

<b>PLANO DE CURSO</b>		
<b>Vigência do Plano</b>	<b>Semestre</b>	<b>Nome do Componente Curricular</b>
2025.1	07	ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM FISIOTERAPIA II
<b>Carga Horária Semestral</b>		<b>Núcleo/Módulo/Eixo</b>
200		Eixo III - Fisioterapia Bases e Práticas
<b>Componentes Correlacionados</b>		
Componentes do Eixo I e do Eixo II, Prática Observacional e Estágio Supervisionado em Fisioterapia I.		
<b>Docente</b>		
Maíra Carvalho Macêdo, Juliana Marcelino Pimentel, Juliana Guimarães		
<b>Ementa</b>		
Habilitação para a avaliação, tratamento/ intervenção fisioterapêutica em pacientes de baixa e média complexidade no cenário hospitalar.		

<b>Competência</b>	
<b>Conhecimentos</b>	
1.	Conhecer os princípios do Sistema Único de Saúde;
2.	Conhecer as normas e rotinas do processo administrativo nos campos de estágio;
3.	Compreender os processos desde a admissão até a alta hospitalar;
4.	Correlacionar os conhecimentos prévios em bases anatomofisiológicas nos ciclos de vida;
5.	Construir raciocínio clínico e funcional para elaboração de diagnóstico e plano de intervenção fisioterapêutica;
6.	Analisar os princípios da intervenção fisioterapêutica na execução de todo e qualquer Programa Fisioterapêutico.

<b>Habilidades</b>	
1.	Construir avaliações fisioterapêuticas pautada nos padrões de normalidade;
2.	Construir, de forma crítica, o diagnóstico funcional e plano terapêutico a partir das questões clínicas e contexto social;
3.	Selecionar e executar as técnicas e recursos terapêuticos adequados no âmbito hospitalar em nível de baixa e média complexidade;
4.	Prescrever exercícios físicos de forma individualizada e de acordo com a demanda de cada indivíduo;
5.	Aplicar os critérios de contraindicação e interrupção da intervenção fisioterapêutica em pacientes de diversas condições clínicas e funcionais;
6.	Desenvolver ações de prevenção e promoção saúde em nível individual e coletivo;
7.	Colocar em prática a Norma Regulamentadora N° 32 (NR 32), publicada em 2005, pelo Ministério do Trabalho e Emprego, visando segurança do profissional, bem como do paciente.
8.	Estabelecer um diagnóstico funcional bem definido, baseado numa avaliação bem detalhada e na análise de exames complementares;
9.	Saber colher dados clínicos, analisando e interpretando exames propedêuticos e complementares, que permitam elaborar a construção de um diagnóstico cinético-funcional.

<b>Atitudes</b>	
1.	Respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;
2.	Manter a confidencialidade;
3.	Desenvolver a escuta ética;
4.	?Desenvolver análise crítica diante dos aspectos teóricos e da apresentação clínica de cada paciente;
5.	Atuar multiprofissionalmente, tendo como objetivo a extrema produtividade na promoção da saúde, baseados na convicção científica, de cidadania e de ética;
6.	Desenvolver curiosidade científica e olhar investigativo, questionador;
7.	?Valorizar a participação ativa no processo de construção e apropriação dos saberes desenvolvidos nos componentes teórico-práticos;
8.	?Demonstrar responsabilidade e compromisso quanto à sua educação e à necessidade da prática repetida e aprimoramento continuado;
9.	Estar sensibilizado e comprometido com o ser humano, valorizando-o e respeitando as pessoas em suas diversidades e categorias profissionais;
10.	Agir de forma antirracista, anticapacitista, anti-homofóbica, anti-transfóbica, antimachista, anticlassista, anti-etarista e contra a intolerância religiosa, para gerar soluções adequadas e maneiras para agir contra as violências e garantir o cumprimento dos direitos humanos e impedir sua violações;
11.	?Ter responsabilidade quanto a sua vestimenta adequada;
12.	?Cuidar da sua higiene pessoal e do ambiente, e ou, do material de uso individual ou coletivo;
13.	??Usar recursos tecnológicos de acordo com as normas institucionais.

### **Conteúdo Programático**

o Fisioterapia Cardiovascular/ Prescrição de exercícios:

Avaliação e tratamento dos componentes: Força, Endurance (Capacidade Aeróbica), Equilíbrio, Potência, Rapidez, Agilidade, Flexibilidade. Escala e testes funcionais, Avaliação clínica e exames complementares; Doença arterial coronariana, Insuficiência cardíaca, Arritmias cardíacas, Angina, Infarto agudo do miocárdio, Doença valvar cardíaca, Miocardite, Pneumonia, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Tromboembolismo pulmonar, Edema agudo pulmonar, Trombose; Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, Educação em Saúde e Promoção da Saúde.

o Fisioterapia Neurofuncional:

Doença Vascular Encefálica, Tumores no Sistema Nervoso, TCE, Lesão Medular, Lesões Nervosas Periféricas; avaliação neurofuncional, escalas e testes funcionais em neurologia, Cuidados Paliativos, Controle Postural, Manuseio na fase aguda, transições posturais, marcha típica e atípica.

o Fisioterapia pediátrica:

Aspectos gerais do crescimento (anatômicas e fisiológicas) e do desenvolvimento motor infantil; Avaliação fisioterapêutica pediátrica: anamnese, exame físico, avaliação respiratória, escalas e testes funcionais, interpretação de exames complementares; Principais doenças respiratórias e neurológicas na infância: displasia broncopulmonar (DBP), bronquiolite viral aguda (BVA), asma, pneumonias, síndrome de down e paralisia cerebral transtorno do espectro autista (TEA); Intervenções fisioterapêuticas baseadas na ludicidade e brincar; Técnicas de abordagem e manejo de crianças e suas famílias.

### **Métodos e Técnicas de Aprendizagem**

1. Atendimento a diferentes perfis de pacientes, seguindo uma agenda pré-estabelecida;
2. Sessões clínicas;
3. Sala de Espera;
4. Acompanhamento, participação e intervenção nas rotinas administrativas das unidades hospitalares;
5. A atividade prática individual será baseada na avaliação fisioterapêutica (através de exame físico, dados clínicos e de exames complementares), utilizando marcadores funcionais, para identificar alteração funcional e estabelecer um diagnóstico funcional, traçando um plano terapêutico baseado nos princípios da intervenção fisioterapêutica, sempre focando numa resposta funcional positiva;
6. Simulações, investigação científica, apresentação de casos clínicos e artigos científicos, previamente programados, serão trabalhados em grupos de forma interdisciplinar. É solicitado ao aluno ampliar conhecimentos através de diferentes bibliografias para enriquecimento da discussão;
7. Fazem parte dos métodos e técnicas de aprendizagem os Programas Complementares de Desenvolvimento de Competências Discentes: Programa de Gestão de Carreira e Prática Baseada em Evidências (PBE) nos estágios.

### **Critérios e Instrumento de Avaliação - Datas**

As atividades avaliativas do estágio serão divididas em 3 eixos, sendo o primeiro composto pelo Barema e por um feedback processual formal na metade de cada rodízio, o segundo composto pelo Mini-Cex e o terceiro pelo Relato de Experiência.

o Primeiro eixo: Avaliação do desempenho no estágio (FORMATIVA/SOMATIVO): ocorrerá de acordo com os critérios estabelecidos pelo barema do estágio (AVA) e Instrumento de Avaliação do Comportamento (AVA). O estudante receberá feedback continuado em cada área de estágio e, no último dia de cada rodízio receberá a devolutiva sobre o seu desempenho em conceito. Barema do Estágio: Fisioterapia Neurofuncional, Cardiorrespiratória e Pediatria – Peso/Nota: 7/10.

o Segundo eixo: Ao final de cada rodízio será aplicado sistema de avaliação Mini-CEX, avaliação a beira leito – Peso/Nota: 1/10.

o Terceiro eixo: Ao final do ciclo de estágio, os discentes farão apresentação de Relato de Experiência – Peso/ Nota: 2/10. Data: 12/06 (matutino).

### **Recursos**

Os recursos fisioterapêuticos utilizados serão aqueles disponibilizados aos alunos em ambiente hospitalar para um diagnóstico funcional adequado, bem como para a intervenção no paciente: revisão de prontuários, resumos ou resenhas dos artigos estudados, visualização e manipulação de recursos materiais específicos de cada área, bem como seu funcionamento.

### **Referências Básicas**

CAMARGOS, Ana Cristina Resende; LEITE, Hércules Ribeiro; MORAIS, Rosane Luzia de Souza; LIMA, Vanessa Pereira de. Fisioterapia em pediatria: da evidência à prática clínica. 1 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2019. E-book.

KANDEL, Eric R.; SCHWARTZ, James H.. Princípios de neurociências. 5 ed. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2014.

MACHADO, Maria Da Glória Rodrigues. Bases da fisioterapia respiratória: terapia intensiva e reabilitaçãoRio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

NEGRÃO, Carlos Eduardo; PEREIRA, Antonio Carlos. Cardiologia do exercício: do atleta ao cardiopata. 2 ed. Barueri: Manole Ltda., 2006.

REGENGA, Marisa De Moraes. Fisioterapia em cardiologia. 1 ed. São Paulo: Roca, 2000.

Riebe, Deborah. Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 10 ed. Rio de Janeiro: . E-book.

SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia. 2 ed. São Paulo: Manole Ltda., 2011.

SCANLAN, Craig L.. Fundamentos da terapia respiratória de Egan. 7 ed. Barueri: Manole Editora Ltda, 2000.

### **Referências Complementares**

DAVIES, Patricia M.. Hemiplegia: tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. 2 ed. Barueri: Manole Ltda., 2008.

KANDEL, Eric R.. Fundamentos da neurociência e do comportamento. 1 ed. RIO DE JANEIRO: Guanabara Koogan, 1997.

KENNEY, W. Larry; WILMORE, Jack H.. Fisiologia do esporte e do exercício. 5 ed. Barueri: Manole Ltda., 2013.

Lancha Junior, Antonio Herbert; LANCHA, Luciana Oquendo Pereira. Avaliação e prescrição de exercícios físicos normas e diretrizesBarueri: , 2016. E-book.

Lehnen, Alexandre Machado; Fagundes, Diego Santos; Oliveira Junior, Lafaiete Luiz de; Romão, Mariluce Ferreira. Exercício físico para populações especiaisPorto Alegre: . E-book.

MCARDLE, William D.. Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992.

SHUMWAY-COOK, Anne. Controle motor. 2 ed. Barueri: Manole Editora Ltda, 2003.

UMPHRED, Darcy Ann. Fisioterapia neurológica. 2 ed. São Paulo: Manole Editora Ltda, 1995.