - Matrícula e frequência regular do estagiário no Curso de Graduação em Fisioterapia;
    - Celebração do Termo de Compromisso (ANEXO II) entre o educando, a parte concedente do estágio e a IES;
    - Compatibilidade entre as atividades desenvolvidas no estágio e aquelas previstas no Termo de Compromisso e Plano de Trabalho;
d) O estágio, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo Coordenador de Estágio da IES e por supervisor da parte concedente, comprovados por vistos nos relatórios periódicos e final.
e) O descumprimento de qualquer dos incisos da LEI Nº 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008 ou de qualquer obrigação contida no Termo de Compromisso caracteriza vínculo de emprego do estagiário com a parte concedente do estágio para todos os fins da legislação trabalhista e previdenciária.
f) Procedimentos que não estejam previstos pelo exercício legal da profissão, não poderão ser realizados pelo estagiário, mesmo na presença do supervisor.
g) São obrigações da IES:
    - Celebrar Termo de Compromisso com o educando e com a parte concedente, identificando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante e ao horário e calendário escolar;
    - Avaliar as instalações da parte concedente do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do estagiário;

- Indicar professor orientador, da área a ser desenvolvida no estágio, como responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário;
- Exigir do educando a apresentação periódica, em prazo não superior a 6 (seis) meses, de relatório das atividades;
- Zelar pelo cumprimento do Termo de Compromisso, reorientando o estagiário para outro local em caso de descumprimento de suas normas;
- Elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação de seus estagiários;
- Comunicar às partes concedentes de estágio, no início do período letivo, as datas de realização das avaliações acadêmicas;
- Os estagiários devem estar assegurados pela IES e devem ser avisados permanentemente da necessidade de manter boas condições de saúde, bem como prevenção de doenças infectocontagiosas, devendo manter sua carteira de vacinação atualizada.

g) O Plano de Trabalho (ANEXO III) será incorporado ao Termo de Compromisso por meio de aditivos à medida que for avaliado, progressivamente, o desempenho do estagiário.

h) A celebração de convênio de concessão de estágio entre a IES e a parte concedente não dispensa a celebração do Termo de Compromisso.

i) São obrigações da parte concedente:

- Celebrar Termo de Compromisso com a IES e o estagiário, zelando por seu cumprimento;
- Ofertar instalações que tenham condições de proporcionar ao estagiário atividades de aprendizagem social, profissional e cultural;
- Indicar funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário, para orientar, supervisionar e avaliar seu desempenho;
- Por ocasião do desligamento do estagiário, entregar termo de realização do estágio com indicação resumida das atividades desenvolvidas, dos períodos e da avaliação de desempenho;
- Enviar a IES, com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, relatório de atividades, com vista obrigatória do estagiário.

j) Os estudantes deverão escolher, junto com o Coordenador de Estágio, a instituição para realizar a prática de ensino e estágio supervisionado dentro do conjunto de locais previamente definidos;
k) Os estagiários deverão cumprir as normas regimentais e disciplinares do cenário de prática onde estiverem estagiando;
l) Os estudantes que fazem estágios extracurriculares no mesmo horário do estágio curricular obrigatório deverão compensar a carga horária após o término do período letivo, podendo ser realizado apenas no turno da tarde se a carga horária total de estágio não ultrapassar 40 (quarenta) horas semanais;
m) A duração do estágio, na mesma parte concedente, não poderá exceder 2 (dois) anos, exceto quando se tratar de estagiário portador de deficiência.

2.6.2 Descrição das atividades oferecidas como Integração Ensino-Trabalho e Comunidade

No 1º ano, as atividades complementares assistenciais serão oferecidas pela Clínica-Escola de Fisioterapia, e também pela inserção nas unidades básicas de saúde de Teresópolis, com os estudantes divididos em grupos e supervisionados pelos docentes responsáveis pelos respectivos setores. O número de setores percorridos nesse período irá depender do número de estudantes inscritos. Durante o primeiro ano e também nos anos seguintes, o estudante será responsável por registrar a frequência e a carga horária em uma folha específica com carimbo do supervisor de estágio (ANEXO IV). Os grupos serão divididos aleatoriamente de acordo com a procura por cada setor disponível para inserção.

No 2º ano, as atividades complementares assistenciais serão oferecidas nos setores de Neurologia, Ortopedia, Hidroterapia e Pilates da clínica-escola. Tais setores se justificam pela associação com os módulos inseridos na grade curricular deste ano.

No 3º ano, as atividades complementares assistenciais serão oferecidas nos setores de Pediatria, Geriatria, Cardiorrespiratória, Uroginecologia, Neurologia, Ortopedia, Hidroterapia e Pilates da clínica-escola e enfermarias e CTI do HCTCO.

Tais setores se justificam pela associação com os módulos inseridos na grade curricular deste ano.

No 4º ano, as atividades complementares assistenciais poderão ser realizadas em qualquer um dos setores descritos anteriormente, desde que haja vagas disponíveis.

Não são consideradas Atividades Complementares:

- As atividades profissionais, ainda que exclusivamente voltadas à ciência da Fisioterapia.
- As atividades incompatíveis, não interdisciplinares ou não correlatas com o curso de Fisioterapia.
- As atividades realizadas em períodos anteriores ao ingresso no curso de Fisioterapia.
- As atividades ocorridas no período em que o estudante estiver com sua matrícula trancada.

Os documentos comprobatórios das atividades deverão ser apresentados, a cada semestre, à Coordenação de Estágio do Curso de Graduação em Fisioterapia através de requerimento via SEGEN. Caso os comprovantes não sejam entregues até o final do período letivo, o mesmo não poderá progredir no curso.

Outras espécies de atividades que não estejam acima descritas somente serão aceitas desde que aprovadas pela Coordenação de Curso, assim como os certificados com horas atribuídas com valor maior que os referidos.

2.7 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) propicia ao concluinte de um curso superior a oportunidade de elaborar e formular uma síntese pessoal do processo de sua própria formação, por meio de alguma produção que pode ser de caráter científico, técnico ou tecnológico.

Para elaboração intelectual e formulação técnica do TCC, o estudante concluinte do Curso de Graduação em Fisioterapia manifesta sua capacidade pessoal e sua competência formada em:

I – Selecionar um objeto no quadro de uma determinada temática e tratá-lo com coerência e consistência teórico-metodológica, analisando-o, criticando-o e construindo suas próprias conclusões;

II – Construir um produto em decorrência de uma investigação;

III – investigar uma prática do cotidiano, aprofundando sua análise crítica.

Vale ressaltar que o primeiro contato oficial com o termo Trabalho de Conclusão de Curso será realizado no 3º ano do Curso de Fisioterapia, durante o módulo “Seminários em Pesquisa – Trabalho de Conclusão de Curso”. O aluno iniciará o desenvolvimento de seu TCC, com a elaboração do projeto de pesquisa. O relatório final deverá necessariamente fazer-se por meio de gravação digital em CD e uma cópia impressa que deverão ser entregues ao docente responsável pelo módulo, para que sejam arquivados na Coordenação de Curso.

Após a finalização do projeto de TCC, o aluno poderá iniciar a formulação do TCC propriamente dito, através de revisão bibliográfica ou de coleta de dados. O TCC deve basear-se em um projeto de pesquisa, de docência, ou de extensão, concluindo-se pela apresentação formal a uma banca examinadora. O TCC deve ter uma relação com as linhas de pesquisa institucionais. Assim, o TCC poderá ser fruto de trabalhos teóricos (através de revisões sistemáticas da literatura) ou de pesquisas de campo, os quais podem ser realizados através de estudos de caso, ensaios reflexivos, trabalhos técnicos e metodológicos, práticas de intervenção, produção técnica ou tecnológica.

Desta forma, o TCC tem como características:

I – oferecer oportunidade ao discente de demonstrar sua maturidade teórica e intelectual;

II – explicitar o aprimoramento da capacidade de interpretação e crítica das práticas e das teorias, bem como de suas aplicações na área de formação;

III – exigir abordagem atualizada e aprofundada sobre um tema ou objeto determinado, de acordo com a prática baseada em evidências;

IV – propiciar experiência de pesquisa individual, orientada por um docente, de acordo com a linha de pesquisa institucional escolhida;

V – contribuir para a formação técnico-científica e profissional do estudante, constituindo-se numa oportunidade de experiência na atividade de iniciação científica e pesquisa;

VI – constituir componente curricular obrigatório, que deve ser desenvolvido ao longo do processo acadêmico de formação.

Objetivos

O TCC, obrigatório para os estudantes do Curso de Fisioterapia, deve ter sua primeira etapa concluída no 3º ano do Curso, com o desenvolvimento do projeto de TCC. Sendo assim, o processo de construção ocorrerá ao longo de dois anos, permitindo a elaboração de um produto final de demonstração da capacidade e da competência do estudante na área de sua formação, caracterizando assim o objetivo principal do TCC.

Os objetivos específicos do TCC são determinados pela proposta curricular do Projeto Pedagógico do curso (PPC), incluindo:

I – Estimular o desenvolvimento da capacidade de análise, de síntese e de aplicação, superando a dicotomia entre a teoria e a prática;

II – Propiciar o desenvolvimento da capacidade investigativa e da motivação para a pesquisa;

III – Desenvolver a capacidade de articular os conhecimentos científicos, técnicos e tecnológicos, construídos durante o processo curricular de formação acadêmico-profissional, na integração da pesquisa, do ensino e da extensão e na relação ensino, trabalho e cidadania;

IV – Estimular a leitura e o contato direto com as fontes de formação de uma visão de mundo, a escrita e a análise, bem como a interpretação crítica do real e do histórico;

V – Promover o emprego e a utilização da metodologia científica com a visão de seus limites;

VI – Divulgar a produção do conhecimento produzido no âmbito do Curso;

VII – Disseminar os resultados do processo de construção do conhecimento.

Tanto o projeto do TCC como o TCC, na forma de um trabalho monográfico seguindo as normas da ABNT, deverão ser desenvolvidos sob o acompanhamento e a avaliação do docente orientador de acordo com o cumprimento das etapas de planejamento, execução, conclusão e apresentação.

2.7.1 Atribuições dos Atores Envolvidos

Da Coordenação do TCC

A coordenação dos Trabalhos de Conclusão de Curso representa a atividade acadêmica docente destinada a coordenar, acompanhar e avaliar o processo de produção do conjunto dos TCC. Essa coordenação deve ser exercida por um docente indicado pela Coordenação do Curso e designado pela Direção do Centro, podendo ser substituído a qualquer tempo.

Compete a Coordenação dos TCC o permanente acompanhamento e avaliação desta atividade curricular, observando os seguintes itens:

I – Indicação dos professores orientadores e seus eventuais substitutos ou colaboradores, caso necessário;

II – Articulação com os professores orientadores;

III – Verificação sobre a inserção dos projetos nas linhas de pesquisa institucionais;

IV – Acompanhamento e apoio ao desenvolvimento dos projetos;

V – Zelar pelo cumprimento das normas e prazos estipulados;

VI – Organização, juntamente com os professores orientadores, da pré-avaliação dos trabalhos. A pré-avaliação será realizada pela Coordenação do TCC, através de avaliação da formatação e de presença de plágio (por meio de software de plágio), sendo o aluno liberado ou não para apresentação oral. Em caso de não liberação, o aluno deverá solicitar um novo prazo para entrega de uma nova versão, a ser reavaliada pela Coordenação de TCC.A banca será escolhida de forma

aleatória entre os professores Mestres e Doutores do Curso de Graduação em Fisioterapia;

VII – organização, juntamente com os professores orientadores, das bancas examinadoras do TCC. A Banca, escolhida pelo professor orientador, deverá ser composta por um membro interno (docente ou preceptor do Curso de Graduação em Fisioterapia), um convidado externo, que apresente minimamente o título de especialista e o docente orientador. É necessário que pelo menos um membro da banca seja fisioterapeuta.

A Coordenação do TCC deve contatar os professores orientadores, sempre que houver necessidade, para o acompanhamento e avaliação acadêmica desta dimensão do Projeto Pedagógico do Curso. Também deverá informar à Coordenação do Curso, o andamento dos projetos e os resultados das avaliações parciais e finais do TCC.

Compete ao Coordenador de TCC avaliar os casos de suspeita de condutas ilícitas, como plágio ou compra de trabalhos, comunicando imediatamente à Coordenação do Curso qualquer caso confirmado, que irá acionar o Colegiado do Curso para a tomada de decisão.

Da Orientação do TCC

O Orientador deverá assistir o estudante em todas as fases do projeto, desde a escolha do tema, metodologia a ser aplicada para atingir os objetivos propostos, elaboração e defesa da monografia, incentivo à divulgação do trabalho em Eventos Científicos internos e externos e publicação do resultado final em periódicos científicos de relevância.

O Orientador deve ser um docente da Instituição, com vínculo de orientação de monografia, lotado no Curso de Graduação em Fisioterapia, que se identifique com a linha de pesquisa proposta.

O número máximo de estudantes por cada orientador não deverá ultrapassar 3 (três) em cada ano.

Das Competências e Atribuições da Orientação

Compete aos professores orientadores de TCC:

I – Assinar o Termo de Compromisso de Orientação do TCC (ANEXO VII);

II – Prestar assistência aos seus orientandos em todas as fases da pesquisa;

III – Elaborar e monitorar o cronograma de encontros periódicos presenciais com seus orientandos para acompanhamento dos projetos, que deverá ser comprovado através de registro em folha própria (ANEXO VIII);

IV – Aprovar, preliminarmente, para apresentação o produto final do TCC através de documento próprio, denominado Termo de Autorização de Defesa (ANEXO IX);

V – Definir a Banca Examinadora da apresentação final, seguindo as normas recomendadas neste documento (ANEXO IX);

VI – Informar, via Comunicação Interna, à Coordenação de TCC eventuais transtornos ocorridos durante qualquer etapa da orientação;

VII – presidir a Banca de Avaliação dos trabalhos sob sua orientação.

É facultado ao professor orientador excluir de sua orientação estudante sob sua responsabilidade, devendo para isto justificar o ato, por escrito, à Coordenação do TCC, que avalia o pedido e o encaminha à Coordenação de Curso para deliberação do Colegiado, designando um orientador substituto. A exclusão do estudante somente poderá ser feita até 3 (três) meses antes da pré-avaliação.

Do Estudante em Produção do TCC

O estudante em construção de seu TCC é todo aquele que apresentou o projeto de pesquisa no módulo “Seminários em Pesquisa – Trabalho de Conclusão de Curso”, obtendo a devida aprovação para desenvolvê-lo em suas etapas regularmente previstas na proposta curricular de sua formação.

São direitos dos estudantes em processo de produção do TCC:

I – O acompanhamento da coordenação e a assistência da orientação na elaboração do projeto, no seu desenvolvimento e na apresentação do produto final, de acordo com o cronograma fixado;

II – A participação nas sessões de orientação, de acordo com o cronograma fixado;

III – O recebimento de subsídios acadêmicos que possam ser oferecidos pela orientação;

IV – Opinar/decidir junto com o orientador a composição da Banca de apresentação final da monografia

São deveres dos estudantes em processo de produção do TCC:

I – Atender as normas norteadoras para a elaboração do TCC;

II – Participar efetivamente das sessões de orientação, comparecendo aos encontros periódicos com o orientador, que deverão ser devidamente registrados em formulário próprio (ANEXO VIII);

III – cumprir todas as atividades propostas, de acordo com o cronograma previsto e acordado;

IV – apresentar ao orientador, nos momentos definidos, o material produzido durante a elaboração do projeto e seu desenvolvimento;

É exigido do estudante o comparecimento nos encontros presenciais de acompanhamento e orientação da elaboração do TCC. O número de encontros será determinado pelo orientador ao longo da elaboração da pesquisa.

É facultado ao orientando solicitar mudança de orientador e/ou de tema ou objeto do projeto, devendo para isto justificar o ato, por escrito, à Coordenação do TCC, que avalia o pedido e/ou nova proposta de trabalho e encaminha à Coordenação de Curso para deliberação do Colegiado, designando-se um orientador substituto, quando for o caso. A solicitação de mudança de orientador somente poderá ser feita até 3 (meses) meses antes da pré-avaliação.

2.7.2 Etapas do TCC

O desenvolvimento do TCC se faz através das seguintes etapas metodológicas:

I – planejamento,

II – execução, elaboração, formulação e apresentação dos resultados preliminares;

III – apresentação da Monografia.

O desenvolvimento do TCC está vinculado às atividades acadêmicas do estudante e, desta forma, o não cumprimento de qualquer de suas etapas curriculares nos prazos estabelecidos inviabiliza sua progressão e consequente conclusão no curso.

2.7.3 Planejamento do TCC

A etapa do planejamento se destina à montagem de um projeto, que deverá ser construído ao longo do módulo “Seminários em Pesquisa – Trabalho de Conclusão de Curso”, contendo:

I – Título;

II – Identificação do estudante e do orientador;

III – Introdução;

IV – Justificativa com a explicitação da linha de pesquisa institucional em que se insere;

V – Definição do tema;

VI – Referência teórica consistente com embasamento em evidências disponíveis na literatura;

VII – Delimitação de um objeto preciso de investigação;

VIII – Objetivo geral e objetivos específicos da pesquisa;

IX – Metodologia a ser empregada em coerência com a escolha do tema e do objeto;

X – Sistemática da execução em consonância com a metodologia adotada;

XI – Bibliografia;

XII – Cronograma;

XIII – Instrumentos necessários à investigação.

O projeto deve prever ainda:

I – a linha de pesquisa institucional em que está inserido;

II – o encaminhamento ao Comitê de Ética na Pesquisa – CEP / UNIFESO, nos casos em que se fizer necessário;

III – o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, nos casos que envolvem a participação de seres humanos;

IV – o encaminhamento ao Comitê de Ética no Uso de Animais – CEUA / UNIFESO, nos casos em que se fizer necessário.

Nos casos previstos nos itens II e IV, somente poderão dar início à execução do projeto depois de sua devida aprovação. O projeto de pesquisa deverá estar aprovado pelo CEP institucional até o final do 3º ano. A não aprovação no prazo estipulado obrigará o aluno a realizar o TCC na forma de revisão de literatura.

Para a aprovação e qualificação do projeto de pesquisa, este deverá ser entregue à Coordenação do TCC, com anuência da Orientação, em data acordada, obedecendo às normas da ABNT e o modelo de formatação adotado pelo UNIFESO.

2.7.4 Apresentação do Produto Final do TCC

A etapa de apresentação da Monografia se refere aos objetivos de comunicação científica na publicação e disseminação do conhecimento construído no processo de produção do Curso.

A monografia apresentada como produto final do TCC deve ser entregue a Coordenação, com a anuência da Orientação (ANEXO XI), via email, com prazo estabelecido conforme o período letivo.

Após avaliar se o documento recebido está de acordo com as normas e sem a presença de plágio, a Coordenação permite encaminhamento para a Banca Examinadora escolhida (ANEXO X). Os trabalhos que não estiverem em conformidade com as normas são devolvidos aos Orientadores e Orientandos, que devem reapresentá-los atendendo às recomendações no prazo pré-determinado.

Os produtos finais do TCC devem seguir a natureza de seu tema e objeto e, sobretudo, da metodologia adotada. Ademais, a Coordenação deve avaliar a coerência entre o projeto aprovado e o seu produto final apresentado.

Após última análise pela Coordenação, o estudante deverá entregar 3 (três) vias impressas da monografia, sendo uma para o orientador e as outras duas para cada um dos membros da Banca Examinadora, no prazo mínimo de 10 (dez) dias antes da data prevista da apresentação.

A data limite para a apresentação pública do TCC será de, no máximo, 30 (trinta) dias antes da data prevista para a colação de grau.

A apresentação do produto final do TCC se faz em sessão aberta à participação de docentes e discentes, diante de Banca Examinadora especialmente constituída.

Na apresentação do TCC, observam-se as seguintes normas:

I – O estudante tem no máximo 20 (vinte) minutos para expor o seu trabalho perante a Banca Examinadora, podendo utilizar-se de diferentes recursos audiovisuais e/ou didáticos;

II – Cada membro da Banca Examinadora tem 10 (dez) minutos para arguição do estudante;

III – O estudante pode ser aprovado sem restrições, aprovado com restrições ou reprovado.

Caso a Banca Examinadora proponha adequações/alterações no produto final do TCC, o mesmo é devolvido ao professor orientador e ao orientando, que têm um prazo de até 10 (dez) dias antes da Colação de Grau para reformulá-lo e reapresentá-lo com as devidas alterações, em uma via impressa e outra em arquivo digital (ANEXO XI) .

Caso a Banca Examinadora decida pela não aprovação do trabalho, o estudante não alcança o grau de suficiência para sua aprovação, não podendo

Colar Grau, devendo o Colegiado do Curso definir como o produto final do TCC deverá ser reconduzido e ressubmetido a um novo processo de avaliação.

O TCC final, aprovado pela Banca Examinadora, com as correções, sugestões e com a ficha catalográfica devidamente inserida, deverá ser encaminhado à Coordenação do Curso em via digital, gravado em um CD no formato Word ou PDF, e em uma via impressa, devidamente encadernada, que será encaminhada para a Biblioteca do UNIFESO.

Os estudantes que não entregarem a versão final do TCC no prazo estipulado pelo Coordenador não alcançam o grau de suficiência para aprovação e consequentemente, não podem colar grau, sendo os casos especiais resolvidos pela Coordenação de TCC, juntamente com a Coordenação de Curso, e se necessário, na instância do Colegiado.

A Colação de Grau está vinculada à aprovação do TCC pela banca examinadora.

2.8 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

A avaliação do desempenho acadêmico dos estudantes do curso de graduação em Fisioterapia do UNIFESO é contínua e articulada ao Projeto Político Pedagógico Institucional (PPPI), considerando-se as competências profissionais gerais e específicas a serem desenvolvidas nas diversas áreas de conhecimento do curso. Nesse sentido, o processo avaliativo proposto no PPC propõe-se à articulação de diferentes módulos e saberes por meio de dispositivos variados.

A compreensão do sentido de avaliar é etapa indispensável à efetivação de uma concepção adequada de avaliação da aprendizagem, ou seja, preocupada com o processo de formação profissional Fisioterapeuta. Neste processo, evidencia-se clareza nas concepções de ensino e de aprendizagem, bem como a elucidação dos conceitos envolvidos nesse processo dinâmico e complexo que é o ato avaliativo (RIBEIRO, 2011).

Na busca de um novo sentido para a avaliação discente durante o processo de ensino-aprendizagem em Fisioterapia, acredita-se que a avaliação é um

processo pelo qual se observa, se verifica, se analisa e se interpreta a construção e a reconstrução do conhecimento pelos educandos (CARDINET, 1993).

De acordo com Cardinet (1993, p.11), “a avaliação é considerada atualmente como um ponto de partida privilegiado para o estudo do processo de ensino-aprendizagem”.

Diante ao exposto, Lopes e Silva (2012) salientam que:

> Uma alteração na cultura de avaliação deveria promover a avaliação, como parte integrante do processo de ensino-aprendizagem, e estabelecer uma prática de avaliação na sala de aula que facilitasse a aprendizagem e o ensino e promovesse a autoavaliação (LOPES & SILVA, 2012, p.03).

Nesse sentido, quando se ensina é necessário repensar o que avaliar. Avaliar o que o estudante aprendeu, seu desenvolvimento, envolvimento no processo, necessidades e interesses.

O processo de avaliação discente do curso de Fisioterapia do UNIFESO é permanente, contemplando a avaliação diagnóstica (no inicio ou num determinado momento do processo), formativa (ao longo do processo) e somativa (ao final de um período ou numa transição). Nesse sentido, prioriza-se a avaliação integral da aprendizagem, tanto no domínio cognitivo (conceitual), quanto motor (habilidades e procedimentos) e afetivo (atitudes), requeridos à prática profissional (STRUCHINER, & GIANNELLA, 2005).

A avaliação formativa torna-se um instrumento norteador importante nesse processo de ensino-aprendizagem, pois possibilita coletar dados relevantes que permitam perceber o estado de aprendizagem dos alunos, bem como detectar quais aprendizagens que foram consolidadas e quais dificuldades foram apresentadas ao longo do processo, e assim definir quais as estratégias de intervenção necessárias aos seus avanços.

Villas Boas (2012) ressalta que a avaliação formativa é aquela que:

> Usa todas as informações disponíveis sobre o aluno para assegurar sua aprendizagem. A interação entre professor e aluno durante todo um período ou curso é um processo muito rico, oferecendo oportunidade para que se obtenham vários dados. Cabe ao professor estar atento para identificá-los, registrá-los e usá-los em benefício da aprendizagem (VILLAS BOAS, 2012, p.36).

Os três principais objetivos da avaliação formativa são: “avaliação para a aprendizagem, avaliação como aprendizagem e avaliação da aprendizagem”. (LOPES, SILVA, 2012, p.3)

Lopes e Silva (2010) concebe a avaliação formativa como sendo:

> [...] um processo ativo e intencional que envolve professores e alunos na recolha sistemática de dados sobre a aprendizagem. Inclui todas as atividades em que professores e alunos obtêm informações sobre como decorre a aprendizagem e os utilizam para modificar o ensino e a aprendizagem, com o objetivo expresso de melhorar o desempenho dos alunos. (LOPES & SILVA, 2010, p.13).

Nesse sentido, a avaliação formativa é uma prática a ser construída, devendo haver envolvimento entre todos os participantes do processo, mediado pelo docente. Para que a avaliação formativa tenha bons resultados, é imprescindível que os objetivos a serem alcançados estejam claros e que os estudantes estejam dispostos a aprender. Nessa interação docente-estudante-conhecimento é importante a autoavaliação contínua, que possibilitará aos atores envolvidos repensar e refazer suas práticas.

Para Souza e Boruchovitch (2010) avaliar formativamente é permitir que o estudante avance na compreensão dos novos conceitos, aperfeiçoamento dos conceitos prévios e superação das dificuldades do processo de ensino-aprendizagem. Para diagnosticar as aprendizagens, realizadas ou em curso, é

fundamental estabelecer um paralelo entre os objetivos traçados e as informações coletadas por meio do instrumental avaliativo. Nesse sentido, o levantamento das informações no processo de avaliação formativo deve ser norteado pelos objetivos firmados no plano de ensino de cada módulo cursado. Fernandes (2009, p.59) afirma que é preciso “[...] definir prévia e claramente os propósitos e a natureza do processo de ensino e avaliação [...]”.

A diversificação dos instrumentos de coleta de informações é muito importante, principalmente porque oportuniza a identificação de conquistas e dificuldades, nos aspectos cognitivo, motor e afetivo. Assim, a escolha da ferramenta avaliativa específica deverá se apoiar nos objetivos propostos pelo plano de curso de cada módulo. O docente poderá diversificar as técnicas e as metodologias pedagógicas, tais como: provas escrita, prática e oral; estudo dirigido; relatórios e atividades referentes às práticas experimentais; planejamento de situações didáticas em consonância com as teorias estudadas; reflexão crítica acerca de aspectos discutidos e/ou observados em visitas técnicas e/ou em situação de estágio; participação em situações de simulação e estudos de casos; interpretação de fotos, imagens, tabelas, gráficos; jogos pedagógicos; mapas conceituais; elaboração e apresentação de seminários; planejamento, elaboração e execução de projetos de pesquisa; portfólios e autoavaliação; participação em congressos, seminários e simpósios entre outros.

Ao conferir valor diagnóstico às dificuldades de aprendizagem, aos erros manifestos nas atividades realizadas em virtude do confronto entre o almejado e o alcançado, o interesse dos docentes não é atribuir graus, mas obter subsídios que os ajudem a compreender os limites e as possibilidades dos alunos. Após tal diagnóstico, o docente deverá planificar ações pertinentes e adequadas às superações necessárias e viáveis. Essa variabilidade didática significa ter um ensino diferenciado com atividades personalizadas para os diversos sujeitos e obstáculos (ABRECHT, 1994).

Nesse sentido, Hoffmann (2004) afirma que o interesse não é:

> [...] reunir informações para justificar uma etapa de aprendizagem, mas acompanhar com atenção e seriedade todas as etapas

> vividas pelo estudante para ajustar, no decorrer de todo o processo, estratégias pedagógicas. Visa, portanto, ao encaminhamento de alternativas de solução e melhoria do objeto avaliado (HOFFMANN, 2004, p.26).

As respostas oriundas dos resultados dos processos avaliativos possibilitam ao docente, de forma contínua, desconstruir e reconstruir a sua atuação pedagógica, com o objetivo de proporcionar a aprendizagem e o desenvolvimento do estudante (SILVA, 2008).

Nesse sentido, o retorno desse resultado norteia o discente nas ações necessárias para superar suas fragilidades. Reconhecer o potencial construtivista deste processo fortalece o elo entre docente e estudante, no intuito de enfrentar os obstáculos encontrados durante o aprendizado (TEIXEIRA & NUNES, 2008).

Os formatos e instrumentos de Avaliação do Curso de Fisioterapia estão descritos no Regimento Geral do UNIFESO, anexos IV e V – Pag. 93 a 96 (ANEXO XII).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com Conterno e Lopes (2003) apud Saviani (2007), os pressupostos pedagógicos expressos no campo da saúde pelos princípios do aprender a aprender, da aprendizagem significativa, do professor facilitador e das metodologias ativas podem ser considerados inovações no contexto em que foram produzidos, por terem sido respostas dirigidas aos problemas enfrentados no campo da educação, principalmente, no início do século passado e que tinham como foco a educação básica, notadamente a educação de crianças. Contudo, na atualidade, tais pressupostos foram ressignificados, perdendo seu sentido originário.

Cabe registrar que as recomendações acerca da adoção de tais pressupostos não explicitam os fundamentos teóricos que os embasaram, tornando-se ‘prescrições pedagógicas’, sem vínculo com o contexto em que foram produzidos e com determinada concepção filosófica de educação e sociedade.

Considerando-se as questões destacadas, objetiva-se, aqui, identificar as origens teórico-metodológicas do referencial pedagógico constante nas principais propostas de formação de profissionais de saúde, fundamentalmente nas Diretrizes Curriculares Nacionais, na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e no Pró-Saúde, buscando problematizar os fundamentos pedagógicos do referencial teórico preconizado para o processo de formação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE VS; GIFFIN KM. Globalização capitalista e formação profissional em saúde: uma agenda necessária ao ensino superior. *Trabalho Educação e Saúde*, v.6, n. 3, 2009, p. 519-537, *et al*. Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do UNIFESO. *Rev. bras. educ. med.*2007, v.31, n.3, p. 296-303.

AUSUBEL D; NOVAK JD; HANESIAN H. *Psicologia educacional*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

AUSUBEL, D.P. (1963). The psychology of meaningful verbal learning. New York, Grune and Stratton

AUSUBEL, D.P. (1968). Educational psychology: a cognitive view. New York, Holt, Rinehart and Winston.

BORDENAVE JED, PEREIRA AM. *Estratégias de ensino aprendizagem*. 30ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

BRASIL . Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 3, 7 de novembro de 2001.

BRASIL. Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/l10098.htm>. Acesso em: 21-Nov-2013.

_____ Programa Incluir: Acessibilidade na Educação Superior. Ministério da Educação, Secretária de Educação Especial - SEESP e Secretaria de Educação Superior - 2005 SeSu. Disponível em:<http://portal.mec.gov.br/sesu/index.php?option=content&task=view&id= 557&Itemid=30>. Acesso em: 21-nov-2013

_____ Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007, prorrogada pela Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2007 Disponível em portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/politica.pdf Brasília, janeiro 2008. Acesso em 21-nov-2013

BRASIL. Manual de Orientação: Programa de Implantação de Sala de Recursos Multifuncionais, Ministério da Educação Secretaria de Educação Especial 2010. Disponível em: portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc Acesso no dia 2.out.2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. *Mortalidade por causas externas 2010.*Brasília, Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *A educação permanente entra na roda*: pólos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Saúde Brasil 2010.* Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Humaniza SUS:* Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CARVALHO, R. C. Representações sociais: dos modelos de deficiência à leitura de paradigmas educacionais. 219p, 2005. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Educação, Santa Maria.

CONTERNO, SFR; LOPES, RS. Inovações do século passado: origens dos referenciais pedagógicos na formação profissional em saúde. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 11 n. 3, p. 503-523, set./dez. 2013.

DEMO, P. ABC: Iniciação à competência reconstrutiva do docente básico. São Paulo: Papirus, 1995.

FERREIRA, S. L. Ingresso, permanência e competência: uma realidade possível para universitários com necessidades educacionais especiais. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília v.13, n.1, p. 43-60, 2007

FEUERWERKER, Laura C.M.; LIMA, Valeria V. de. Os paradigmas da atenção à saúde e da formação de recursos humanos. In: BRASIL. Ministério da Saúde. *Política de recursos humanos em saúde*: seminário internacional. Brasília, DF, 2002. p. 169-178.

HOFFMANN, J. Avaliar para Promover. Porto Alegre: Editora Mediação. 5ª edição, 2004.

KOMATSU RS, ZANOLLI MB, LIMA VV, PEREIRA SMSF, FIORINI VML, BRNADA LA, PADILHA RQ. *Guia do processo de ensino-aprendizagem:* "aprender a aprender". 4.ed. Marília: FAMEMA, 2004.

LIMA VV. Competência: distintas abordagens e implicações na formação dos profissionais da saúde. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação.* 2005, 9(17): 369-379.

LUCKESI CC. *Avaliação da aprendizagem:* componente do ato pedagógico. São Paulo: Cortez, 2011

LUCKESI, C. Avaliação da aprendizagem escolar. São Paulo: Cortez, 1998.

MERHY EE; FEUERWERKER LCM; CERQUEIRA MP. Da repetição à diferença: construindo sentidos com o outro no mundo do cuidado . In: FRANCO, TB;

PERRENOUD P. Construir competências desde a escola. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PARO, Bruno. A escala Likert – Coisas que todo pesquisador deveria saber. http://www.netquest.com/br/blog/a-escala-likert-coisas-que-todo-pesquisador-deveria-saber/ ACESSO EM 28 DE OUTUBRO DE 2014.

PERRENOUD P. Construir competências desde a escola. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PERRENOUD, P. *Avaliação entre duas lógicas:* da excelência à regulação das aprendizagens. Porto Alegre: ArtMed, 1999.

PERRENOUD, P. *Avaliação entre duas lógicas:* da excelência à regulação das aprendizagens. Porto Alegre: ArtMed, 1999.

_____ . **Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza**. Trad. Cláudia Schilling. 2 ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2001a.

_____ . **Formação Contínua e Obrigatoriedade de Competências na Profissão de Docente.** 1996. Disponível em <http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_30_p205-248_c.pdf.> Acesso em: 21 set 2008

RAMOS, VC (Orgs.). *Semiótica, afecção e cuidado em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2010.

SAKAI, Marcia Hiromi et al. Teste de Progresso na Medicina/UEL.255. Revista Brasileira de Educação Médica. 32 (2): 254–263: 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n2/a14v32n2 Acesso em: 11/05/2014

SASSAKI, R. K. Inclusão: construindo uma sociedade para todos. Rio de janeiro: WVA, 1997

TANJI, S. et al. Integração ensino-trabalho-cidadania na formação de enfermeiros. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, v.31, n. 3, set. 2010.

TREZZA, M.C.A.F.; SANTOS, R.M.; LEITE, J.L. Enfermagem como v. 61, n. 6, p. 904-908. 2008.

UNIFESO – Centro Universitário Serra dos Órgãos. *Projeto Político-Pedagógico Institucional – UNIFESO.* Teresópolis: UNIFESO, 2006.

Sites

MIRANDA, Jose Feres Abido; MORGADO, Flavio Eduardo Frony; et al. Teste de Progresso e Avaliação do Desempenho Professor: diferenciais do Programa de Autoavaliação Institucional do Unifeso - Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). Eixo II – Indicadores e instrumentos de autoavaliação. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacao_superior/avaliacao_institucional/seminarios

_regionais/trabalhos_regiao/2013/sudeste/eixo_2/teste_processos_avaliacao_professor_programa_autoavaliacao.pdf. Acesso em: 05/06/2014

ANEXOS

ANEXO I

1º ANO

DO ÁTOMO A CÉLULA

Bibliografias

Básica:

ALBERTS, Bruce .**Biologia molecular da célula**- 5.ed./ 2010 - . Porto Alegre: Artmed. 2010. ISBN : 978-85-363-2066-3.

DUDEK, Ronald W.; WILEY, John E.; AZEVEDO, Maria de Fátima; PIMENTEL, Márcia Mattos G .**Genética humana básica** / c2009 - . Genética humana básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2009. ISBN 978-85-277-1595-9

HENEINE, Ibrahim Felippe. **Biofísica básica** / 2008 - São Paulo: Atheneu, 2008. ISBN 9788573791225

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. **Biologia celular e molecular** - 8. ed. / 2005 -

MARZZOCO. Anita. **Bioquímica Básica**.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007.

Complementar:

AGNE, J.E. **Eu sei Eletroterapia**... 2.ed./ 2011.

CAMPBELL, Mary K. et al. **Bioquímica**. São Paulo: Cengage Learning, 2007.

DURÁN, José Enrique Rodas. **Biofísica : fundamentos e aplicações** / 2006) - São Paulo: Pearson Prentice Hall, 20M06. ISBN 858791832X

DURÁN, José Enrique Rodas. **Biofísica : fundamentos e aplicações** - 6.reimp. / 2009.

EDWARD M. DE ROBERTIS; HIB, JOSÉ. **Biologia celular e molecular**.. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

DOS TECIDOS AOS SISTEMAS

Bibliografias:

Básica:

DANGELO, José Geraldo e FATTINI, Carlo Américo. ***Anatomia humana sistêmica e segmentar*.** Rio de Janeiro: Atheneu.

GUYTON, Arthur C. e HALL, J. E. ***Tratado de fisiologia médica***. Rio de Janeiro: Elsevier.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos e CARNEIRO, José. ***Histologia básica***. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Complementar:

DI FIORE, Mariano. ***Atlas de histologia***. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

GARTNER, Leslie P. e HIATT, James L. ***Atlas colorido de histologia***. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

NETTER, Frank H. ***Atlas de anatomia humana***. Rio de Janeiro: Artmed.

SAÚDE COMO PROCESSO: CONTEXTO, CONCEPÇÕES E PRÁTICAS

Bibliografias:

Básica

ESHERICK, JS. Current: Diretrizes Clínicas em Atenção Primária à Saúde. 10ª ed. Artmed, 2013.

HINRICHSEN, SL. Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009

JEKEL, JF; KATZ, DL, ELMORE; JG. Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva. Ed. Artmed. 2ª Edição. 2005

LÓPEZ, M. Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico. 4ªed. São Paulo: Atheneu, 2001.

SANTOS, KB. Metodologia científica com aplicação da bioestatística na área da saúde. Teresópolis, 2006

Complementar

COUTO, RC. Infecção hospitalar: epidemiologia, controle, gestão para a qualidade. 3ª ed. São Paulo: Medsi, 2003.

FLETCHER, RH. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4ªed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

LAKATOS, EM. Metodologia do trabalho científico. 6ªed. São Paulo: Atlas, 2001.

REBELATTO, José Rubens. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2ª.ed. São Paulo: Manole, 2004.

ROUQUAYROL, MZ; ALMEIDA FILHO, N. Epidemiologia & saúde. 7ªed. São Paulo: Medsi, 2013.

INDIVÍDUO, CULTURA E SOCIEDADE: POLÍTICAS E DIREITOS

Bibliografia:

Básica:

CHARON, J- **Sociologia**-São Paulo-Ed. Saraiva-2002

VILA NOVA,S – **Introdução à Sociologia**-6ª ed. - São Paulo- Atlas,2004

GIOVANELLA, L – **Políticas e sistema de Saúde no Brasil**- Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

Complementar:

MINICUCCI, A. **Relações Humanas: Psicologia das Relações Interpessoais**. São Paulo: Ed. Atlas; 2000.

PINHEIRO, Roseni. **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde.** 3.ed. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ, ABRASCO, 2005. ISBN 8589737276.

PINHEIRO, Roseni. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. 4.ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2006.

REGO, Sérgio; BATISTA-SIQUEIRA, Rodrigo. **Bioética para profissionais da saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, c2009. (Temas em Saúde) ISBN 978-85-7541-182-7. Número de Chamada: 174.957 R267bi

SOUZA, A. N.; PITANGUY, J. **Saúde, Corpo e Sociedade**. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ; 2006.

VALLS, Álvaro Luiz Montenegro. **O que é ética**. 9.ed. São Paulo: Brasiliense, 2003. Número de Chamada: 170 V28qu 9.ed.

ZANCHI, M. T.; ZUGNO, P. L. **Sociologia da Saúde**. 2ed. Caxias do Sul: EDUCS; 2010.

FISIOTERAPIA EM SAÚDE PÚBLICA

Bibliografia:

Básica:

ALMEIDA Filho N. **Epidemiologia & Saúde Coletiva:** fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.

BISPO Júnior JR. **Fisioterapia e Saúde Coletiva:** reflexões, fundamentos e desafios. São Paulo: Hucitec, 2013.

CARVALHO DM, Medronho RA. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.

ESHERICK JS; Clark DS; Slater ED; Islabão AG; Lopes JMC. **Current:** Diretrizes Clínicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: McGraw-Hill, 10ed, 2014.

Complementar:

GOLDMAN L, Ausiello DA, Sudré AP. Cecil medicina. 23ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

HAYNES RB, Guyatt GH, Sackett DL, Tugwell P. **Epidemiologia clínica**: como realizar pesquisa clínica na prática. 3ed. Porto Alegre: 2008.

JEKEL JF. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

LONGO DL, Fonseca AV. **Medicina Interna de Harrison**. 18ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.

MEDRONHO RA, Bloch KV, Luiz RR, Werneck GL. **Epidemiologia**: caderno de exercícios. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

PROCESSO DE TRABALHO EM SAÚDE: INTEGRALIDADE E CUIDADO

Bibliografia:

Básica:

GARRAFA V. **Bioética, poderes e injustiças**: 10 anos depois. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2012.

REBELATTO JR. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2ªed. São Paulo: Manole, 2004.

REGO S, Palácios M, Siqueira-Batista R. **Bioética para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

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

Complementar:

BERNARDI DF. **Fisioterapia Preventiva em Foco**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

DELISA, Joel A. **Tratado de medicina de reabilitação: princípios e prática**. 3ªed. São Paulo: Manole, 2002.

O´SULLIVAN SB, Schmitz TJ. **Fisioterapia: avaliação e tratamento**. 4ed. São Paulo: Manole, 2004.

PAGRIAULO MA, Ferreira E, Bastos IED, Bastos LHO. **Fisioterapia**. 3ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

SILVA JB, Branco FR. **Fisioterapia aquática funcional**. São Paulo: Artes Médocas, 2011.

CIDADANIA, DIVERSIDADE E SUSTENTABILIDADE

Bibliografia:

Básica:

BRANDÃO, Cláudio. **Direitos humanos e fundamentais em perspectiva**. São Paulo: Atlas, 2014.

BUZANELLO, José Carlos; GUERRA, Sidney. **Direitos humanos: uma abordagem interdisciplinar III** . Rio de Janeiro: Freitas Bastos.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2013.

EDUCAÇÃO ambiental : abordagens múltiplas. 2. Porto Alegre Penso 2012

PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. **Educação ambiental e sustentabilidade**. 2. ed. rev. e atual. Barueri: Manole, c2014.

SATO, Michèle. **Educação ambiental : pesquisa e desafios**. Porto Alegre ArtMed 2011

Complementar:

BRANDÃO, Cláudio. **Direitos humanos e fundamentais em perspectiva**. São Paulo: Atlas, 2014.

BUZANELLO, José Carlos; GUERRA, Sidney. **Direitos humanos: uma abordagem interdisciplinar III** . Rio de Janeiro: Freitas Bastos.

COMPARATO, Fábio Konder. **A afirmação histórica dos direitos humanos.** São Paulo: Saraiva, 2013.

EDUCAÇÃO ambiental : abordagens múltiplas. 2. Porto Alegre Penso 2012

PHILIPPI JUNIOR, Arlindo; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. **Educação ambiental e sustentabilidade**. 2. ed. rev. e atual. Barueri: Manole, c2014.

SATO, Michèle. **Educação ambiental : pesquisa e desafios**. Porto Alegre ArtMed 2011

2º ANO

O ESTUDO DO MOVIMENTO HUMANO

Bibliografia:

Básica:

CIPRIANO, Joseph J. **Manual fotográfico de testes ortopédicos e neurológicos**. 3.ed. São Paulo: Manole, 1999. (*)

HALL, S. J.. **Biomecânica Básica**. *3ª. Edição*. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000. (*)

KENDALL, Florence Peterson; MCCREARY, Elizabeth Kendall; PROVANCE, Patricia Geise. **Músculos: provas e funções**. 4.ed. São Paulo: Manole, 1996.(*)

MAGEE, David J.; BALDINI, Luciana Cristina. **Avaliação musculoesquelética.** 5. Ed. Manole. São Paulo 2010 (*)

NORDIN, M. **Biomecânica Básica do Sistema Músculo-esquelético**. 3ª. Edição. São Paulo: Manole, 2003. (*)

NOVELLINE, Robert A. **Fundamentos de radiologia de Squire**. 5.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999., JOHN H. Interpretação radiológica. 7ª edição . Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2002. (*)

PORTO, Celmo Celeno. **Exame clínico: bases para a prática médica**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.(*)

ROSE, J. & GAMBLE, J.G.. **Marcha Humana**. 2a. Edição. Editora Premier,1999.(*)

Complementar

FREITAS, Léonardo Oliveira. **Radiologia prática para o estudante de medicina**. Editora: Revinter, 2003.

GROSS, JEFFRE. **Exame musculoesquelético**. 2.ed . Artmed, Porto Alegre 2005

HOPPENFELD, Stanley; QUADRA, Antônio Augusto F. (trad.). **Propedêutica ortopédica: coluna e extremidades.** São Paulo: Atheneu, 2004.

KISNER,C. & COLBY, L.A.. ***Exercícios terapêuticos: Fundamentos e técnicas***. 3ª. edição. São Paulo: Manole, 1998.

O'SULLIVAN, S. & SCHMITZ, T. J.. **Fisioterapia : Avaliação e tratamento**. *2ª. Edição*. São Paulo: Manole, 1993.

RASCH, P. J. **Cinesiologia e anatomia aplicada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1990.

FUNDAMENTOS BIOLÓGICOS DO ADOECIMENTO HUMANO

Bibliografia:

*Básica***:**

BRASILEIRO FILHO, Geraldo (Edit). Bogliolo: **patologia geral**. 4.ed. : Guanabara Koogan, c2009. 364p. ISBN 978-85-277-1545-4.

COICO, Richard. **Imunologia**. 6. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2010 1 recurso online ISBN 978-85-277-2341-1

PEAKMAN, Mark; VERGANI, Diego; PYNE, Danny J.; WOODWARD, Martin. **Imunologia básica e clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2011. 365 p. ISBN 978-85-352-3935-5.

RANG, H. P.; DALE, M. Maureem; RITTER, J. M. **Farmacologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Complementar:

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv; BAKER, David L.; BAKER, Alexandra. **Imunologia celular e molecular**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2012. xii, 545 p. ISBN 978-85-352-4744-2.

BIER, Otto; SILVA, Wilmar Dias da Silva; MOTA, Ivan. **Imunologia básica e aplicada**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2003. 388 p. ISBN 978-85-27708-33-3.

KATZUNG, Bertram G.; COSENDEY, Carlos Henrique; FONSECA, Almir Lourenço da. **Farmacologia básica e clínica**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, c2010. 1046 p. ISBN 978-85-63308-05-4.

MONTENEGRO, Mário R.; BRITO, Thales de; BACCHI, Carlos E.; ALMEIDA, Paulo Cardoso de; FRANCO, Marcello. **Patologia: processos gerais**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, c2010. 331 p. ISBN 978-85-388-0095-8.

Farmacologia para fisioterapeutas. Porto Alegre AMGH 2011 1 recurso online ISBN 9788580550672.

MOVIMENTO TERAPÊUTICO

Bibliografias:

Básica:

ADLER, Susan S. PNF: **Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva: um guia ilustrado**, 2ed, SP: Manole, 2007 3 exemplares

ALTER, M .J. :***Ciência da Flexibilidade***. 2ed., Artmed, Porto Alegre, 1999 4 exemplares

AMBROGIO, K e Roth, G. B. **Terapia de Liberação Posicional (PRT): Avaliação e Tratamento da disfunção Musculoesquelética**. Manole, São Paulo, 2001 7 exemplares

BANDY, WD e Sanders, B. **Exercício Terapêutico: Técnicas para intervenção**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2003 7 exemplares Bienfait, M.: *Estudo e Tratamento do Esqueleto Fibroso: Fáscias e Pompages*. Summus editorial, São Paulo, 1999 4 exemplares

Complementar:

HALLl, C. M. E Brody, L. T. **Exercício Terapêutico na busca da função***.* 2ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2007

IBRAHIM A Kapandji. **Fisiologia articular (tomo 1, 2 e 3).** 5ª ed. Rio de Janeiro RJ: Guanabara Koogan, 2000.

KISNER C. e Colby l.A. **Exercícios Terapêuticos**. 5ed., Manole, São Paulo, 2009

MAGEE, D.J. **Avaliação Musculoesquelética**. 5ed. Manole, São Paulo, 2010

MAITLAND G, Hengeveld E, Banks K e English K. 6ed. **Maitland - manipulação vertebral,** Rio de Janeiro, Elsevier, 2003.

MULLIGAN B.R.**Terapia Manual***: NAGS,SNAGS,MWMS,etc*. 5ed.Premier,Porto Alegre.2009

SHACKLOCK, M. **Neurodinâmica Clínica**, Elsevier, Rio de Janeiro, 2006

FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

Bibliografia:

Básica:

CARRIÉRE, Beate; JANDA, V.; TANZBERGER, Renate. **Bola suíça: teoria, exercícios básicos e aplicação clínica**. São Paulo: Manole, 1999. xxiv, 383 p. ISBN 978-85-204-0952-7.

FERREIRA, Anthero Sarmento. **Lesões nervosas periféricas: diagnóstico e tratamento** . 2. ed. São Paulo, SP: Santos, 2006. xv, 253 p. ISBN 978-85-728819-6-8.

HAUSER, Stephen. **Neurologia clínica de Harrison**. Porto Alegre AMGH 2015 1 recurso online ISBN 9788580554632.

SHUMWAY-COOK, Anne. **Controle motor: teoria e aplicações práticas**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

Complementar

FONTES, Sissy Veloso; FUKUJIMA, Marcia Maiumi; CARDEAL, José Osmar. **Fisioterapia neurofuncional: fundamentos para a prática**. São Paulo: Atheneu, c2007. 340 p. ISBN 978-85-7454-093-5.

LUNDY-EKMAN, Laurie; ESBERARD, Charles Alfred. **Neurociência: fundamentos para a reabilitação.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 347 p.

O`SULLIVAN, Susan B.; SCHMITZ, Thomas J. **Fisioterapia: avaliação e tratamento**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2004. 1152 p. ISBN 978-85-20412-93-0.

SHUMWAY-COOK, Anne. **Controle motor: teoria e aplicações práticas**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

UMPHRED, Darcy Ann. **Fisioterapia neurológica**. 2.ed. São Paulo: Manole, 1994. 876p.

RECURSOS TERAPÊUTICOS MANUAIS E NATURAIS EM FISIOTERAPIA

Bibliografia:

Básica:

AGNE, Jones E **.Eletrotermoterapia : teoria e prática**. Eletrotermoterapia: teoria e prática. Santa Maria: Pallotti, 2004.

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

Complementar:

AGNE, J.E . **Eu sei Eletroterapia** 2 ed./ 2011

CHAITOW, Leon **.Técnicas Neuromusculares Modernas**, São Paulo: Manole, 2001.

GUYTON Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**, **11 ed. / 2006** Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

KAPANDJI. A. I. **Fisiologia articular**. 5ª edição. São Paulo: Panamericana, 2000.

KNIGHT, K. L., **Crioterapia no Tratamento das Lesões Esportivas** 1 ed./ 2000, Manole, São Paulo

MARGARET R, Campion **. Hidroterapia: Princípios e Prática**, São Paulo: Manole, 2000.

MOORE, K. L **.Anatomia orientada para clínica**., 5 ed. Guanabara Koogan.

Nelson, Roger M **.Eletroterapia clínica -**. **3 ed/2003.** Eletroterapia clínica. 3 ed. São Paulo: Manole, 2003.

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

RASCH, Philip J . **Cinesiologia e anatomia aplicada**. 7 ed. / 1991 Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

ROBINSON, Andrew J. **Eletrofisiologia clínica: eletroterapia e teste eletrofisiológico 2 ed.,** Porto Alegre, Artmed, 2001.

3º ANO

FISIOTERAPIA EM UROGINECOLOGIA

Bibliografia:

Básica:

GUIRRO, Elaine Caldeira de Oliveira. **Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos - recursos - patologias**. 3.ed. Barueri: Manole, 2004

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 10. ed. : Guanabara Koogan

MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: **obstetrícia.** 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

NETTO, Hermógenes Chaves. **Obstetrícia básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008

SOUZA, Elza Lúcia Baracho Lotti de. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia: aspectos de ginecologia e neoanatologia**. 3.ed. São Paulo: Medsi, 2002.

Complementar:

BARATA, Henrique Sarmento. **Urologia: princípios e prática**. Porto Alegre: Artmed, 1999

GABBE, Steven G; NIEBYL, Jennifer R; SIMPSON, Joe Leigh; ANNAS, George J.; SENKARIK, Mickey; ARANDA, Osvaldo Luiz; ARAÚJO, Cláudia Lúcia Caetano de. **Obstetrícia: gestações normais & patológicas** . 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1999.

PINOTTI, José Aristodemo (Coord.). **Câncer de mama**. São Paulo: Ícone, 1992

Richard L. **Climatério: guia clínico de atendimento à mulher idosa**. São Paulo: Revinter, 1996.

RAMOS JUNIOR, José**. Oncologia clínica**. s.ed. São Paulo: Sarvier, 1974
PINOTTI, José Aristodemo (Coord.). Câncer de mama. São Paulo

FISIOTERAPIA EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA

Bibliografia:

Básica:

Freitas, Elizabete V. PY, Ligia; Neri, Anita L. Cançado, Flávio A. X. Gorzoni; Milton L. Rocha, Sônia M. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2006.

Guccione, Andrew A. **Fisioterapia geriátrica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002.

Kauffman, Timothy L. **Manual de reabilitação geriátrica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2001.

Rebelatto, José R.; Moulli, José G. **Fisioterapia geriátrica – a prática da assistência ao idoso**. 2. Ed. São Paulo: Editora Manole, 2011.

Complementar:

ADLER, Susan S. **PNF: Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva: um guia ilustrado**, 2ed, SP: Manole, 2007

GUIMARÃES, Renato Maia; CUNHA, Ulisses Gabriel. **Sinais e Sintomas em Geriatria**. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

O'SULLIVAN, Susan B. Schmitz, Thomas J. **Fisioterapia – avaliação e tratamento**. São Paulo: Editora Manole, 2004.

SUSTOVICH, Duilio Ramos. **Semiologia do Idoso para o Clínico**. São Paulo: Editora Sarvier, 1999.

WARREN, Spirduso. **Dimensões físicas do envelhecimento**. São Paulo: Editora Manole, 2005.

SEMINÁRIO EM PESQUISA – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Bibliografia:

Básica:

APPOLINÁRIO, Fabio. **Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico**. São Paulo: Atlas, 2004.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

PESQUISA MÉDICA: DO LABORATÓRIO À PRÁTICA CLÍNICA. São Paulo: Segmento Farma, Trimestral, 2007.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed., rev e atual. São Paulo: Cortez, 2012. 304 p.

SANTOS, Keila Batista dos. **Metodologia científica com aplicação da bioestatística na área da saúde**. Teresópolis: FESO, 2006.

Complementar:

BOAVENTURA, Edivaldo M. **Metodologia da pesquisa: monografia, dissertação, tese**. São Paulo: Atlas, 2004.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro A.; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson, c2010. 162 p.

ÉTICA, ciência e saúde: desafios da bioética. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. 133p.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da Saúde e humanas**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

FISIOTERAPIA EM PACIENTE CRITICO E UTI

Bibliografias:

Básica:

AIRES, Margarida de Mello; BIANCO, Antonio Carlos. **Fisiologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006

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

WEST, John B.; BOTELHO, Ana Cavalcanti Carvalho; ISLABÃO, André Garcia; RODRIGUES FILHO, Edison Moraes; GAZZANA, Marcelo Basso. **Fisiologia respiratória: princípios básicos** . 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013 .

ZIPES, Douglas P.; LIBBY, Peter; BONOW, Robert O.; BRAUNWALD, Eugene. **Braunwald: tratado de doenças cardiovasculares**. 7.ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2006

Complementar:

DAVID, Cid Marcos N. **Ventilação mecânica: da fisiologia à prática**. São Paulo: Revinter, 2001 (3 exemplares).

MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. **Bases da fisioterapia respiratória: terapia intensiva e reabilitação**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008 (3 exemplares).

REGENGA, Marisa de Moraes. **Fisioterapia em cardiologia: da unidade de terapia intensiva à reabilitação**. São Paulo: Roca, 2000 (2 exemplares).

SCANLAN, Craig L. **Fundamentos da terapia respiratória de EGAN**. 7.ed. São Paulo: Manole, 2000 (3 exemplares).

DIRETRIZ DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR E METABÓLICA: ASPECTOS PRÁTICOS E RESPONSABILIDADES. Arquivos Brasileiros de Cardiologia - Volume 86, Nº 1, Janeiro 2006. http://www.scielo.br/pdf/abc/v86n1/a11v86n1.pdf

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA, 2013. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA (AMIB), comitê de ventilação mecânica e SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT), comissão de terapia intensiva da SBPT.

http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Dir_VM_2013/Diretrizes_VM2013_SBPT_AMIB.pdf

CIÊNCIAS CARDIORRESPIRATÓRIAS

Bibliografia

Básica:

BRAUNWALD. **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 5 ed: Editora Elsevier.

IRWIN, Scott. **Fisioterapia Cardiopulmonar**. 3 ed. Rio de Janeiro: Manole, 2003

MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. **Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia intensiva e Reabilitação.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

TARANTINO, Affonso B - **Doenças Pulmonares**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Complementar:

CRAIG, L. Scanlan. **Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan**:São Paulo: Manole, 2000.

PRYOR J, WEBBER, B. **Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002

REGENGA, MM. **Fisioterapia em Cardiologia: da UTI à Reabilitação**. São Paulo: Roca.2000.

WEST, John B**. Fisiologia Respiratória Moderna**. Rio de Janeiro: Manole.

FISIOTERAPIA TRAUMATO-ORTOPÉDICA E REUMATOLÓGICA

Bibliografia:

Básica:

CIPRIANO, J.J. **Manual Fotográfico de Testes Ortopédicos e Neurológicos** 3ª. Edição. São Paulo: Ed. Manole, 2000

HERNANDEZ, Arnaldo José. **Ortopedia do adulto**. São Paulo: Revinter, c2004.

IIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. 2ªedição. São Paulo, Editora: Edgard Blucher, 614 p; 2010.

KROEMER, K. H. E**. Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 5ª. edição. Porto Alegre. Artes médicas, 2008.

MOREIRA, Caio. **Reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, c2001

REIS, FERNANDO BALDY **Traumatologia ortopédica** . São Paulo: Revinter, 2004

SIZÍNIO, H. E COL. Ortopedia e traumatologia. 3ª. edição.Porto Alegre: Artes médicas. 2002

Complementar:

ADAMS, John Crawford; HAMBLEN, David L. **Manual de fraturas incluindo lesões articulares**. 10. ed. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 1994.

BARBOSA, L.G. **Fisioterapia preventiva nos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho** – DORTs. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 144p. 2002.

CALAIS-GERMAIN, Blandine. **Anatomia para o movimento**. São Paulo: Manole, 1992.

CORRIGAN, Brian. **Prática clínica:ortopedia & reumatologia**. São Paulo: Editorial Premier, 2000.

COUTO, H. A. **Identificação de Possíveis Riscos à Saúde do Trabalhador nos Diversos Processos Industriais**. ERGO 1997.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. **Exercícios terapêuticos:fundamentos e técnicas.** 3.ed. São Paulo: Manole, 1998

MAGEE, David J.; IKEDA,Marcos. **Avaliação musculoesquelética**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2005

PETERSON, Lars. **Lesões do esporte:prevenção e tratamento**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2002.

FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Bibliografia:

Básica:

LIMA, César Luiz Ferreira de Andrade. ***Paralisia cerebral: neurologia, ortopedia, reabilitação.*** São Paulo: Medsi, 2004.

TECKLIN, Jan Stephen. ***Fisioterapia pediátrica.*** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Complementar:

BEHRMAN, Richard E. (edit.). ***Nelson: tratado de pediatria*** . 17.ed. New York: Elsevier Science, 2005. 2 vol.

4º ANO

ESTÁGIO CURRICULAR INTEGRADO

FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA

BRAUNWALD - **Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 5ª Edição – Editora Elsevier.

IRWIN, Scott - **Fisioterapia Cardiopulmonar** - 3ª Edição 2003 – Editora Manole.

MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. **Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia intensiva e Reabilitação.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

TARANTINO, Affonso B. – **Doenças Pulmonares**, Editora Guanabara Koogan.

FISIOTERAPIA EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA

FREITAS, Elizabete V. PY, Ligia; Neri, Anita L. Cançado, Flávio A. X. Gorzoni; Milton L. Rocha, Sônia M. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2006.

GUCCIONE, Andrew A. **Fisioterapia geriátrica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002.

KAUFFMAN, Timothy L. **Manual de reabilitação geriátrica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2001.

REBELATTO, José R.; Moulli, José G. **Fisioterapia geriátrica – a prática da assistência ao idoso**. 2. Ed. São Paulo: Editora Manole, 2011.

FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

BEHRMAN, Richard E. (edit.). **Nelson: tratado de pediatria**. 17.ed. New York: Elsevier Science, 2005. 2 vol.

LIMA, César Luiz Ferreira de Andrade. **Paralisia cerebral: neurologia, ortopedia, reabilitação.** São Paulo: Medsi, 2004.

TECKLIN, Jan Stephen. **Fisioterapia pediátrica.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL

CARRIÉRE, Beate; JANDA, V.; TANZBERGER, Renate. **Bola suíça: teoria, exercícios básicos e aplicação clínica**. São Paulo: Manole, 1999. xxiv, 383 p. ISBN 978-85-204-0952-7.

FERREIRA, Anthero Sarmento. **Lesões nervosas periféricas: diagnóstico e tratamento** . 2. ed. São Paulo, SP: Santos, 2006. xv, 253 p. ISBN 978-85-728819-6-8.

HAUSER, Stephen. **Neurologia clínica de Harrison**. Porto Alegre AMGH 2015 1 recurso online ISBN 9788580554632.

SHUMWAY-COOK, Anne. **Controle motor: teoria e aplicações práticas**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2003.

FISIOTERAPIA TRAUMATO-ORTOPÉDICA E REUMATOLÓGICA

CIPRIANO, J.J. **Manual Fotográfico de Testes Ortopédicos e Neurológicos** 3ª. Edição. São Paulo: Ed. Manole, 2000

HERNANDEZ, Arnaldo José. **Ortopedia do adulto**. São Paulo: Revinter, c2004.

IIDA, I. Ergonomia: projeto e produção. 2ªedição. São Paulo, Editora: Edgard Blucher, 614 p; 2010.

KROEMER, K. H. E. **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 5ª. edição. Porto Alegre. Artes médicas, 2008.

MOREIRA, Caio. **Reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, c2001

REIS, FERNANDO BALDY **Traumatologia ortopédica** . São Paulo: Revinter, 2004

SIZÍNIO, H. E COL. Ortopedia e traumatologia. 3ª. edição.Porto Alegre: Artes médicas. 2002

FISIOTERAPIA EM UROGINECOLOGIA

GUIRRO, Elaine Caldeira de Oliveira. **Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos - recursos - patologias**. 3.ed. Barueri: Manole, 2004

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 10. ed. : Guanabara Koogan

MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: **obstetrícia.** 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2013.

NETTO, Hermógenes Chaves. **Obstetrícia básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008

HOSPITALAR

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

MACHADO, Maria da Glória Rodrigues - **Bases da Fisioterapia Respiratória - Terapia Intensiva e reabilitação** - 1ª edição. Editora Guanabara Koogan.

SARMENTO, George Jerre Vieira. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico:** rotinas clínicas. São Paulo: Manole, 2005. 582p.SCANLAN, Craig L. **Fundamentos da terapia respiratória de EGAN.** 7.ed. São Paulo: Manole, 2000.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

ALMEIDA Filho N. **Epidemiologia & Saúde Coletiva:** fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.
BISPO Júnior JR. **Fisioterapia e Saúde Coletiva:** reflexões, fundamentos e desafios. São Paulo: Hucitec, 2013.
CARVALHO DM, Medronho RA. **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2006.
ESHERICK JS; Clark DS; Slater ED; Islabão AG; Lopes JMC. **Current:** Diretrizes Clínicas em Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: McGraw-Hill, 10ed, 2014.

LIBRAS

Bibliografia

Bibliografia Básica:

GLAT, Rosana (org.). ***Educação Inclusiva: cultura e cotidiano escolar***. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2007.

MORIN, Edgar. ***Os sete saberes necessários a educação do futuro***. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2000.

NOVAES, Edmarcius Carvalho. ***Surdos: Educação, direito e cidadania***. Rio de Janeiro: WAK Ed.,2010

QUADROS, Ronice Muller de – KARNOPP, Lodenir Becker. ***Língua de Sinais Brasileira – Estudos Lingüísticos***. São Paulo: Artmed, 2004. **(**pag. 29 - 37)

STAINBACK, Susan ; STAINBACK, William. ***Inclusão: um guia para educadores***. Porto Alegre: Artmed, 1999.

Bibliografia Complementar:

COLL. Cesar ; PALACIOS Jesús ; MARCHESI Alvaro. ***Desenvolvimento Psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar***. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007. 3.v

CAPOVILLA, Fernando César. ***Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilingue-Língua Brasileira de Sinaes***. São Paulo: Edusp, 2003.

FREUD, Sigmund. ***O mal-estar na civilização***. São Paulo: Imago, 1992.

QUADROS, Ronice Müller de. ***O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa:programa nacional de apoio à educação de surdos***. Brasilia: MEC, 2004. 94p.

QUADROS, R. M.(org.). ***Estudos Surdos I e II***. Petrópolis, RJ: Arara Azul, 2006. Disponível em: http://www.editora-arara-azul.com.br/ParteB.pdf

ANEXO II

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

Pelo presente instrumento particular, de um lado, **(nome da instituição concedente)** inscrito **(a)** no CNPJ sob o nº **(XXX),** com sede na **(rua/av. XXX, nº XXX, bairro XXX, cidade, estado)**, neste ato, devidamente **representado(a)** por **(nome do representante)**, doravante designada **CONCEDENTE,** e de outro lado, **nome do aluno(a)**, **nacionalidade**, **estado civil**, inscrito(a) no CPF sob o nº**.(XXX), domiciliado(a)** e residente na **rua XXXX , bairro XXXX, cidade, estado**, **CEP XXXXX**, matriculado**(a)** no curso de graduação em **XXXXX**, doravante denominado**(a)** **ESTAGIÁRIO(a)** e, como **INTERVENIENTE** a **Fundação Educacional Serra dos Órgãos – FESO**, com sede à Avenida Alberto Torres , nº 111, Alto, Teresópolis – RJ - Brasil, CEP 25964-004, inscrita no CNPJ sob o nº 32.190.092/0001-06, mantenedora do Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO, neste ato devidamente representada pelo seu Diretor Geral Luis Eduardo Possidente Tostes e pela Coordenadora do Internato do Curso de Graduação em Medicina, Profª. Valéria Francisca do Nascimento, celebram o presente **TERMO DE COMPROMISSSO DE ESTÁGIO,** nos termos da Lei nº 11.788, de 25 de setembro 2008, conforme as cláusulas abaixo discriminadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO DO TERMO DE COMPROMISSO
É objeto do presente termo de compromisso a complementação pedagógica para conclusão do curso de FISIOTERAPIA, de natureza **exclusivamente curricular** nos da Lei 11.788/08.

CLÁUSULA SEGUNDA: DO PRAZO/JORNADA
O estágio iniciará no dia **XXX** e terminará em **XXX**, sendo a carga horária semanal de **XXX (xxx)** horas de segunda-feira à sexta-feira, no horário a ser estipulado, no período diurno, pela **CONCEDENTE.**

CLÁUSULA TERCEIRA: DA NATUREZA EMPREGATÍCIA
O estágio obrigatório curricular não cria vínculo empregatício de qualquer natureza, conforme art. 3º da Lei 11.788/08.

CLÁUSULA QUARTA: LOCAL DO ESTÁGIO
O estágio será realizado no **(nome do hospital, localizado na Rua XXX, n.º XXX, no Bairro XXX, cidade/estado)**.

CLÁUSULA QUINTA: DA APÓLICE DE SEGURO
No período de vigência do **Termo de Compromisso de Estágio** o Estagiário terá cobertura de **Seguro de Acidentes Pessoais**, através da **Apólice de nº XXX**

garantida pela **(nome da corretora de seguros)**, nos termos do art. 9º, IV, da Lei 11.788/08.

CLÁUSULA SEXTA: DO RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DE ESTÁGIO

O estágio como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo Coordenador de Estágio do Curso de Fisioterapia da **INSTITUIÇÃO INTERVENIENTE**, e por supervisor da **PARTE CONCEDENTE**, **(nome do supervisor).**

CLÁUSULA SÉTIMA: OBRIGAÇÕES DA CONCEDENTE

A **CONCEDENTE** se compromete a:

a) Orientar profissionalmente o **ESTAGIÁRIO**, supervisionando sistematicamente a realização de seus trabalhos práticos;
b) Proceder periodicamente à avaliação de seu desempenho de estágio;
c) Prestar informações a **INTERVENIENTE**, através do preenchimento de formulários próprios fornecidos pelo mesmo, sobre o desempenho profissional e conduta disciplinar do **ESTAGIÁRIO** contratado;
d) Comunicar a **INTERVENIENTE**, quaisquer atitudes tomada pela **CONCEDENTE**, diante de irregularidades e faltas cometidas pelo **ESTAGIÁRIO**;
e) Informar as atividades principais, que devem ser compatíveis com o curso de formação do **ESTAGIÁRIO**;
f) A **CONCEDENTE** fornecerá ao **ESTAGIÁRIO**, após verificar o cumprimento da freqüência exigida o certificado de conclusão do estágio.

CLÁUSULA OITAVA: OBRIGAÇÕES DO ESTAGIÁRIO

O ESTAGIÁRIO se obriga:

a) A cumprir fielmente a programação do estágio, do respectivo Curso, salvo impossibilidade da qual a **CONCEDENTE** venha a ser previamente informada.
b) Mostrar-se interessado no aprendizado profissional das atividades relativas a sua realização, esforçando-se pela boa qualidade de seu desempenho;
c) Realizar tarefas que lhes forem atribuídas na Unidade Concedente nos horários normais de trabalho, bem como cumprir ordens provenientes de regulamentos e normas internas da **CONCEDENTE**.
d) Zelar pelos materiais, equipamentos e bens em geral da **CONCEDENTE** sob seus cuidados, sendo de sua responsabilidade quaisquer prejuízos causados;
e) Manter conduta exemplar, condizente com os padrões de educação e de disciplina recebidos na **INTERVENIENTE**.
f) Informar a parte **CONCEDENTE** quaisquer alterações ocorridas no transcurso de sua atividade escolar.
g) Realizar o pagamento complementar do custo excedente para realização do estágio na unidade Concedente, uma vez que a mesma constitui opção exclusiva do estagiário, por não ser de seu interesse as demais unidades concedentes oferecidas pela Interveniente.

CLÁUSULA NONA: OBRIGAÇÕES DA INTERVENIENTE:

A **INTERVENIENTE** se compromete:

a) A **INTERVENIENTE** oferecerá ao **ESTAGIÁRIO** atestado de matrícula, mencionando a modalidade do Curso, número de matrícula e outras informações eventualmente exigidas e que deverão ser apresentadas a **CONCEDENTE**.

b) Deverá informar de imediato e por escrito a **CONCEDENTE** a respeito de qualquer fato que interrompa, suspenda ou cancele a matrícula do **ESTAGIÁRIO** na instituição de Ensino, ora **INTERVENIENTE**, ficando responsável por quaisquer despesas ou danos causados pela falta dessa informação.

CLÁUSULA DÉCIMA: DO SIGILO

É de responsabilidade do estagiário preservar o sigilo e confidencialidade das informações a que tiver acesso no decorrer do seu estágio junto à parte **CONCEDENTE**.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA RESCISÃO

A inobservância, pelo **ESTAGIÁRIO,** das cláusulas e condições conveniadas no presente termo de compromisso, facultará à **CONCEDENTE** considerá-lo rescindido mediante simples notificação, que produzirá efeitos de imediato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: DO FORO

Fica eleito o foro da cidade de Teresópolis, sobre qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer questões tendo por objeto o presente termo de compromisso.

E, por estarem de acordo com o presente termo de compromisso, as partes assinam em 3 (três) vias, na presença de 2 (duas) testemunhas, para todos os fins e efeitos de direito.

Teresópolis, **xxx** de **xxx** de 20**xx**.

_____
Nome da Unidade Concedente (Concedente)
Nome do representante da concedente
Cargo do representante
CARIMBO

_____
Fundação Educacional Serra dos Órgãos
(Interveniente)
Luis Eduardo Possidente Tostes
Diretor Geral – FESO
CARIMBO

_____
Nome completo do estagiário
Estagiário

_____
Nome completo do coordenador do estágio
Coordenador do Estágio
(Interveniente)

Testemunhas:

_____
1- Nome:
CPF:

_____
2- Nome:
CPF:

ANEXO III

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

PLANO DE TRABALHO DE ESTÁGIO

ATIVIDADES PREVISTAS NO ESTÁGIO

As atividades previstas no Estágio do Curso de Graduação em Fisioterapia visam à vivência profissional supervisionada nas especialidades e campos de atuação da Fisioterapia, cujo objetivo final consiste em: treinamento prático em avaliação de pacientes, programação terapêutica, seleção, combinação e aplicação de agentes terapêuticos, reavaliação dos resultados obtidos, visão prognóstica do quadro clínico, evoluções e relatórios encaminhados a outros profissionais de saúde e preceptores, interpretações de exames complementares, discussões e estudos de casos, avaliação e reordenação do trabalho em equipes multiprofissionais. O Estagio tem o objetivo de proporcionar condições de atuação nas principais áreas relacionadas à fisioterapia; dar oportunidade para a prática dos conhecimentos adquiridos durante o curso; reforçar conteúdos teóricos e práticos relacionados com os respectivos locais de estágio; dar oportunidade para a realização de todas as etapas do tratamento fisioterapêutico, orientado pelo respectivo supervisor: avaliação, plano de tratamento, execução do plano de tratamento, realização de registros e relatórios, reavaliação, alta.

Áreas de atuação:

- Fisioterapia Traumato-ortopédica
- Fisioterapia Neurofuncional
- Fisioterapia Pediátrica
- Fisioterapia Geriátrica e Gerontológica
- Fisioterapia Cardiovascular e Metabólica
- Fisioterapia Pneumofuncional

- Fisioterapia Uroginecológica e Obstétrica
- Hidroterapia
- Reeducação Postural Global
- Fisioterapia em Terapia Intensiva
- Fisioterapia Hospitalar
- Fisioterapia no Programa Saúde da Família
- Dentre outras especialidades de atuação do fisioterapeuta

_____	_____
Nome completo do coordenador de estágio	Nome completo do estudante
Coordenador de Estágio	

ANEXO IV

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Modulo : _____ PERÍODO: _____

NOME: _____TELEFONE: _____

Data	Hora entrada	Hora saída	Atividades realizadas	Assinatura e carimbo supervisor

ANEXO V

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

PLANO DE RECUPERAÇÃO DE ESTÁGIO

NOME DO ALUNO: _____
MATRÍCULA: _____
SETOR DE ESTÁGIO: _____
PROFESSOR RESPONSÁVEL: _____
PERÍODO NO SETOR: _____

ATIVIDADES QUE O ALUNO DEVERÁ DESENVOLVER:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

MODALIDADE DE AVALIAÇÃO:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____

ASSINATURA DO PROFESSOR RESPONSÁVEL
DATA: _____ / _____ / _____

CIÊNCIA DO ALUNO: _____
DATA DA CIÊNCIA: _____ / _____ / _____

ANEXO VI

TABELA DE EQUIVALÊNCIA

Atividade Complementar	Carga Horária	Equivalência	Documentos Comprobatórios
Atividades de assistência na clínica-escola	40h	20h	Folha de presença devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo supervisor
Atividades de extensão à comunidade	4h	1h	Assinatura na lista de presença ou certificado
Estágio não obrigatório em serviços conveniados	40h	10h	Folha de presença devidamente preenchida, assinada e carimbada pelo supervisor
Participação em eventos de conhecimentos gerais e culturais	-	5h	Resenha sobre o assunto abordado
Participação em eventos científicos	-	5h	Certificado
Trabalhos apresentados em congressos - pôster	-	5h	Certificado
Trabalhos apresentados em congressos - oral	-	8h	Certificado
Iniciação Científica	40h	20h	Certificado ou declaração da Instituição responsável
Publicação de artigos científicos (A1, A2)	-	5h	Cópia do artigo
Publicação de artigos científicos (B1-B5)	-	5h	Cópia do artigo
Publicação de artigos científicos (C)	-	5h	Cópia do artigo
Cursos de extensão	10h	2h	Certificado
Monitoria	40h	10h	Nome na lista dos aprovados
Participação em ligas acadêmicas ou em apresentações de monografias do curso	-	2h	Declaração oficial da liga
Organização de Eventos acadêmicos	-	5 h	Certificado

ANEXO VII

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TERMO DE COMPROMISSO DE ORIENTAÇÃO DE TCC

Certifico que eu, _____, professor(a) do módulo _____, do Curso de Graduação em FISIOTERAPIA, aceito atuar, desde a presente data, como orientador do Trabalho de Conclusão de Curso do estudante _____ , desenvolvendo o trabalho sobre o tema _____.

Teresópolis, ____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do Orientador

_____

Assinatura do Co-orientador

_____

Assinatura do Estudante

ANEXO VIII

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

REGISTRO DE ENCONTRO DO TCC

NOME: _____

DATA	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	RÚBRICA DO PROFESSOR

_____

Assinatura do Orientador

ANEXO IX

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DEFESA

Autorizo o estudante _____,
que está sob minha orientação, a realizar a apresentação da Monografia intitulada:

_____

_____

, com a Banca Examinadora composta por :

_____

(Banca Externa - Nome completo e Instituição a qual pertence)

_____

(Banca Interna - Nome completo e Instituição a qual pertence)

Teresópolis, ___ de _____ de _____.

_____

Assinatura do Orientador

_____

Assinatura do Co-orientador

_____

Assinatura do Estudante

ANEXO X

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TERMO DE CORREÇÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APÓS AVALIAÇÃO PELA COORDENAÇÃO

Eu, _____,
orientador(a) do(a) Graduando(a) _____
_____, declaro que, em conjunto com o aluno, revi os trechos identificados como suspeitos pelo programa Farejador de Plágio, bem como os erros de formatação seguindo as normas da ABNT. Assim, estamos de pleno acordo de que o Trabalho de Conclusão de Curso poderá ser impresso, encadernado e entregue aos membros da banca examinadora para posterior apresentação.

Teresópolis, ___ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Orientador

_____
Assinatura do Co-orientador

_____
Assinatura do Estudante

ANEXO XI

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS
CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

TERMO DE REVISÃO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO APÓS AVALIAÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

Eu, _____, orientador(a) do(a) Graduando(a) _____ _____, declaro que revi as correções sugeridas pela Banca Examinadora, bem como a tradução do(s) resumo(s) para a língua inglesa (Abstract) e a formatação do texto. Assim, estamos de pleno acordo de que o Trabalho de Conclusão de Curso poderá ser impresso e encadernado.

Teresópolis, ___ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Orientador

_____
Assinatura do Co-orientador

_____
Assinatura do Estudante

ANEXO XII

Formatos e instrumentos de Avaliação do Curso de Fisioterapia, conforme Regimento Geral do UNIFESO, anexos IV e V – Pag. 93 a 96

Seção I
Dos Formatos e Instrumentos de Avaliação

Art. 60 São utilizados como formatos e instrumentos de avaliação:
I. Avaliação Continuada Integrada – ACI;
II. Avaliação do Estágio Curricular Supervisionado;
III. Avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC.

Subseção I
Da Avaliação Continuada Integrada – ACI

Art. 61 A ACI é realizada mediante instrumentos diferenciados, práticos ou teóricos, de acordo com as peculiaridades de cada cenário. Ocorre em todos os anos e cenários de aprendizagem, em cinco momentos: ACI1, ACI2, ACI3, ACI4 e ACI5.

Subseção II
Da Avaliação do Estágio Curricular Supervisionado

Art. 62 A avaliação do Estágio Curricular Supervisionado ocorre de forma teórica integrada à prática, nas atividades realizadas na Clínica-Escola de Fisioterapia e no Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Ottaviano – HCTCO.

Subseção III
Da avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC

Art. 63 A avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso ocorre em três momentos, no transcorrer do quarto ano.

Parágrafo único. O TCC é requisito obrigatório para a colação de grau do estudante. Caso haja restrições da banca examinadora, deve ser refeito em prazo determinado pela coordenação do curso.

Seção II
Dos Registros da Avaliação

Art. 64 Os registros da ACI são realizados em formulário específico, em cinco momentos ao longo do ano letivo, de acordo com o calendário do curso. Os demais formatos ocorrem na forma a seguir:

I. Estágio Curricular Supervisionado ao término do quarto ano;
II. TCC - ao término do quarto ano.

Seção III

Da Aprovação e Reprovação

Art. 65 O estudante é considerado aprovado quando obtiver frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) em todas as atividades e conceito S (Suficiente) em todos os formatos e instrumentos de avaliação aplicados nos cenários de aprendizagem – teóricos e/ou práticos.

Art. 66 A reprovação caracteriza-se nos diferentes formatos/instrumentos avaliativos na forma a seguir:

I. **No Estágio Curricular Supervisionado** - O estudante repete a atividade em que não alcançou Suficiência no ano letivo subsequente.

II.

II. TCC - O estudante refaz o trabalho e realiza nova apresentação conforme cronograma da coordenação do curso.

Seção IV
Da Recuperação e Progressão Parcial

Art. 67 A recuperação caracteriza-se como um processo formativo dinâmico, realizado ao longo do ano, que oportuniza o acompanhamento e aprimoramento do estudante nos aspectos da aprendizagem considerados insuficientes, mas necessários ao prosseguimento dos estudos.

Art. 68 O curso não adota o regime de progressão parcial, ou seja, a rematrícula com dependência no ano letivo subsequente.

Parágrafo único. No caso de reprovação em até dois módulos, o estudante pode requerer aproveitamento de estudos dos módulos em que foi aprovado e cursar concomitantemente outros módulos do ano letivo subsequente, desde que haja vaga, compatibilidade de horário e parecer pedagógico favorável do coordenador do curso.

Art. 69 Os módulos em que o estudante não logrou aprovação são realizados de acordo com um plano de estudos elaborado previamente.