**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALESDO JEQUITINHONHA E MUCURI**
CAMPUS JK MINAS GERAIS
PRÓ-REITORIA DE
GRADUAÇÃO
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE



# PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

BACHARELADO
MODALIDADE PRESENCIAL
VIGÊNCIA A PARTIR DE AGOSTO DE 2019

| | |
|---|---|
| **Reitor.....** | Gilciano Saraiva Nogueira |
| **Vice-Reitor ….....** | Cláudio Eduardo Rodrigues |
| **Chefe de Gabinete ….....** | Fernando Borges Ramos |
| **Pró-Reitor de Graduação ….....** | Leida Calegário de Oliveira |
| **Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação ….....** | Murilo Xavier Oliveira |
| **Pró-Reitora de Extensão e Cultura ….....** | Joerley Moreira |
| **Pró-Reitor de Assuntos Comunitários e Estudantis** | Fernando Joaquim Gripp Lopes |
| **Pró-Reitor de Planejamento e Orçamento ….....** | Jose Geraldo das Graças |
| **Pró-Reitora de Administração ….....** | Fernando Costa Archanjo |
| **Pró-Reitora de Gestão de Pessoas ….....** | Rosângela Borborema Rodrigues |
| **Coordenador do Curso de Fisioterapia.....** | Marcus Alessandro de Alcantara |
| **Vice Coordenação do Curso de Fisioterapia.....** | Pedro Henrique Scheidt Figueiredo |
| **Secretaria do Curso de Fisioterapia.....** | Maria Marlene Machado |
| **Equipe do Núcleo Docente Estruturante (NDE)** | Marcus Alessandro de Alcantara |
| | Débora Fernandes de Melo Vitorino |
| | Fábio Luiz Mendonça Martins |
| | Thaís Peixoto Gaiad Machado |
| | Pedro Henrique Scheidt Figueiredo |
| | Cristiane Rocha Fagundes Moura |

# Colaboradores

Adriana Netto Parentoni

Alessandra de Carvalho Bastone

Ana Cristina Rodrigues Lacerda

Ana Paula Santos

Célio Marcos dos Reis Ferreira

Cláudio Heitor Balthazar

Henrique Silveira Costa

Hércules Ribeiro Leite

João Batista Alves Rocha

Juliana Nunes Santos

Luciana De Michelis Mendonça

Márcia Maria Oliveira Lima

Maria Marlene Machado

Márcio Alves Marçal

Murilo Xavier Oliveira

Renato Guilherme Trede Filho

Rosane Luzia de Souza Morais

Sabrina Pinheiro Tsopanoglou

Vanessa Amaral Mendonça

Vanessa Pereira de Lima

Vinícius Cunha de Oliveira

Wellington Fabiano Gomes

# ÍNDICE

1. CARACTERIZAÇÃO DO CURSO ..... 6
2. Base Legal de Funcionamento ..... 7
3. APRESENTAÇÃO ..... 9
3.1. O caminho para um novo projeto pedagógico ..... 12
3.2. Estrutura do Curso ..... 13
3.2.1. Gestão do Curso ..... 13
3.2.2. Núcleo Docente Estruturante ..... 14
3.2.3. Estrutura Física ..... 14
3.2.4. Corpo Docente ..... 15
4. JUSTIFICATIVA ..... 19
5. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS ..... 23
4.1. Objetivo Geral ..... 23
4.2. Objetivos Específicos ..... 24
4.3. Metas para o próximo quinquênio ..... 25
6. PERFIL DO EGRESSO ..... 25
7. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES ..... 26
8. CAMPO DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ..... 34
9. PROPOSTA PEDAGÓGICA ..... 40
9.1. Educação Problematizadora como princípio pedagógico ..... 41
9.2. Metodologias ativas de aprendizagem ..... 44
9.3. Modalidade de ensino e uso de tecnologias de comunicação remota ..... 45
9.4. Currículo centrado no sujeito da aprendizagem ..... 46
9.5. A funcionalidade humana como objeto de exercício do fisioterapeuta ..... 48
9.6. Formação por ciclos da vida ..... 48
9.7. Formação ética para os estudantes ..... 49
9.8. O SUS como campo de atuação e exercício profissional ..... 49
9.9. Educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira, africana, dos povos tradicionais e indígena ..... 51
9.10. Educação em Direitos Humanos ..... 52
9.11. Educação Ambiental ..... 52
9.12. Integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência ..... 53
9.13. Programas de apoio ao discente ..... 54
10. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR ..... 58

**10.1. Estrutura geral** ... 59
**10.2. Fluxograma** ... 60
**10.2.1. Eixo Longitudinal** ... 61
**10.2.2. Eixo Vertical** ... 61
**10.3. Mariz curricular do Curso de Graduação em Fisioterapia** ... 64
**10.4. Distribuição das Unidades Curriculares e Módulos** ... 69
**10.5. Currículo Estruturado por Competências** ... 73
**10.5.1. Competências Básicas** ... 73
**10.5.2. Competências Humanísticas** ... 73
**10.5.3. Competências Profissionais** ... 73
**10.5.4. Competências Científicas** ... 74
**10.6. Macrodisciplinas** ... 75
**10.7. Integração Ensino, Serviço e Comunidade** ... 77
**10.8. Estágio Curricular Supervisionado** ... 78
**10.9. Trabalho de conclusão de curso** ... 80
**10.10. Atividades complementares** ... 81
**10.11. Creditação da Extensão** ... 83
**10.12. Ementário e Bibliografia** ... 84
**11. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM** ... **136**
**11.1. Feedback como eixo fundamental** ... 138
**11.2. Avaliação formativa** ... 140
**11.3. Avaliação somativa** ... 141
**11.3.1. Exame Final** ... 142
**11.4. Acompanhamento e Avaliação do PPC** ... 143
**12. PROPOSTA DE TRANSIÇÃO CURRICULAR** ... **144**
**13. INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO** ... **154**
**ANEXOS** ... **161**
**APÊNDICES** ... **180**

## 1. CARACTERIZAÇÃO DO CURSO

| DADOS DA INSTITUIÇÃO | |
|---|---|
| **Instituição** | UFVJM – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri |
| **Endereço** | Campus JK - Rod. MGT 367, KM 583, Nº 5000 – Alto da Jacuba |
| **CEP/Cidade** | 39100-000/Diamantina-Minas Gerais |
| **Código da IES no INEP** | 596 |
| **DADOS DO CURSO** | |
| **Curso de Graduação** | Fisioterapia |
| **Área de conhecimento** | Ciências da Saúde |
| **Grau** | Bacharelado |
| **Titulação** | Fisioterapeuta |
| **Habilitação** | Bacharel em Fisioterapia |
| **Modalidade** | Presencial |
| **Regime de matrícula** | Semestral |
| **Formas de ingresso** | Processo Seletivo pelo Sistema de Seleção Unificada (SISu) via Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) e Processo Seletivo por Avaliação Seriada (SASI) da UFVJM; Processos seletivos internos na forma do Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM. |
| **Número de vagas oferecidas** | 30 vagas/semestre |
| **Turno de oferta** | Integral |
| **Carga horária total** | 4150 |
| **Tempo de integralização** | Mínimo: 5 anos. |
| | Máximo: 7,5 anos. |
| **Local da oferta** | Campus JK/Diamantina/MG |
| **Ano de início do Curso/Semestre** | 2002-1 |

| | |
|---|---|
| **Ato de Autorização de Funcionamento/Reconhecimento do curso/Renovação de Reconhecimento de Curso** | -Ato de Autorização: Portaria MEC 1.306, de 04/07/2001.<br>-Ato de Reconhecimento: Portaria SESu 531, de 25/08/2006.<br>-Renovação de Reconhecimento: Portaria SERES/MEC nº 133 de 02/03/2018. |

## 2. Base Legal de Funcionamento:

- Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional;
- Resolução CNS 569/2017- Princípios Gerais para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde;
- Resolução CNS 559- Aprova o Parecer Técnico nº 161/2017 que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia;
- Resolução CNS 581- altera o texto do Parecer Técnico nº 161/2017, anexo à Resolução CNS nº 559, incisos XIV e XV do Art. 9º;
- Resolução CNE/CP nº. 2, de 15 de junho de 2012. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos;
- Resolução CNE/CP nº. 1, de 30 de maio de 2012. Parecer CNE/CP nº 14/2012.- Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental;
- Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Fisioterapia e dá outras providências;
- Resolução CNE/CP nº. 1, de 17 de junho de 2004. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana e Indígena;
- CF/88, arts. 205, 206 e 208, na NBR9050/2004, da ABNT, na Lei Nº 10.098/2000, na Lei 13.146/2015, nos Decretos Nº 5.296/2004, Nº 6.949/2009, Nº 7.611/2011 e na Portaria Nº 3.284/2003. Prevê as condições de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida;
- CF/88, arts. 207; Lei nº 9394/96 - Princípio da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014: Plano Nacional de Educação 2014/2024 – Meta 12 – Estratégia: 12.7: Assegurar, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas

e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, paraáreas de grande pertinência social. – Curricularização da Extensão;

- Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o Estágio de Estudantes;
- Resolução COFFITO n° 431 de 27 de setembro de 2013. Dispõe sobre o exercício acadêmico de estágio obrigatório em Fisioterapia;
- Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Dispõe sobre a Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista;
- Decreto 5626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS, e o Art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000;
- Resolução nº 1, - CONAES de 17 de junho de 2010. Dispõe sobre o Núcleo Docente Estruturante – NDE;
- Resolução nº 22 CONSEPE, de 16 de março de 2017. Estabelece normas para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM;
- Resolução nº 5 CONSEPE, de 23 de abril de 2010. Regulamenta as Atividades Complementares - AACC no âmbito da UFVJM;
- Resolução nº 04, CONSEPE, de 10 de março de 2016. Institui o NDE nos Cursos de Graduação da UFVJM;
- Resolução nº 11, CONSEPE, de 11 de abril de 2019. - Dispõe sobre o Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM.
- Resolução Nº 17- CONSEPE, de 24 de agosto de 2016. Revoga, ad referendum do CONSEPE, o art. 5º e parágrafos da Resolução nº 21 CONSEPE, de 25 de julho de 2014 e dá outras providências.
- Resolução Nº. 06, CONSEPE, de 17 de abril de 2009. Dispõe sobre a Política de Extensão da UFVJM.
- Instrução normativa conjunta da Reitoria e Prograd nº 04 de 12 de abril de 2019. Normatiza o cômputo e lançamento de Créditos Curriculares de Extensão como carga horária dos Cursos de Graduação da UFVJM.
- LEI Nº 13.796, DE 3 DE JANEIRO DE 2019. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para fixar, em virtude de escusa de consciência, prestações alternativas à aplicação de provas e à frequência a aulas realizadas em dia de guarda religiosa.

## 3. APRESENTAÇÃO

O primeiro Projeto Pedagógico do curso de graduação em Fisioterapia da UFVJM foi construído com base na Resolução CNE/CES nº 004/2002 de 19 de fevereiro de 2002 que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. Neste documento encontra-se um consolidado que define os princípios, fundamentos, condições e procedimentos para formação de fisioterapeutas em âmbito nacional, bem como desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Fisioterapia das Instituições do Sistema de Ensino Superior.

As diretrizes reforçam uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva para o Fisioterapeuta, profissional que deve ser capacitado a atuar em todos os níveis deatenção à saúde, com base no rigor científico e intelectual. O perfil do egresso considera ainda a exigência de uma visão ampla e global, respeitando os princípios éticos e bioéticos, e culturais do indivíduo e da coletividade.

Desde a sua concepção, o Curso de Fisioterapia da UFVJM, através da equipe de docentes e técnicos administrativos, se manteve fiel às diretrizes dos cursos de Fisioterapia, sobretudo ao compromisso de formar egressos com competências e habilidades alinhadas ao mundo do trabalho e às necessidades de saúde da sociedade considerando os diferentes contextos socioculturais.

No período de 2006 a 2008, foram realizadas oficinas que culminaram na primeira revisão do Projeto Pedagógico implementada no ano de 2009. As principais mudanças se localizaram na reestruturação de unidades curriculares e seus respectivos conteúdos e cargas horárias, maior aproximação entre as unidades curriculares básicas e específicas, inserção precoce à vivência de situações reais e criação do estágio curricular em saúde coletiva, propiciando experiências inter e multiprofissionais e trabalho em equipe no sistema de saúde. Desde então, esforços foram dirigidos para melhorar as práticas pedagógicas através da política institucional de formação docente, enquanto mudanças pontuais nos conteúdos programáticos também foram realizadas.

Nos últimos 17 anos, inúmeros foram, e continuam sendo, os desafios para implantar e implementar as bases para uma formação integral e adequada do estudante. Ainda assim, é inequívoco que o Curso de Fisioterapia da UFVJM tem sido exitoso ao contribuir para

reduzir a desigualdade social em saúde existente no Vale do Jequitinhonha, região sede do curso, amplamente conhecida devido aos seus baixos indicadores sociais.

Cerca de 45,0% dos estudantes do Curso de Fisioterapia da UFVJM pertencem ao Vale do Jequitinhonha, formada pela união de 51 municípios agrupados em cinco microrregiões, que se situam ao longo do rio Jequitinhonha. Considerando toda a região centro-norte de Minas Gerais, a proporção de estudantes dessa região demográfica ultrapassa os 60,0%. O perfil de ingressantes no Curso de Fisioterapia da UFVJM chama atenção, uma vez que o acesso desigual dos profissionais da Fisioterapia no Brasil é latente e está limitado aos grandes centros.

Em sentido mais amplo, ao servir de plataforma de ensino para a população regional, temos uma clara compreensão do dever social da UFVJM, pois a instituição, através dos seus mais variados cursos, incluindo a Fisioterapia, se converteu em uma rara oportunidade para crescimento pessoal e profissional dos estudantes e transformação da realidade social da região onde está inserida. Após receber uma sólida formação, os futuros profissionais terão a possibilidade de voltar à sua região e oferecer um serviço de qualidade para a população.

Sem perder de vista que a nossa instituição e, consequentemente, o curso, está em processo de consolidação é relevante destacar que o espaço de articulação entre ensino, serviço e comunidade como cenário do processo ensino-aprendizagem sempre foi valorizado. O Curso de Fisioterapia da UFVJM está inserido nos três níveis de atenção: na atenção básica, os estudantes desenvolvem ações de prevenção e promoção à saúde em seis unidades básicas de saúde (UBS), cobrindo as principais regiões do município de Diamantina; na atenção secundária, o curso possui uma clínica-escola com estrutura ampla e moderna para atendimento da comunidade de Diamantina e região nas diferentes especialidades da Fisioterapia; além disso, o curso participa da atenção terciária com atendimentos nos dois hospitais do município. Em todos os níveis, a supervisão docente se encontra presente para atuar como facilitadora e mediadora do processo de ensino-aprendizagem no sentido de garantir uma formação de qualidade, integrando a promoção, manutenção, prevenção, proteção e recuperação da saúde funcional. O compromisso, portanto, é formar profissionais críticos, sensibilizados e comprometidos com o ser humano.

Para além dos estágios curriculares obrigatórios, o Curso de Fisioterapia da UFVJM tem valorizado a formação complementar dos seus estudantes como forma de enriquecimento curricular, científico e cultural indispensável à sua formação. Com apoio institucional através dos diferentes programas de assistência e incentivo, os estudantes são estimulados a participar, seja como bolsistas ou em caráter voluntário, de diversas atividades de pesquisa, atividades de extensão, atividades de aperfeiçoamento e enriquecimento cultural, atividades de iniciação à docência através dos programas de monitoria e educação tutorial, atividades de divulgação científica e publicações, atividades de vivência profissional complementar, disciplinas optativas e outras a serem avaliadas e convalidadas pelo Colegiado do Curso de Fisioterapia.

Consoante ao reconhecimento da importância da formação continuada e baseado na consolidação do plano de ações da instituição na formação de recursos humanos, foi aprovado em 2010, pelo Ministério da Educação-MEC, o Programa de Residência em Fisioterapia na Saúde Coletiva, que atualmente atende os municípios de Presidente Kubitschek, Datas e Santo Antônio do Itambé. Em 2015, concretiza a parceria com o Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional (PPGReab) da UFVJM, vinculado ao Departamento de Fisioterapia. De caráter multidisciplinar, trata-se do único programa de Pós-Graduação na área de conhecimento 21 da CAPES da região centro-norte de Minas Gerais. Todos os docentes vinculados ao PPGReab atuam na Graduação e possuem projetos aprovados por órgãos públicos e privados de fomento.Tais projetos contribuíram para a melhoria da infraestrutura dos laboratórios do Curso de Fisioterapia, modernizando e tornando mais atrativas as aulas práticas.

A inserção de uma instituição universitária, pública federal, em amplitudes crescentes de atendimento acadêmico, com ganho expressivo de reputação científica, no mapa geográfico regional, abre, ainda, excepcionais oportunidades à expressão de talentos dos jovens, à ciência, à tecnologia e à inovação. O papel multiplicador desses jovens,elevados à condição profissional e academicamente preparados, mediante programas de pós-graduação, é extraordinariamente determinante, como vetores de transformação social.

No ano de 2017, o Curso de Fisioterapia da UFVJM obteve conceito 5 (cinco) no Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (Enade), conforme divulgado pelo

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), do Ministério da Educação (MEC). Esse conceito retrata o compromisso da instituição em oferecer uma formação de qualidade para os futuros fisioterapeutas.

## 3.1. O caminho para um novo projeto pedagógico

No Brasil e no mundo, são incontestáveis as transformações demográficas e epidemiológicas da população, que deram origem a enfermidades relacionadas ao fazer e viver das pessoas, exigindo do profissional de saúde uma intervenção complexa e integral, acrescida de princípios de caráter social, formativo e educativo. Além disso, a velocidade na produção e consumo de conhecimento e o estabelecimento de bases mais sólidas para aproximação e integração entre o ensino e serviço inspiraram mudanças no processo de trabalho em saúde. Nessa perspectiva, o equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social precisa ser considerado no processo de formação dosprofissionais de saúde e, consequentemente, na prática profissional.

Diante desse contexto, por iniciativa do Colegiado do Curso, iniciou-se uma discussão no âmbito do Núcleo Docente Estruturante (NDE) para elaborar uma revisão do Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia da UFVJM.

O novo projeto pedagógico, denominado PPC-2019, levou em consideração o disposto na Resolução Nº 559, de 15 de setembro de 2017 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que apresenta recomendações à proposta de revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. Cabe destacar que o documento do CNS levou em consideração a Proposta de Reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais da Fisioterapia assinada pela Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (Abenfisio) e pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Considerou-se também na análise da referida Resolução, os preceitos contidos nos pressupostos legislativos de criação e estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS), a legislação de proteção aos grupos humanos expostos a vulnerabilidades, incluindo a saúde entre seus determinantes e condicionantes; e as políticas nacionais vigentes dos campos da saúde e da educação que têm interface com a saúde, como é o caso da Política Nacional de Extensão Universitária.

As novas diretrizes promovem um repensar a educação em Fisioterapia com evidência no cuidado, na comunicação e na relação com o indivíduo e a comunidade, uma vez que tem competências para olhar para o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades. A funcionalidade humana deve ser considerada objeto de exercício do Fisioterapeuta, compreendendo todas as atividades realizadas pela pessoa na sua relação com o meio ambiente, com a sociedade e no contexto biopsicossocial.

É crescente a exigência de que os Projetos Pedagógicos contemplem em seu arcabouço a aquisição de competências relacionadas ao processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrando a realidade epidemiológica e profissional na formação do estudante em Fisioterapia e, consequentemente, no futuro profissional.

Busca-se, portanto, com esse novo Projeto Pedagógico, distanciar-se do modelo hegemônico caracterizado pelo forte foco na doença e centrado, quase com exclusividade, sobre os conteúdos técnico-profissionais pouco abrangentes no desenvolvimento de responsabilidades sociais e sanitárias.

Na estruturação da matriz curricular foi assegurada a inserção dos estudantes no campo de prática profissional durante todo o processo formador, com práticas assistidas articuladas às necessidades de saúde da comunidade, visando a resolução de problemas a partir do cenário real de prática, decorrentes da integração dos conteúdos teóricos e práticos. Pretende-se, então, com esse novo Projeto Pedagógico colocar em prática estratégias de aprendizagem que permitam o desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes relativas à atenção integral à saúde, ações de educação, promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação funcional, tanto em nível individualquanto coletivo, pautado na prática baseada em evidências; à essa orientação, buscamos priorizar também a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a gestão e empreendedorismo, garantindo uma formação baseada no rigor científico e intelectual.

## 3.2. Estrutura do Curso

### 3.2.1. Gestão do Curso

A gestão do curso é dividida entre a Câmara Departamental e o Colegiado de Curso. A câmara possui atribuições administrativas e orçamentárias, sendo presidida pelo Chefe

de Departamento. Ela é constituída pelo Chefe e Subchefe do Departamento com mandato de dois anos, por docentes lotados no Departamento, por integrantes do corpo técnico-administrativo em exercício no Departamento e integrantes do corpo discente. O Colegiado de Curso, por sua vez, concentra atribuições de coordenação didática e pedagógica do curso. A sua composição incluiu o Coordenador e o Vice Coordenador, eleitos democraticamente, três docentes vinculados ao Departamento de Fisioterapia, dois docentes vinculados a outros cursos que ministram disciplinas para o Curso de Fisioterapia e três representantes do corpo discente.

### 3.2.2. Núcleo Docente Estruturante

Integrando a estrutura de gestão acadêmica, o Curso de Fisioterapia conta com o NDE, órgão com função consultiva, propositiva e de assessoramento sobre matéria de natureza acadêmica. O NDE é regulado pela Resolução Nº 04 Consepe, de 10 de março de 2016, a qual prevê na usa composição o Coordenador do Curso como presidente do NDE e mais 4 (quatro) docentes que ministram disciplinas no curso com experiência acadêmica mínima de três anos. O NDE do Curso de Fisioterapia se reúne regularmente uma vez por semana para discutir matérias de natureza acadêmica.

### 3.2.3. Estrutura Física

A estrutura física do curso atende a todos os requisitos necessários para o desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem de excelência. Para tanto, a instituição dispõe de diversos laboratórios para as ciências básicas, tais como os laboratórios de anatomia, fisiologia humana, citologia e histologia, microbiologia, bioquímica, entre outros, visando à preparação do acadêmico, para o ciclo de formação específico.

Além da unidade que abriga o Departamento de Ciências Básicas, o Curso de Fisioterapia conta com uma estrutura física própria e adequada ao desenvolvimento das atividades práticas e educativas durante o ciclo de formação específica (ANEXO 1). O prédio do Curso de Fisioterapia da UFVJM conta com uma estrutura moderna e equipamentos de última geração, com destaque para a Clínica Escola de Fisioterapia, cujo espaço físico foi cuidadosamente planejado para a prática clínica em plenitude. A clínica conta com ambientes para atendimento nas principais especialidades de atuação

da Fisioterapia, incluindo um amplo e moderno complexo para Fisioterapia Aquática, com piscina terapêutica aquecida coberta, turbilhão e ambiente climatizado (aquecido).

A estrutura física do prédio do Curso de Fisioterapia possui doze laboratórios integrados para o adequado desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão e um auditório equipado com projetor e tela digital, que comporta cinquenta e cinco pessoas confortavelmente assentadas. Nesse ambiente de ensino-aprendizagem, destacamos a tecnologia wireless, ofertada de forma gratuita em toda a área geográfica da UFVJM.

### 3.2.4. Corpo Docente

Em relação à estrutura de pessoal, o corpo docente é constituído por 50 professores considerando o ciclo básico e específico, sendo 26 docentes (25 Doutores e 1 Mestre) vinculados ao Departamento de Ciências Básicas, o qual oferta disciplinas para todos os cursos da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS), incluindo o Curso de Fisioterapia.

O Departamento de Fisioterapia é composto por 24 docentes, todos com titulação de Doutorado e, aproximadamente, 30% do corpo docente com Pós-doutorado, evidenciando o nível de excelência em termos de formação acadêmica. Todos os docentes possuem vínculo por concurso, em regime de trabalho por dedicação exclusiva.

Com base no reconhecimento social e institucional, a conclusão é que o Curso de Fisioterapia da UFVJM possui infraestrutura moderna e corpo docente altamente qualificado, consciente da sua missão de garantir ambos, formação profissional respeitada e acesso individual e coletivo a um serviço de Fisioterapia de qualidade, considerando os níveis de atenção e a complexidade do sistema de saúde.

**Docente, Titulação, Carga horária semestral das Unidades Curriculares/Módulos Obrigatórios ministrados pelos docentes do Departamento de Fisioterapia**

| Docente | Tit. Máx. | Unidade Curricular | Per. | CH semestral |
|---|---|---|---|---|
| Adriana Netto Parentoni | Doutor | Ética em Fisioterapia | 2º | 30 |
| | | Pensamento Científico III | 6º | 30 |
| | | Saúde do Idoso | 8º | 45 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VIII-ESCV VIII | 8º | 30 |
| Alessandra de Carvalho Bastone | Doutor | Saúde do Idoso | 8º | 37,5 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VIII-ESCV VIII | 8º | 30 |
| | | Estágio Supervisionado I | 8º | 60 |
| | | Estágio Supervisionado III | 10º | 45 |
| Ana Cristina Rodrigues Lacerda | Doutor | Fisiologia do exercício | 2º | 30 |
| | | Recursos Fisioterapêuticos | 4º | 60 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| Ana Paula Santos | Doutor | Saúde do Adulto II | 7º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VII- ESC VII | 7º | 30 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| Célio Marcos dos Reis Ferreira | Doutor | Saúde do Adulto II | 7º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VII- ESC VII | 7º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado III | 10º | 105 |
| Cláudio Heitor Balthazar | Doutor | Ensino, Serviço e Comunidade II- ESC II | 2º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade III- ESC III | 3º | 45 |
| | | Estágio supervisionado I | 8º | 90 |
| Débora Fernandes de Melo Vitorino | Doutor | Saúde Materno-Infantil | 5º | 19,5 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade V- ESC V | 5º | 15 |
| | | Saúde do Idoso | 8º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado I | 8º | 30 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| Fábio Luiz Mendonça Martins | Doutor | Educação e Fisioterapia | 1º | 30 |
| | | Saúde do Adulto III | 7º | 75 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VII- ESC VII | 7º | 15 |
| | | Estágio supervisionado II | 9º | 60 |
| | | Estágio supervisionado III | 10º | 45 |
| Henrique Silveira Costa | Doutor | Saúde do Adulto I | 6º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e | 6º | 15 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | Comunidade VI- ESC VI | | |
| | | Estágio Supervisionado I | 8º | 90 |
| Hércules Ribeiro Leite | Doutor | Saúde da Criança e do Adolescente | 5º | 52,5 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade V-ESC V | 5º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| Juliana Nunes Santos (docente da UFMG- em lotação provisória no Departamento de Fisioterapia da UFVJM) | Doutor | Pensamento Científico I | 4º | 30 |
| | | Pensamento Científico II | 5º | 30 |
| | | Estágio Supervisionado I | 8º | 60 |
| | | Pensamento Científico IV | 10º | 30 |
| Luciana De Michelis Mendonça | | Tópicos em Fisioterapia Esportiva | 4º | 15 |
| | | Saúde do Adulto III | 7º | 75 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VII- ESC VII | 7º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| Márcio Alves Marçal | | Ensino, Serviço e Comunidade I- ESC I | 1º | 60 |
| | | Saúde da População Trabalhadora | 6º | 30 |
| | | Gestão e Empreendedorismo | 8º | 30 |
| | | Estágio Supervisionado I | 8º | 60 |
| Marcus Alessandro de Alcantara | Doutor | Funcionalidade Humana | 1º | 30 |
| | | Avaliação Funcional | 4º | 30 |
| | | Recursos Fisioterapêuticos | 4º | 60 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| Murilo Xavier Oliveira | Doutor | Recursos Fisioterapêuticos | 4º | 45 |
| | | Fisioterapia Dermatofuncional | 4º | 30 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade IV-ESC IV | 4º | 45 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 30 |
| Pedro Henrique Scheidt Figueiredo | Doutor | Saúde do Adulto I | 6º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VI- ESC VI | 6º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado III | 10º | 105 |
| Renato Guilherme Trede Filho | Doutor | Tecnologia em Fisioterapia | 5º | 45 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade V- ESC V | 5º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado I | 8º | 90 |
| Rosane Luzia de Souza | Doutor | Saúde Materno-infantil | 5º | 19,5 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Morais | | Saúde da Criança e do Adolescente | 5º | 52,5 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade V- ESC V | 5º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| Sabrina Pinheiro Tsopanoglou | Doutor | Saúde da Criança e do Adolescente | 5º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade V- ESC V | 5º | 15 |
| | | Saúde Materno-Infantil | 5º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado III | 10º | 90 |
| Thaís Peixoto Gaiad Machado | Doutor | Saúde do Adulto II | 7º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VII- ESC VII | 7º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 90 |
| Vanessa Amaral Mendonça | Doutor | Saúde do Adulto I | 6º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VI- ESC VI | 6º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado III | 10º | 90 |
| Vanessa Pereira Lima | Doutor | Saúde do Adulto I | 6º | 60 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VI- ESC VI | 6º | 15 |
| | | Estágio Supervisionado II | 9º | 60 |
| | | Estágio Supervisionado III | 10º | 45 |
| Vinícius Cunha de Oliveira | Doutor | Saúde do Adulto III | 7º | 75 |
| | | Ensino, Serviço e Comunidade VII- ESC VII | 7º | 15 |
| | | Estágio supervisionado II | 9º | 60 |
| | | Estágio supervisionado III | 10º | 45 |
| Wellington Fabiano Gomes | Doutor | Recursos Fisioterapêuticos | 4º | 60 |
| | | Movimento Humano | 4º | 75 |
| | | Fisioterapia Aquática | 5º | 30 |

**Docente, Titulação, Carga horária semestral das Unidades Curriculares Obrigatórias do curso de Fisioterapia oferecidas pelo Departamento de Ciências Básicas-DCB**

| Docente | Tit. Máxima | Unidade Curricular | Per. | CH |
|---|---|---|---|---|
| Amauri Pierucci | Dr | Neuroanatomia | 6º | 60 |
| Ana Paula Nogueira Nunes | Dra | Bioestatística e Epidemiologia | 3º | 90 |
| Angélica Pataro Reis | Dra | Citologia | 1º | 45 |
| Cíntia Lacerda Ramos | Dra | Microbiologia | 3º | 60 |
| Cristiane Rocha Fagundes Moura | Dra | Fisiologia Humana | 2º | 75 |
| Cristiane Tolentino Machado | Dra | Histologia e Embriologia | 2º | 60 |
| Edson da Silva | Dr | Anatomia Humana | 1º | 75 |
| | | Anatomia do Sistema Musculoesquelético | 2º | 60 |
| Flaviana Dornela Verli<br>João Luiz de Miranda | Dra<br>Dr | Patologia Geral | 3º | 75 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Janaína de Oliveira Melo | Dra | Genética | 1º | 30 |
| Marcus Henrique Canuto | Dr | Bioquímica | 1º | 75 |
| Marivaldo Aparecido Carvalho | Dr | Antropologia Cultural | 1º | 45 |
| Melissa Monteiro Guimarães | Dra | Farmacologia | 3º | 60 |
| Sandro Henrique Vieira de Almeida | Dr | Psicologia do desenvolvimento da Infância e Adolescência | 5º | 30 |
| | | Psicologia do Desenvolvimento do Adulto e Velhice | 6º | 30 |
| | | Psicologia e saúde mental | 8º | 30 |
| Silvia Regina Paes | Dra | Sociologia | 2º | 45 |

**Docente, Titulação, Carga horária semestral das Unidades Curriculares Obrigatórias do curso de Fisioterapia oferecidas pelo Curso de Farmácia**

| Docente | Tit. Máx | Unidade Curricular | Per. | CH |
|---|---|---|---|---|
| Sérgio Ricardo Stuckert Seixas | Dr | Imunologia | 2º | 45 |
| Herton Helder Rocha Pires | Dr | Parasitologia | 3º | 45 |

## 4. JUSTIFICATIVA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o acesso aos cuidados de saúde como a oferta contínua e organizada de cuidados que considerem as diferenças geográficas, financeiras e culturais para garantir acesso efetivo e amplo à população. Justamente por permitir o acesso das pessoas ao seu potencial de saúde, a garantia de acesso a serviços de saúde de qualidade é vista como um pilar das políticas públicas. Portanto, a efetividadedo acesso aos cuidados de saúde deve ser analisada à luz das necessidades e dos contextos econômicos e culturais dos diferentes grupos da sociedade.

Os fisioterapeutas têm muito a oferecer para a melhoria da eficiência do sistema de saúde em termos de prevenção e promoção à saúde funcional, bem como, no gerenciamento de uma variedade de condições de saúde agudas e crônicas.

Em 2015, a Confederação Mundial de Fisioterapia realizou uma pesquisa sobre a distribuição de fisioterapeutas em todo o mundo (FIGURA 1). A média de 9,3 fisioterapeutas no Brasil por 10.000 pessoas está alinhada com a distribuição média do Canadá de 5 a 10 fisioterapeutas por 10.000 pessoas. Esses números também são semelhantes aos dos Estados Unidos e da Europa, mas inferiores aos 10-15 por 10.000

pessoas na Austrália e na França, bem como aos 20 ou mais por 10.000 pessoas nos países mais bem classificados, como a Noruega e Finlândia.

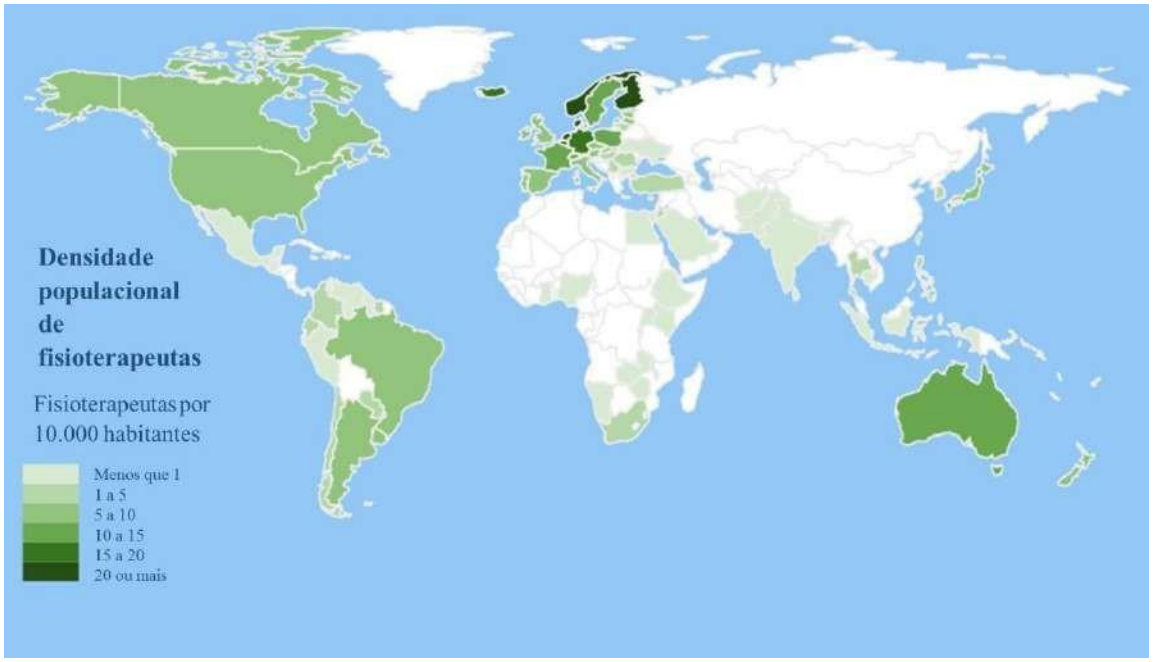



FIGURA 1 – Densidade de fisioterapeutas para a população ao redor do mundo por 10.000 habilitantes.

Em 2018, a Fisioterapia completou 49 anos de profissão de nível superior no Brasil,com 243.644 profissionais registrados no COFFITO.

O contingente de fisioterapeutas cadastrados no COFFITO pode dar uma falsa impressão de que o Brasil atende ao número mínimo de 190 mil fisioterapeutas recomendados pela OMS para um país de 200 milhões de habitantes. Entretanto, análises mais aprofundadas apontam para uma distribuição desigual, tanto em termos demográficos, como na oferta das diferentes especialidades por contingente populacional.

Segundo dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o número de estabelecimentos com fisioterapeutas registrados alcançou 76,0% dos municípios do país. Chama atenção a relação inversa entre necessidade e oferta de fisioterapeutas de acordo com o porte dos municípios. Os municípios de pequeno porte representavam 70,5% dos municípios do país e 18,0% da população brasileira; no entanto

concentraram apenas 12,0% dos cadastros, estando 88,0% dos fisioterapeutas vinculados a estabelecimentos de saúde de municípios acima de 20.000 habitantes. Metrópoles e municípios de grande porte, que representam 5,0% dos municípios e 54,0% da população total, são responsáveis por 64,0% dos postos de trabalho identificados.

O Sudeste é a região com maior distribuição de fisioterapeutas, cuja presença foi confirmada em 91% dos municípios. Segundo informações do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 4ª região (CREFITO-4), 24.177 profissionais fisioterapeutas estavam cadastrados em Minas Gerais até meados de 2018. Cerca de 50% dos cadastros se concentraram em municípios com mais de 200.000 habitantes, com destaque para a capital Belo Horizonte, que centralizou 23,4% (n=5650) dos profissionais fisioterapeutas.

A desigualdade na distribuição de profissionais fisioterapeutas adquire maior gravidade ao se considerar a grande disparidade entre as regiões do estado mineiro no que se refere ao desenvolvimento econômico e social. As regiões mais ricas do estado, como a Central e o Triângulo Mineiro possuem indicadores de desenvolvimento humano superiores às áreas mais pobres localizadas no norte do estado e possuem uma concentração maior de profissionais quando comparadas aos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

No Vale do Jequitinhonha, 39 dos 51 municípios possuem menos de 20.000 habitantes. No Vale do Mucuri, 20 entre 23 municípios possuem menos de 20.000 habilitantes. Desconsiderando o município de Diamantina, sede desse curso e localidade de 68,5% dos 162 fisioterapeutas cadastrados na microrregião de Diamantina, temos uma população de aproximadamente 136.598 habitantes nas demais cidades, sendo 51 fisioterapeutas cadastrados até meados de 2018 conforme informado pelo CREFITO-4. Esse resultado equivale a uma taxa de 1 profissional a cada 2.678 habitantes ou 4 fisioterapeutas por 10.000 habitantes, valor muito inferior ao mínimo preconizado pela OMS. Há municípios que sequer têm profissionais fisioterapeutas cadastrados. Situação semelhante é encontrada nas outras microrregiões do Vale do Jequitinhonha, confirmando uma defasagem de fisioterapeutas na área de abrangência da UFVJM.

Considerando ainda o perfil de ingressantes no Curso de Fisioterapia da UFVJM, em sua maioria formado por jovens de pequenos municípios da região centro-norte de Minas Gerais, temos a dimensão da importância do curso para as necessidades loco- regionais em saúde. Considerado que a desigualdade na distribuição de profissionais fisioterapeutas pode refletir na assistência prestada à população, os egressos do Cursode Fisioterapia da UFVJM representam uma perspectiva, ao menos em parte, para reduzir essa desigualdade e melhorar à assistência de regiões com baixos índices de desenvolvimento social e de saúde.

A análise do número de fisioterapeutas não pode ser descontextualizada da questão da expansão do ensino superior. Essa expansão ocorreu de forma desregulada e sem qualquer controle, o que provocou inúmeras consequências como a inexistência deplanejamento, a privatização do ensino com qualidade questionada e a concentração geográfica dos cursos.

Segundo o sistema e-MEC, existem 69 cursos presenciais de Fisioterapia em Minas Gerais, entre os quais, apenas 8 estão vinculados a instituições públicas e, destes,somente 1 (um) localizado na região centro-norte do estado: o Curso de Fisioterapia da UFVJM.

O projeto pedagógico ora apresentado visa consolidar o compromisso social da UFVJM com a atenção à saúde na região centro-norte do estado, em particular o Vale do Jequitinhonha. Nesse sentido, a cronologia da UFVJM merece ser resgatada. No início da década de 50, Juscelino Kubitschek de Oliveira funda a Faculdade de Odontologia de Diamantina, visando o desenvolvimento regional do Vale do Jequitinhonha, por meio da Lei Estadual nº 990, de 30 de setembro de 1953, tornando-se o primeiro esboço do que viria a ser a UFVJM. Em dezembro de 1960, a Faculdade de Odontologia foi transformada em Faculdade Federal de Odontologia (FAFEOD), sendo ampliada em 4 de outubro de 2002, integrando cursos das Ciências da Saúde, dentre eles o Curso de Fisioterapia e Ciências Agrárias na então denominada Faculdades Federais Integradasde Diamantina (FAFEID).

Em 8 de setembro de 2005 ocorreu o marco na história da Universidade: a publicação da Lei 11.173 no Diário Oficial da União, que transformou a FAFEID em Universidade

Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM. Desde então, novos cursos de licenciatura e bacharelado foram criados, chegando a um total de 33 cursos, escolhidos com base nas necessidades e vocações regionais dos Vale do Jequitinhonha e Mucuri. Em 2014, a UFVJM ampliou a sua inserção no norte e noroeste de Minas Gerais com a implantação dos *campi* de Janaúba e Unaí.

Durante essa curta existência, a instituição nunca se distanciou do compromisso com a excelência do ensino e o desenvolvimento econômico e sociocultural regional. No que se refere ao Curso de Fisioterapia, através desse novo projeto pedagógico, buscou-se consolidar uma formação reconhecidamente de qualidade, valorizando vivências que mobilizem afetos, saberes e fazeres durante o contato com o indivíduo, sua família, seu trabalho, seu território e com a comunidade em geral; nesse contexto, o fisioterapeuta é entendido como um ator capaz de transformar a sociedade em seus distintos aspectos.

Para superação dos desafios aqui apontados, pretende-se implementar uma condução pedagógica atenta às mudanças da sociedade moderna em termos sociais, demográficos e avanços tecnológicos, e orientada pelas novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia instituídas pelo CNS. O Curso de Fisioterapia da UFVJM, em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional-PDI, propõe estabelecer uma articulação sistematizada e reflexiva com todos os atores sociais envolvidos com os cuidados à saúde – a Universidade, o sistema COFFITO / CREFITO- 4, a gestão do sistema de saúde municipal – visando promover maior integração entre o ensino e serviço.

Com base nessa matriz curricular revisada, alicerçada por práticas pedagógicas inovadoras e uma mudança no paradigma docente para atuar como mediador no processo de aprendizagem, pretende-se contribuir para a formação de um futuro profissional crítico, humano e reflexivo, que seja ponte entre a academia e a sociedade. Com base no exposto, espera-se que o novo projeto pedagógico aqui apresentado contribua para a consolidação do SUS, e consequentemente, para a melhoria dos serviços de saúde de Diamantina e de toda região.

## 5. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS

### 4.1. Objetivo Geral

Em consonância com o PDI da UFVJM, o projeto pedagógico do Curso de Fisioterapia tem o objetivo de promover o desenvolvimento científico, econômico e sociocultural da sua região, assegurando o ensino de qualidade na área de Fisioterapia, respeitando a natureza, inspirado nos ideais da democracia, da liberdade e da solidariedade, visando produzir, integrar e divulgar conhecimento, por meio do ensino, da pesquisa e daextensão, indissociavelmente articulados, contribuindo para a formação de cidadãoscomprometidos com a ética, a responsabilidade e o desenvolvimento sustentável da sua região. O compromisso principal do curso é a formação de um profissional crítico, responsável e apto a atuar como agente multiplicador das ações de transformação social. Espera-se, desse modo, formar profissionais fisioterapeutas qualificados para o trabalho,preparados para o exercício consciente e pleno da cidadania.

### 4.2. Objetivos Específicos

a) Oferecer ensino de qualidade, com integração de suas atividades acadêmicas –ensino, pesquisa e extensão – desenvolvendo uma estrutura curricular coerente com as necessidades da região de sua influência, contribuindo, assim, para a geração de novas ideias nos campos social, cultural e científico.

b) Possibilitar uma formação interprofissional, humanista, técnica, científica e de ordem prática presencial, permeada pela integração ensino, serviço, comunidade, experienciando a diversidade de cenários/espaços de vivências e práticas.

c) Formar profissionais fisioterapeutas que considerem as necessidades de saúde das pessoas nas dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual de forma indissociável, respeitando a garantia de direitos e a dignidade humana.

d) Desenvolver competências que mobilizem conhecimentos, habilidades e atitudes para a resolução de problemas, seja nos setores público, privado ou filantrópico, de modo a proporcionar vivências em territórios e equipamentos sociais que possibilitem a interprofissionalidade e o trabalho em equipe.

e) Garantir a formação de profissionais para atuar em ações de promoção e proteção da saúde em nível individual e coletivo, prevenção de agravos, cura de doenças e recuperação funcional, prevenção e atenuação de problemas de saúde/doenças, voltados à funcionalidade humana.

f) Capacitar o discente para trabalhar em equipe interprofissional à luz de ações multidisciplinares, interdisciplinares e transdisciplinares, ancoradas nos princípios do SUS, com ênfase na integralidade da atenção e na universalidade de acesso.

g) Considerar o fisioterapeuta como um agente transformador da sociedade em seus distintos aspectos que envolvam a garantia à saúde e à vida.

h) Estimular a autonomia, rigor técnico-científico, atenção biopsicossocial, e humanização nas ações em saúde, nas práticas baseadas em evidências e no cuidado às pessoas.

### 4.3. Metas para o próximo quinquênio

Espera-se que a implementação do PPC-2019, combinadas com ações pedagógicas consolidadas, fomente as seguintes metas:

a) Reduzir a evasão escolar através do estímulo ao protagonismo dos discentes, emprego de metodologias inovadoras, uso de tecnologia ferramenta de aprendizado, investimento na capacitação do corpo docente;

b) Reduzir a retenção escolar nos três primeiros semestres do curso por meio da reorganização nas unidades curriculares, introdução de vivência prática desde os primeiros períodos, proporcionar reflexões a partir de desafios reais;

c) Instituir o Programa de Acompanhamento de Egressos com objetivo de fortalecer o vínculo dos ex-alunos com a UFVJM e acompanhar a absorção dos egressos pelo mercado de trabalho;

d) Estimular a construção e implementação de projetos interdisciplinares;

e) Estabelecer um Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade;

f) Concluir o plano de creditação curricular da extensão através da inclusão de programas e projetos, participação em eventos e participação em cursos de extensão como modalidades de ações extensionistas;

g) Estruturar, mediante apoio institucional, o laboratório de aprendizagem ativa.

## 6. PERFIL DO EGRESSO

O Curso de Fisioterapia da UFVJM assume o compromisso de formar profissionais egressos, conforme propõem o PDI e as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia, evidenciando que:

a) O Fisioterapeuta formado na UFVJM será capaz de atuar com senso crítico, responsabilidade, comprometimento social e capacidade de compreender as necessidades de indivíduos, grupos sociais e comunidade. A formação deverá assegurar o desenvolvimento de um conjunto de habilidades e de conhecimentos específicos de forma a habilitar o profissional a conhecer e intervir nos diferentes níveis de complexidade e de atenção à saúde, com base na melhor evidência científica, no rigor intelectual e nos avanços tecnológicos.

b) A identidade profissional a ser construída ao longo do processo formativo deverá incluir um perfil generalista, propositivo, comunicativo, educador em saúde e colaborativo no trabalho interdisciplinar e em equipe interprofissional. O respeito à ética deverá ser um alicerce no fazer profissional, devendo o futuro Fisioterapeuta respeitar os princípios da ética, da deontologia, dos conhecimentos científicos, além de ser comprometido com as necessidades de saúde das pessoas no âmbito individual e coletivo.

c) Além de uma sólida formação técnica e científica, o futuro Fisioterapeuta estará apto a atuar como gestor do sistema, dos serviços de saúde e do cuidado fisioterapêutico, da atenção em saúde e da educação continuada nas atividades do seu fazer profissional, guiado pelos princípios da eficiência, eficácia e efetividade.

## 7. COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Competências são esquemas mentais, ou seja, ações e operações mentais de caráter cognitivo, psicomotor ou socioafetivo que, mobilizadas e associadas a saberes teóricos ou experienciais, geram conhecimentos (saber), habilidades (saber fazer) e atitudes (ser).

O ensino por competências é caracterizado por uma prática pedagógica de construção, apropriação e mobilização de saberes. Não significa abandonar a aquisição de conhecimentos nem a construção de novos conhecimentos. Ao contrário, busca valorizar as experiências vivenciadas, construir competências e adquirir saberes já construídos pela humanidade.

As competências do profissional fisioterapeuta a ser formado pela UFVJM estão articuladas às áreas de atuação e de conhecimento do fisioterapeuta, bem como as dimensões e domínios referenciados nas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia (Resolução Nº 559, de 15 de setembro de 2017), elencadas em três eixos:

## Eixo I

## Atenção Fisioterapêutica à Saúde

Atenção fisioterapêutica à saúde representa o eixo formador que deverá abordar ações e serviços ofertados ao indivíduo, família e comunidades, respeitados a autonomia do ser humano, sua singularidade, o contexto social, econômico, sua história de vida, sua cultura e suas crenças.

Essa dimensão articula os saberes e fazeres específicos do bacharel em Fisioterapia, que deverá respaldar suas ações nos conhecimentos adquiridos no campo e no núcleo profissional, por meio de atividades de promoção, recuperação da saúde no processo de reabilitação, prevenção e atenuação de problemas de saúde/doenças, dirigidas à funcionalidade humana.

Na consulta, no diagnóstico fisioterapêutico e no plano de ação em equipe interprofissional, o curso deverá estabelecer ações pedagógicas em direção a:

- Realizar o acolhimento, a anamnese, a avaliação cinético-funcional integral do ser humano, bem como da coletividade, incluindo exames funcionais, clínicos e complementares, considerando o raciocínio clínico, epidemiológico, métodos e técnicas de avaliação cinético-funcional e o conhecimento das práticas baseadas em evidências nos diferentes níveis de complexidade e atenção à saúde dirigida à funcionalidade humana;

- Estabelecer vínculo terapeuta-paciente-comunidade mediante escuta qualificada e resolutiva, a humanização e a comunicação efetiva, considerando-se a história de vida, bem como os aspectos culturais, contextuais e as relações interfamiliares;
- Estabelecer diagnóstico fisioterapêutico em âmbito individual, coletivo e do território, bem como o prognóstico e os critérios para alta fisioterapêutica;
- Sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas;
- Elaborar e organizar o plano de ação que contemple os objetivos e recursos fisioterapêuticos e os critérios para alta fisioterapêutica, nos diferentes níveis de complexidade e atenção à saúde dirigida à funcionalidade humana;
- Investigar e identificar os riscos relacionados à segurança do indivíduo e coletividades e estabelecer um plano de ações e metas para a segurança desses indivíduos, nos diferentes níveis complexidade e de Atenção à Saúde;
- Elaborar o tratamento fisioterapêutico singular e a abordagem fisioterapêutica no território, com vistas à funcionalidade humana e à qualidade de saúde e de vida das pessoas;
- Identificar e analisar as necessidades de saúde específicas do indivíduo e da comunidade, e referenciá-los para outros profissionais, de acordo com sua especificidade, quando necessário;
- Registrar as informações relativas à consulta fisioterapêutica no prontuário do indivíduo de forma clara, legível e com linguagem técnica, bem como registrar informações relativas ao diagnóstico situacional da coletividade, com base nas diretrizes, classificações, protocolos e evidencias científicas;
- Promover o compartilhamento das informações e o debate em equipe interprofissional priorizando a integralidade da atenção à saúde.

Na intervenção e no acompanhamento continuado da ação fisioterapêutica, deverá:

- Desenvolver ações em saúde de acordo com as políticas públicas, as redes de atenção e a intersetorialidade, considerando os itinerários terapêuticos nos diferentes níveis de complexidade e de atenção em saúde, com vistas à integralidade do cuidado;
- Produzir e implementar ações resolutivas para a promoção, prevenção, atenuação, recuperação no processo de reabilitação, dirigida à funcionalidade humana, pautadas em práticas baseada em evidências científicas, nas práticas clínicas e no contexto ambiental, social, econômico e cultural da pessoa e da coletividade;
- Empregar planos de intervenção, a partir da seleção adequada de recursos, métodos e técnicas fisioterapêuticas, instrumentais e insumos;
- Realizar atividades de educação em saúde e educação popular, instrumentalizando os indivíduos/famílias/comunidades, respeitando o contexto pessoal, ambiental e sociocultural, para o empoderamento e o autocuidado de seus problemas de saúde;
- Promover o trabalho em equipe mediante ações de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e interprofissional, na lógica da clínica ampliada e da redução de danos;
- Formular e emitir laudos, pareceres, atestados e relatórios fisioterapêuticos com vistas à funcionalidade humana, a partir da observação dos aspectos legais e preservando a confidencialidade das informações, a autonomia e a segurança da pessoa e da comunidade assistida, com base nas diretrizes, classificações, protocolose evidencias científicas;
- Acompanhar e monitorar as ações em saúde desenvolvidas para avaliação da resolubilidade das intervenções fisioterapêuticas.

## Eixo II

## Gestão, Empreendedorismo e Inovação em Saúde

Gestão em saúde, empreendedorismo e inovação compreendem o eixo formador que aborda os processos técnico-gerenciais, políticos e sociais implicados na área da saúde, tanto no domínio público como no privado, como também nas distintas esferas de

gestão. Neste sentido, o egresso em Fisioterapia terá como compromisso a autonomia profissional, o comprometimento, a responsabilidade e a humanização, compreendendo, nessa conjectura, os domínios: gestão do cuidado em saúde, gestão dos serviços de saúde, e gestão da carreira profissional, assumindo o empreendedorismo e a inovação como elementos transversais e indissociáveis no processo de gestão em saúde.

A gestão do cuidado em saúde será priorizada através das seguintes ações pedagógicas:

- Valorizar e viabilizar o acesso de usuários ao sistema, às ações e serviços de saúde, na perspectiva da integralidade do autocuidado e do cuidado terapêutico;
- Ter iniciativa para tomar decisões frente às situações do processo saúde-doença, perante a imprevisibilidade e complexidade das circunstâncias, com criatividade, coerência, prudência e razoabilidade;
- Replanejar o cuidado de acordo com os resultados obtidos, priorizando o trabalho interprofissional;
- Identificar as potencialidades e fragilidades nos processos de trabalho, propor mudanças e criar oportunidades para solucionar problemas e melhorar a qualidade do acesso e da atenção à saúde;
- Planejar e realizar apoio matricial, mediante necessidades das ações interprofissionais, buscando caminhos e novas possibilidades de ação;
- Coordenar trabalho em grupo nos diferentes níveis de complexidade e de atenção, com liderança e criatividade, tendo em vista a organização dos processos de trabalhoatravés da valorização profissional, da empatia e do incentivo à interprofissionalidade.

A gestão dos serviços de saúde compreende:

- Propor, mediar e atuar em estratégias de controle social na gestão dos serviços de saúde para a resolução de problemas de saúde da sociedade;
- Desencadear e participar ativamente nas discussões e debates interprofissionais e intersetoriais, com gestores e representantes dos segmentos e movimentos sociais,

na construção de políticas públicas, programas e projetos de saúde, que visem à melhoria dos indicadores de saúde, considerando a realidade de saúde da região;

- Planejar, implantar, implementar, avaliar e discutir ações e projetos, de acordo com os indicadores e prioridades em saúde, considerando os programas e políticas vigentes;
- Exercer a gerência e/ou gestão do sistema de saúde, bem como dos serviços de saúde, públicos e privados, com vistas à sustentabilidade, eficiência, eficácia e efetividade;
- Fomentar e exercer a vigilância em saúde, com ênfase na atuação interprofissional, mediante o levantamento e interpretação de dados epidemiológicos, sociodemográficos, sanitários e ambientais do território, reconhecendo as características locais e regionais e os determinantes sociais em saúde;
- Utilizar ferramentas de gestão para elaborar o plano de negócios no âmbito públicoe privado, bem como colaborar na construção dos planos plurianuais nas três esferas de governo e garantir a sustentabilidade;
- Assessorar e prestar consultorias no âmbito de sua competência profissional;
- Participar ativamente nas instâncias consultivas e deliberativas de políticas de saúde;
- Manter a eficácia dos recursos tecnológicos e a viabilidade financeira à atuação fisioterapêutica, garantindo sua qualidade, segurança, controle e economicidade.

A gestão da carreira profissional deverá assegurar:

- Planejar a carreira baseado em suas expectativas, desejos, oportunidades e circunstâncias, buscando sempre o desenvolvimento e ascensão profissional;
- Planejar a participação em atividades técnico-científicas, atividades em grupos de estudo e pesquisa, ligas acadêmicas, programas de educação para o trabalho, sociedades e associações de acordo com suas prioridades e oportunidades;
- Identificar as necessidades e buscar oportunidades de educação continuada e permanente com perspicácia e discernimento;

- Analisar as fragilidades e ameaças, reconhecer as potencialidades e criar novas oportunidades de negócios e projetos profissionais;
- Organizar seus fazeres profissionais com versatilidade, criando novas oportunidades para si e para outrem, respeitados os princípios da ética, da bioética e deontológicos;
- Rever posições profissionais, assumir o novo como possibilidade de crescimento e investimento;
- Promover o desenvolvimento profissional de acordo com a inovação e o avanço dos conhecimentos da Fisioterapia;
- Consolidar a identidade profissional em prol do crescimento e desenvolvimento da profissão a partir do discernimento acerca das atribuições das entidades e órgãos representativos de classe com vistas ao fortalecimento da categoria profissional.

## Eixo III

## Educação à vida

Educação à vida representa o eixo formador que aborda o domínio da educação permanente e da formação continuada. Entende-se por educação permanente, ou educação informal, aquela que ocorre no cotidiano das pessoas por meio da convivência e do compartilhamento de saberes, fazeres e conhecimentos com família, colegas e demais atores sociais, enriquecendo a essência humana em todas as fases de sua existência. A formação continuada, ou educação formal, pode ocorrer de modo mais estruturado junto às instituições de ensino, em que o estudante deve seguir um programapré-determinado, como lato sensu e stricto sensu, ou ainda, pode ocorrer de modo não formal promovido por meio de eventos, cursos livres, encontros de escolha pessoal e desejo de cada um.

A formação do fisioterapeuta na educação à vida deverá assegurar conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades específicas:

- Desenvolver atividades de educação, formação em saúde, construir/elaborar material técnico-científico, favorecendo a construção e disseminação do conhecimento;

- Analisar criticamente as fontes de conhecimento para aplicar, racionalmente o conhecimento científico em prol da melhoria da qualidade dos serviços prestados de atenção à saúde e à sociedade;
- Compreender, no mínimo, uma língua estrangeira para a comunicação e busca de conhecimentos que contribuam para sua aprendizagem e para as mudanças de suas práticas;
- Aprender continuamente, com autonomia, a partir do próprio fazer como fonte de conhecimento, assim como proporcionar a aprendizagem de outrem, desenvolvendo a curiosidade, a criticidade, através da escuta, da observação e da comunicação efetiva;
- Compartilhar seus conhecimentos, saberes e fazeres, estabelecendo ambiência acolhedora, com relações interpessoais respeitosas para a aprendizagem colaborativa e cooperativa;
- Socializar o conhecimento de forma adequada dentro do contexto social e cultural ao qual se insere, fazendo uso de linguagem apropriada de acordo com a população de acesso e a necessidade de comunicação;
- Dominar tecnologias de informação que propiciem o acesso e a guarda de dados relativos à sua atividade profissional, à comunicação e à ampliação das redes de relações;
- Mobilizar o conhecimento a partir da vivência da profissão e das evidências científicas, despertando a curiosidade, criticidade e reflexão, contribuindo com a melhoria das práticas para a atenção e gestão em saúde;
- Participar, ativamente, de atividades de aprendizagem e pesquisa em saúde e acompanha-las para melhoria da atenção à saúde;
- Articular conhecimentos oriundos de diversas áreas de conhecimentos, das diversas profissões da equipe interprofissional, para a melhoria dos processos de trabalho em saúde.

A partir da concepção de competência como a "capacidade que o indivíduo tem de desempenhar uma tarefa e para a qual mobiliza conhecimentos, habilidades e atitudes", os tópicos apresentados refletem, mais do que expectativas dos objetivos imediatos de cada etapa do curso, os papéis que os bacharéis em Fisioterapia serão capazes de desempenhar ao final da sua formação.

Cabe ao Curso de Fisioterapia da UFVJM, portanto, criar ambiente escolar favorável ao exercício intelectual, cooperativo e propício ao diálogo, onde a qualidade das relações tenha lugar importante nos processos de ensino/aprendizagem e nas situações problematizadas, além de construir o saber intencional e sistematizado.

## 8. CAMPO DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL

O Fisioterapeuta é profissional de saúde, com formação acadêmica de nível superior, habilitado atuar na prevenção e promoção à saúde individual e coletiva, bem como à construção do diagnóstico funcional, a prescrição das condutas fisioterapêuticas, a orientação e educação do paciente bem como, o acompanhamento da evolução doquadro clínico funcional e as condições para alta do serviço. Possui atividade regulamentada pelo Decreto-Lei 938/69, Lei 6.316/75, Resoluções do COFFITO, Decreto 9.640/84, Lei 8.856/94.

O campo de atuação é o meio de viabilizar a articulação entre o mundo do trabalho e o mundo acadêmico. Considerando que o fisioterapeuta é profissional da saúde habilitado para atuar na atenção básica, na média e alta complexidade, a proposta de formação dos estudantes do Curso de Fisioterapia da UFVJM abrange as seguintes atribuições:

I. Atenção básica à saúde

Entre as atribuições do fisioterapeuta na atenção básica à saúde, destacam-se as atividades de promoção de saúde e prevenção de agravos, educação em saúde e educação popular, instrumentalizando os indivíduos/famílias/comunidades para o empoderamento e o autocuidado de seus problemas de saúde, respeitando o contexto sociocultural.

De acordo com tais atribuições, o graduado em Fisioterapia estará apto a:

- Participar de equipes multiprofissionais destinadas ao planejamento, a implementação, ao controle e a execução de projetos e programas de ações básicas de saúde;
- Realizar visitas domiciliares para a realização do momento de educação em saúde, envolvendo esclarecimentos e orientações para indivíduos e familiares;
- Atuar de maneira crítica ou dialógica, com ênfase na ação coletiva e na participação popular ativa;
- Implementar atividades domiciliares relacionadas a orientação/intervenção junto aos indivíduos que apresentam impossibilidade de se deslocar até as unidades de saúde;
- Desenvolver atividades em grupo voltadas para a promoção da saúde;
- Contribuir no planejamento de ações a partir de investigações epidemiológicas integradas com as equipes de saúde;
- Propor ações direcionadas a demandas específicas de grupos populacionais, incluindo a saúde de escolares durante o período da infância e juventude, saúde da mulher, envelhecimento ativo e população trabalhadora;
- Participar de atividades interdisciplinares para discussão de casos, tomada de decisão, monitoramento, planejamento e definição de estratégias e ações na atenção básica à saúde;
- Atuar intersetorialmente buscando integrar o trabalho na atenção a indivíduos e comunidades, abrangendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais e incidindo sobre problemas coletivos nos diversos níveis de determinação dos processos saúde-enfermidade;
- Considerar o acolhimento e a escuta qualificada como estratégias de mudança do processo de trabalho em saúde visando modificar as relações entre profissionais de saúde e usuários e entre os próprios trabalhadores;
- Promover e participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão relacionadas a sua área de atuação, nas ações básicas de saúde;

- Participar do planejamento e execução de treinamentos e reciclagens de recursos humanos em saúde.

II. Média complexidade

Segundo a Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde (MS), a média complexidade ambulatorial é composta por ações e serviços que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, cuja complexidade da assistência na prática clínica demande a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, para o apoio diagnóstico e tratamento.

No contexto da média complexidade, clínicas e ambulatórios hospitalares compreendem os campos de atuação da assistência fisioterapêutica e consideram as seguintes atribuições:

- Realizar a abordagem fisioterapêutica a partir do diagnóstico nosológico, da avaliação subjetiva e objetiva, da interpretação de exames complementares, considerando o sinergismo entre as estruturas e funções do corpo, atividades e participação e o contexto de vida como fator moderador da funcionalidade humana;
- Elaborar o diagnóstico fisioterapêutico, planejar, organizar, supervisionar, prescrever e avaliar os projetos terapêuticos desenvolvidos com base na melhor evidência científica;
- Estabelecer rotinas para a assistência fisioterapêutica, fazendo sempre as adequações necessárias;
- Solicitar exames complementares para acompanhamento da evolução do quadro funcional do indivíduo, sempre que necessário e justificado;
- Recorrer a outros profissionais de saúde e/ou solicitar pareceres técnicos especializados, quando necessário;
- Reformular o programa terapêutico sempre que necessário;
- Registrar no prontuário do indivíduo, as prescrições fisioterapêuticas, sua evolução, as intercorrências e as condições de alta da assistência fisioterapêutica;

- Integrar a equipe multiprofissional de saúde, sempre que necessário, com participação plena na atenção prestada ao indivíduo ou comunidade;
- Desenvolver estudos e pesquisas relacionados a sua área de atuação;
- Efetuar controle periódico da qualidade e da resolutividade do seu trabalho;
- Elaborar pareceres técnicos especializados sempre que solicitados.

III. Alta complexidade

A alta complexidade se refere a um conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde.

O objetivo da fisioterapia na alta complexidade abrange a prevenção e tratamento dos pacientes, assim como restaurar a independência respiratória e física, reduzindo osefeitos deletérios à permanência prolongada no leito. A atuação do fisioterapeuta na alta complexidade não está associada apenas à melhora de aspectos clínicos e funcionais de pacientes críticos, mas também a redução do custo total com a assistência, o que hoje coloca o profissional fisioterapeuta como um membro essencial das equipes multidisciplinares dos setores de alta complexidade.

As principais atribuições de fisioterapeutas inseridos nos setores de alta complexidade são:

- Atuar na prevenção e resolução dos problemas funcionais do sistema cardiorrespiratório e dos distúrbios de movimento associados ao paciente crítico, para evitar a degradação funcional que pode persistir por longos períodos após a alta da unidade de alta complexidade;
- Deter conhecimento específico da ventilação mecânica invasiva e não invasiva, exercendo papel de fisioterapeuta da terapia intensiva para atendimento aos pacientes críticos;
- Proceder a avaliação funcional do paciente para elaboração de estratégias de prevenção/tratamento de disfunções musculoesqueléticas e de complicações respiratórias, a fim de manter ou melhorar a funcionalidade do paciente, por meio da

estimulação motora precoce e da aplicação de técnicas respiratórias específicas,além da monitorização da mecânica respiratória e de trocas gasosas, gerenciamento da ventilação invasiva e não invasiva, cuidados com a via aérea artificial, desmame da ventilação mecânica e extubação;

- Participar ativamente de equipe multidisciplinar durante as práticas cotidianas e tomadas de decisões da equipe que demandam a participação cooperativa de todos os membros para que sejam eficientes e resolutivas;
- Controlar riscos ao paciente, conhecer a complexidade do ambiente e de um tratamento integral;
- Fornecer assistência não apenas para os problemas fisiopatológicos, mas também para as questões psicossociais que se tornam intimamente interligadas no paciente com problemas crônicos ou que se encontra em estado crítico;
- Contribuir de forma significativa na prevenção, no retardo da evolução e na melhoria de várias complicações crônicas.

No exposto, é possível constatar que a Fisioterapia não se restringe a atuação na recuperação funcional, mas a profissão expandiu o seu campo para todos os níveis de atenção à saúde e de forma intersetorial.

Os campos de atuação do futuro profissional fisioterapeuta também podem ser identificados através de diversas especialidades reconhecidas pelo conselho profissional, a saber:

Acupuntura (Resolução Coffito 219/2000)

Fisioterapia Cardiovascular (Resolução Coffito 454/2015)

Fisioterapia Dermato-Funcional (Resolução Coffito 362/2009)

Fisioterapia Esportiva (Resolução Coffito 337/2007)

Fisioterapia do Trabalho (Resolução Coffito 351/2008)

Fisioterapia Neurofuncional (Resolução Coffito 189/1998 - Alterada pela Resolução 226/2001)

Fisioterapia em Oncologia (Resolução Coffito 364/2009 - Alterada pela Resolução 390/2011)

Fisioterapia Respiratória (Resolução Coffito 318/2006)

Fisioterapia Traumato-Ortopédica (Resolução Coffito 260/2004)

Fisioterapia em Saúde da Mulher (Resolução Coffito 372/2009 - Revoga Resolução 365/2009)

Fisioterapia Aquática (Resolução Coffito 443/2014)

Fisioterapia em Terapia Intensiva (Resolução Coffito 402/2011)

Osteopatia (Resolução Coffito 398/2011)

Quiropraxia (Resolução Coffito 399/2011)

Fisioterapia em Gerontologia (Resolução Coffito 476/2016)

Direta ou indiretamente, todas as especialidades são contempladas na proposta curricular do Curso de Fisioterapia da UFVJM através das unidades curriculares e/ou estágios supervisionados.

O município de Diamantina conta com uma ampla rede de serviços em saúde que está integrada aos cursos da UFVJM. Desde a sua implementação, o Curso de Fisioterapia tem utilizado essa estrutura de serviços para o desenvolvimento de visitas técnicas, aulas práticas, projetos de pesquisa e extensão e estágio supervisionado. A partir dessa nova proposta pedagógica a integração entre o ensino em Fisioterapia e os serviços de saúde será ainda mais fortalecida, visando melhorar a qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, e a formação profissional, assim como aumentar o desenvolvimento/satisfação dos trabalhadores dos serviços.

Os campos de atuação nos quais os estudantes de Fisioterapia poderão realizar os estágios são:

- Unidades básicas de saúde: cujas ações visam a prevenção e promoção à saúde individual e coletiva, todas supervisionadas por fisioterapeutas da concedente e orientadas por docentes vinculados ao curso;
- Creches e escolas: seguindo a área de abrangência das UBS, as equipes de estudantes desenvolvem ações de prevenção e promoção à saúde das crianças e dos adolescentes, bem como, desenvolve projetos de pesquisa e extensão voltados para essa população;

- Centro de Atenção Psicossocial: o CAPS AD é um estabelecimento que oferece serviços de atenção à saúde mental e conta com a participação de estudantes do Curso de Fisioterapia através de projetos de extensão;
- Instituição de longa permanência para idosos - Casa Frederico Ozanan: a instituição de longa permanência é um cenário de prática vinculado à unidade curricular Saúde do Idoso, onde são realizados atendimentos aos idosos institucionalizados sob supervisão docente;
- Clínica Escola de Fisioterapia: a clínica é vinculada ao Curso de Fisioterapia da UFVJM e oferece cerca de 2400 atendimentos gratuitos por mês nas principais áreas de especialidade da profissão sob supervisão docente integral. Além disso, diversos projetos de ensino, pesquisa e extensão são realizados concomitantemente nas dependências do prédio construído para abrigar a clínica escola;
- Fisioterapia Aquática: a clínica escola de Fisioterapia conta com um complexo aquático composto por piscina e turbilhão aquecidos, com modernas e confortáveis instalações que são utilizadas para atividades de ensino, pesquisa e extensão, tanto do Curso de Fisioterapia, como de outros cursos da Instituição;
- Hospitais e Centros de Reabilitação.

## 9. PROPOSTA PEDAGÓGICA

A estruturação desse projeto pedagógico foi, antes de tudo, uma construção social, política, acadêmica e profissional. O percurso se fundamentou em discussões com os diversos atores envolvidos, incluindo docentes, discentes, profissionais vinculados à

Abenfisio, representantes do CREFITO-4 e servidores da Divisão de Apoio Pedagógico, setor da Pró-Reitoria de Graduação – Prograd/UFVJM.

Uma extensa literatura nas áreas de pedagogia e educação em saúde foi consultada. Inspirados pela Pedagogia da Problematização de Paulo Freire, na psicologia sociointeracionista e o aprendizado significativo de Lev Vygotsky, nas reflexões pedagógicas sobre o ensino e aprendizagem de pessoas jovens e adultos de Malcolm Knowles, debates e oficinas foram implementados com o objetivo de garantir sustentação teórica à essa proposta pedagógica fruto de uma construção coletiva edemocrática. Esse arcabouço teórico, subsidiado por reflexões acerca da realidade regional onde o curso está inserido, fundamentou a base conceitual, filosófica e metodológica para a construção de uma proposta de formação de profissionais fisioterapeutas no Vale do Jequitinhonha e Mucuri.

A seguir, serão apresentadas as principais características do currículo a ser implantado no Curso de Fisioterapia da UFVJM.

### 9.1. Educação Problematizadora como princípio pedagógico

Como forma de garantir coerência e sustentação teórica, o Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia da UFVJM reconhece a Educação Problematizadora como princípio pedagógico, independentemente da metodologia de ensino adotada. Esse caminho metodológico tem sido amplamente usado na educação superior visando a formação de sujeitos críticos e reflexivos, corresponsáveis pela construção de seu próprio processode aprendizado.

A Educação Problematizadora usa como referência o Método do Arco de Maguerez, apresentado pela primeira vez por Bordenave e Pereira (1989). Trata-se de um caminho metodológico (FIGURA 2) adequado para desenvolver a autonomia intelectual de profissionais da saúde com vistas a atuar no SUS.




Figura 2 – Arco de Maguerez. Adaptado de Bordenave e Pereira (1989).

Consta de cinco etapas que acontecem a partir da realidade social: a observação da realidade, os pontos-chave, a teorização, as hipóteses de solução e aplicação à realidade. O problema é dado pelo docente, decorrente de um conteúdo da unidade curricular ou colocado pelos estudantes. A observação da realidade inicia-se por uma reflexão em conjunto do contexto em que o problema se insere, procurando analisar todos os elementos da situação, levando-se em consideração o conhecimento pessoal que cada um dos estudantes tem desta realidade. Na próxima etapa, define-se o que é mais importante (pontos-chave) sobre o tema em questão e as variáveis determinantes da situação com base em discussões e reflexões. Em seguida, procede-se à análise teórica sobre aquele problema, naquele contexto, com aquelas implicações na vida real; ou seja,agrega-se um suporte teórico-científico ao conhecimento empírico e à realidade. Hipóteses viáveis de solução são elaboradas na sequência para solucionar os problemas identificados, de modo crítico e criativo, a partir do confronto entre a teoria e a realidade. Na última etapa, os estudantes envolvidos são levados à construção de novos conhecimentos para transformar a realidade observada, por meio das hipóteses anteriormente planejadas.

Uma questão que tem suscitado debate em torno da educação problematizadora é o que fazer se não for possível aos estudantes retornarem à realidade. Essa situação ocorre, ao menos, em dois momentos na organização curricular proposta. No módulo longitudinal ESC I, o objetivo final é conhecer uma região e realizar um diagnóstico da realidade social e demográfica – territorialização, ficando a fase de intervenção situada em um momento posterior da graduação. A situação é semelhante na unidade curricular ESC IV, através da qual, o estudante terá contato com situações reais de intervenção, mas

que poderão se ver limitadas por não ter conhecimentos relacionados aos módulos vindouros.

A questão acima foi abordada por Maia (2014) e ensejou uma proposta de adaptação do Arco de Maguerez (FIGURA 3). A estrutura original é mantida, mas foram incluídas etapas intermediárias na reformulação proposta que podem se configurar como fases conclusivas em situações específicas, tais como unidades curriculares que tenham a apresentação de relatórios ou elaboração de projetos de intervenção como objetivo final.

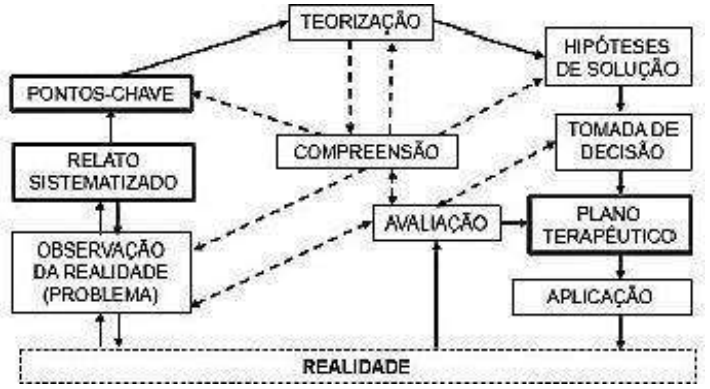



FIGURA 3 – Arco de Maguerez, modificado para o contexto da Educação Problematizadora na graduação em saúde. Adaptado de Maia (2014).

Independente do caminho metodológico, é fundamental considerar a concepção do docente sobre as funções profissionais e o modo como devem ser desempenhadas. A prática pedagógica é considerada o domínio específico da profissão docente, o que define a sua identidade profissional. Portanto, a ressignificação do papel docente, de transmissor de conhecimentos para mediador e facilitador da aprendizagem dos alunos éde suma importância na educação problematizadora e, em sentido amplo, no ensino por competências.

Em suma, o Arco de Maguerez se caracteriza como experiência de aprendizado a partir de situações reais e/ou simuladas, onde se busca solucionar os problemas que emergem da experiência por meio de um processo de ação-reflexão-ação. Quando o estudante reflete sobre a realidade em que está inserido, transforma a si próprio enquanto busca respostas ao desafio de uma situação-problema. Cabe destacar que o processo não é finito. Após o estudo do problema, podem surgir novos desdobramentos, exigindo a

interdisciplinaridade para sua solução, o desenvolvimento do pensamento crítico e a responsabilidade do estudante pela própria aprendizagem.

### 9.2. Metodologias ativas de aprendizagem

A estratégia pedagógica adotada por uma escola ou curso precisa se alinhar ao comportamento desejado para os estudantes em relação às metas de aprendizagem a serem cumpridas, ao contexto onde ocorre o processo de aprendizagem e ao valor do estudo frente às suas expectativas e necessidades.

A educação contemporânea, numa perspectiva mais ampla, compreende tanto a assimilação cognitivo-cultural do indivíduo na sociedade em que se insere, quanto a capacidade de solucionar problemas sucessivamente mais complexos inerentes à sua realidade social.

Considerando que o processo de aprendizagem não se encerra com a graduação, mas deve permanecer enquanto a atividade profissional é exercida, torna-se essencial pensar em metodologias para uma prática de educação libertadora, na formação de um profissional ativo, ético, crítico e reflexivo, ultrapassando os limites do treinamento puramentetécnico. Em outras palavras, o desafio atual é desenvolver a autonomia individual em íntima coalizão com o coletivo.

Experiências positivas de aprendizagem envolvem uma variedade de métodos e não são restritas a uma metodologia em específico. Os diferentes métodos devem estimular a autonomia e permitir que o estudante reconheça a utilidade daquilo que está sendo aprendido na sua prática profissional. Mesmo a exposição direta, geralmente questionada, pode ser usada como estratégia de ensino-aprendizagem com relativo sucesso quando implementada de forma dialogada e reflexiva.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia nos convidam a utilizar metodologias diversificadas para o processo de ensino- aprendizagem que privilegiam a participação ativa e proativa do estudante e a integração ensino- serviço-comunidade. Tal proposição corrobora a visão de que o ensino em Fisioterapia se encontra alinhado à perspectiva da problematização.

À luz da Educação Problematizadora, a formação dos profissionais de saúde deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade.

Alinhadas a todos os princípios elencados acima e articuladas na base conceitual da aprendizagem significativa e da aprendizagem de adultos, as metodologias ativas representam um ponto de convergência nos atuais currículos inovadores.

As principais estratégias de ensino-aprendizagem que se pretende adotar no Currículo do Curso de Fisioterapia da UFVJM são:

- Problematização
- Aprendizagem baseada em problemas – PBL
- Pedagogia de projetos
- Contato com situações reais
- Peer instruction
- Sala de aula invertida
- Filmes
- Seminários
- Rodas de conversa
- Role-play
- Design Think
- Exposição dialogada

A escolha das estratégias de ensino-aprendizagem depende de muitos fatores, com destaque para os objetivos educacionais, a experiência didática do docente, a etapa no processo de ensino, o tempo disponível, entre outros. Portanto, o uso de metodologias ativas constitui um desafio para a educação superior, cabendo ao NDE atuar como apoiador, incentivador e formador dos docentes do Curso de Fisioterapia da UFVJM.

### 9.3. Modalidade de ensino e uso de tecnologias de comunicação remota

Considerando o disposto na Resolução-CNS nº 515/2016, no parecer do COFFITO de fevereiro de 2016 (e ratificado em julho de 2017) contrário à abertura e à prática de

educação à distância para a Fisioterapia e mais recentemente na Resolução-CNS nº 581/2018, a formação do bacharel em Fisioterapia na UFVJM ocorrerá, integralmente,na modalidade de ensino presencial, visto a aquisição de habilidades e desenvolvimento de competências inerentes ao cuidado em saúde e segurança do paciente.

Entretanto, a opção por ensino 100% presencial não exclui o advento do uso de novas tecnologias a favor do processo de ensino-aprendizagem. Um grande aparato tecnológico (computadores, projetores, televisores, tablets, videogames, smartphones e câmeras fotográficas) tem sido incorporado às estratégias de ensino pelos docentes do curso nos últimos anos.

Incluir novas tecnologias no cotidiano escolar é uma necessidade, visto que estão presentes na vida do estudante fora do seu ambiente escolar. Além disso, a inclusão desses recursos tecnológicos pode contribuir para a melhoria das condições de acesso à informação e amplia situações de aprendizagem. O Curso de Fisioterapia buscará incentivar e favorecer o uso de práticas inovadoras no ensino, incluindo as novas tecnologias de acesso remoto. Ambientes virtuais de aprendizagem, comunidades virtuais, vídeos, programas de indexação e busca de conteúdos científicos são alguns exemplos de recursos didáticos que podem ser desenvolvidos.

Alinhada à visão do professor como mediador na construção do aprendizado e doincentivo à aprendizagem autodirigida, o NDE proporcionará aos docentes e estudantes durante o desenvolvimento das unidades curriculares e também por meio de cursos, seminários, treinamentos, entre outros meios, o uso de tecnologias da informação e comunicação.

### 9.4. Currículo centrado no sujeito da aprendizagem

Segundo as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia, os cursos de graduação em Fisioterapia devem ter um projeto pedagógico centrado no estudante como sujeito da aprendizagem. A minuta do CNS (Resolução Nº 559, de 15 de setembro de 2017) que trata da revisão das diretrizes curriculares para o curso de Fisioterapia reforça o modelo centrado no sujeito, valorizando a relação aluno-professor.

A proposta pedagógica desse projeto está pautada na valorização da autonomia e da capacidade dos estudantes no gerenciamento do seu processo de aprendizagem. Caberá, portanto, a cada docente:

- Combater a concepção de dependência dos estudantes em relação ao seu conhecimento/saber;
- Estimular a participação do estudante como sujeito na construção do conhecimento;
- Valorizar experiências passadas, o conhecimento adquirido e a prontidão para aprender dos estudantes;
- Inibir, no cotidiano da sala de aula, a busca dos estudantes por conteúdos prontos;
- Estimular a aprendizagem autodirigida;
- Valorizar o ensino pela experimentação;
- Construir, conjuntamente com seus alunos, atividades de ensino-aprendizagem prazerosas, significativas, que resultem em um aluno mais crítico, mais criativo, capaz de analisar situações;
- Adotar medidas democráticas (menos autocráticas) para qualificar e enriquecer a experiência de aprendizagem.

O primeiro desafio para propiciar uma aprendizagem autodirigida efetiva foi combater a alta carga horária em sala de aula e seu impacto negativo no tempo para atividades de pesquisa e extensão. Assim, os conteúdos de todas as unidades curriculares foram discutidos com os docentes e discentes, sendo mantidos (ou aprimorados) aqueles cuja relevância era reconhecida. Conteúdos em duplicidade ou não essenciais, ainda que interessantes, foram retirados da atual matriz curricular.

Uma reorganização de unidades curriculares do ciclo básico também pode ser observada na nova matriz curricular. Isso permitiu reduzir a carga horária nos três primeiros semestres, garantindo a inserção de unidades curriculares que garantam o contato dos discentes com a prática profissional na comunidade desde o primeiro semestre, seguindo longitudinalmente até os estágios supervisionados, integrando-se às abordagens teóricas e práticas. Além disso, a reorganização das unidades curriculares permitiu aproximar os conteúdos relacionados às Competências Básicas, Humanísticase Profissionais.

A inserção do módulo Educação em Fisioterapia no primeiro semestre tem a função de apresentar a proposta pedagógica do novo Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia ao estudante ingressante. Entre outros aspectos, a promoção da aprendizagem auto dirigida no espaço universitário serão ressaltados. Espera-se com isso contribuir para uma adaptação mais sensível e rápida no que se configurou dizer "aprender a aprender" e reconstruir permanentemente os conhecimentos técnicos e profissionais no contexto das transformações do mundo contemporâneo.

Com base na proposição dessas diretrizes, buscou-se uma ação articulada e cooperativa dos docentes do Curso de Fisioterapia, enquanto principais agentes responsáveis pela efetivação do Projeto Pedagógico, e participação conjunta dos discentes e egressos, no seu processo de desenvolvimento humano e profissional, de forma contínua e autônoma.

### 9.5. A funcionalidade humana como objeto de exercício do fisioterapeuta

Reconhecemos que, independentemente da área de atuação, os futuros fisioterapeutas dirigem suas ações para a funcionalidade humana em todas as suas formas de expressão. Para atender a essa exigência, os estudantes terão contato com a temática na unidade curricular Funcionalidade Humana no primeiro período e o modelo teórico da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) será usado como referência.

Para o uso da CIF de forma transversal ao longo do curso, a Coordenação tem atuado para oferecer cursos e oficinas aos docentes com o foco no reconhecimento e uso do modelo teórico da CIF, na importância da forma como doença/incapacidade são conceituadas, nos determinantes da funcionalidade humana, na maneira como interagimos com o indivíduo ou comunidade e na adaptação dos protocolos de avaliação.A continuidade dessas ações é uma prioridade da Coordenação para ampliar o uso daCIF em termos de linguagem comum, na tomada de decisão e uso de métodos de avaliação que considerem todas as dimensões da funcionalidade humana.

### 9.6. Formação por ciclos da vida

O novo Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia da UFVJM apresenta um formato híbrido. Os conhecimentos das áreas biológicas, sociais e humanas são apresentados em

unidades curriculares vinculadas ao Departamento de Ciências Básicas da FCBS. São unidades curriculares comuns a todos os cursos da saúde, o que potencializa a construção de experiências interdisciplinares. Os conhecimentos específicos, nessa nova organização, têm como base curricular e eixo epistemológico a formação por ciclos da vida.

A mudança para uma formação por ciclos foi motivada por diversos fatores. Pedagogicamente, o conhecimento parte da ideia do corpo humano como um ser biopsicossocial conjugada a uma visão da origem da vida e seu desenvolvimento desde a fase da infância até a senilidade. Cada ciclo da vida é dividido em módulos teóricos e práticos, contextualizados à prática profissional. A disposição dos ciclos e módulos busca assegurar coerência entre tempo e espaço do desenvolvimento humano, bem como favorecer progressiva autonomia intelectual e profissional ao estudante.

Além das questões pedagógicas, buscou-se ancorar a formação do futuro profissional fisioterapeuta aos princípios do SUS, com ênfase na integralidade da atenção e na universalidade de acesso. Em cada ciclo da vida, os módulos preveem a integralidadedas ações de promoção, prevenção e recuperação funcional pautadas na identificaçãodos determinantes e condicionantes sociais de saúde da população.

### 9.7. Formação ética para os estudantes

Em relação à ética e bioética no exercício profissional, além de unidade curricular específica que trata dos pressupostos legais e deontológicos, a temática será introduzida transversalmente nas demais unidades curriculares de forma contextualizada no compromisso e responsabilidade às atividades em grupo, respeito à diversidade, cumprimento de regras e prazos e contato com o indivíduo e comunidade.

### 9.8. O SUS como campo de atuação e exercício profissional

A preparação do futuro fisioterapeuta como profissional crítico e capacitado a trabalhar em equipe, levando em conta a realidade social, é uma prioridade para as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia. Romper como modelo de ensino tradicional, pautado excessivamente no aspecto cognitivo, é essencial para atingir esse objetivo. Nesse aspecto, esse projeto pedagógico está

alinhado à pedagogia de Paulo Freire, segundo a qual, a construção do conhecimento novo é feita com base nos conhecimentos prévios que fazem parte do contexto dos aprendizes.

No presente currículo, o estudante está inserido no sistema de saúde desde o primeiro semestre vivenciando experiências reais nas comunidades. A possibilidade de aprendizagem denota uma orientação voltada ao autodesenvolvimento das potencialidades do sujeito da aprendizagem a partir de experiências e cenários que são comuns ao contexto de vida. Ao estabelecer uma abordagem tanto teórica, quanto prática, em um ambiente familiar à grande maioria dos ingressantes no Curso de Fisioterapia da UFVJM, espera-se uma valorização do estudante como construtor da própria aprendizagem.

A organização curricular, como preconizado nas diretrizes curriculares atuais, apresenta o objetivo de levar os alunos a aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a ser, aprender a fazer e aprender a viver juntos. Assim, a aplicação imediata do que foi apreendido na produção de cuidados à saúde ganha relevância por permitir o desenvolvimento de saberes técnicos e humanistas que permitem o graduado priorizar as necessidades da população dentro da visão integral de saúde.

Os módulos longitudinais, nos três primeiros semestres, privilegiam os conhecimentos na área de Saúde Coletiva, integrando-os às diretrizes e princípios das políticas públicas para a atenção primária à saúde no Brasil e ao conhecimento sobre determinantes de saúde. Com isso, o futuro profissional terá oportunidade de compreender e agir sobre tais determinantes a partir da vivência e da reflexão crítica sobre a realidade social que se apresenta, desenvolvendo, além das habilidades técnicas, trabalho em equipe, comunicação e atitudes autoconfiantes. O desenvolvimento de competências que agregam aspectos da prevenção e promoção à saúde desde o início do curso serão fundamentais para que o estudante possa atuar de maneira integrada nos módulos longitudinais subsequentes, ampliando a sua visão para além dos aspectos curativos da recuperação funcional.

As unidades básicas de saúde da gestão pública local serão usadas como cenário de prática através das unidades curriculares longitudinais Ensino, Serviço e Comunidade (ESC). As UBS, também serão utilizadas como campos de estágio obrigatório, por meio de convênios já estabelecidos e sob supervisão do fisioterapeuta da concedente, e orientação

do docente, os estudantes terão um papel ativo no reconhecimento dos problemas do indivíduo, da família e da comunidade, bem como na formulação de hipóteses e ações de cuidados à saúde em todos os níveis da atenção.

As unidades básicas de saúde da gestão pública local serão usadas como cenário de prática através das unidades curriculares longitudinais Ensino, Serviço e Comunidade

.

## 9.9. Educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira, africana, dos povos tradicionais e indígena

A Educação das Relações Étnico-Raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes serão incluídas nos conteúdos de disciplinas e atividades curriculares do Curso de Fisioterapia. Como percurso inicial, pretende-se estimular a reflexão, indagação e discussão dos determinantes sociais em saúde, do conceito antropológico de cultura, da diversidade cultural, da visão sociológica das relações de trabalho e inclusão social através das unidades curriculares que compõem os conhecimentos das Ciências Sociais e Humanas.

Diversidade cultural na sociedade contemporânea e suas manifestações são conteúdos abordados na unidade curricular Antropologia, permitem reflexões que estimulam o desenvolvimento de aprendizagens entre brancos e negros e trocas de conhecimentos para construção de uma sociedade justa, igual, equânime.

As relações étnico-raciais, a escravidão, a discriminação e o preconceito essencial são conteúdos que dialogam com o estudo da Sociologia. Assim como conteúdos relacionados às origens históricas da sociedade brasileira e inclusão social, que permitem empreendera reeducação das relações étnico-raciais na sociedade e fortalecer o processo de afirmaçãode identidades.

Na unidade curricular Ética em Fisioterapia a educação das relações étnico-raciais pode ser trabalhada de forma aplicada através de reflexões sobre as questões éticas, morais e filosóficas que permeiam a postura profissional durante a oferta de cuidados à saúde.

Na perspectiva de considerar os diretos fundamentais, especialmente o direto à saúde de qualidade, não como compensatória, supletiva, mas como direito e não de favores, a questão étnico-racial adquire uma centralidade histórica. Durante os módulos por ciclos

da vida, discussões e problematizações sobre as distribuições desiguais das doenças e suas diversas representações sociais e culturais serão implementadas.

### 9.10. Educação em Direitos Humanos

O PDI da UFVJM considerou a Educação em Direitos Humanos como um dos eixos fundamentais do direito à educação, reconhecendo a sua relevância para a mudança e transformação social em defesa dos direitos humanos. A Educação em Direitos Humanos, portanto, está prevista entre as suas diretrizes para construção dos currículos dos cursos de graduação conforme estabelecido na Resolução CNS nº 1, de 30 de maio de 2012.

O Curso de Fisioterapia da UFVJM, consciente da sua missão em formar cidadãos para a vida e para a convivência social, estabelece em seu projeto uma orientação pedagógica em favor da educação à dignidade humana, da igualdade de direitos, do reconhecimento e da valorização das diferenças e diversidades, da laicidade do Estado, da democracia na educação, da transversalidade e da sustentabilidade.

A inserção dos conhecimentos concernentes à Educação em Direitos Humanos na organização do currículo deste curso, será realizada pela transversalidade, por meio de temas relacionados aos Direitos Humanos e tratados interdisciplinarmente.

Nessa concepção de transversalidade, cabe destacar a visão dos discentes como sujeitos ativos, que devem (e serão estimulados a) participar de maneira intensa e reflexiva nas discussões com seus pares, com os docentes e com a cultura, na própria realidade cotidiana do mundo em que vive. Estamos falando da construção da cidadania dos futuros profissionais em Fisioterapia como autores do conhecimento, e não meros reprodutores daquilo que a sociedade decide que devam aprender.

### 9.11. Educação Ambiental

No âmbito das instituições de ensino superior, a educação ambiental tem ganhadodestaque nas graduações da área da saúde nos últimos anos. Há um consenso de que as práticas da saúde devem interagir não somente com o processo saúde-doença, mas também com os aspectos e impactos ambientais decorrentes dessas práticas. O PDI da UFVJM, através da Assessoria de Meio Ambiente, ressalta o desenvolvimento

sustentável em sua missão. Propor ações e iniciativas que levem a utilização racional e

sustentável dos recursos naturais e a coleta, o tratamento e o descarte adequado de resíduos são descritas como propostas para reduzir impactos ambientais e promover práticas mais sustentáveis.

O projeto pedagógico do Curso de Fisioterapia, conforme previsto na Resolução CNE/CP nº 2, de 15 de junho de 2012, prevê a educação ambiental como um dos temas transversais a serem trabalhadores interdisciplinarmente durante a graduação:

- Especificamente, na unidade curricular Gestão e Empreendedorismo, a instalação e funcionamento de serviços de Fisioterapia é apresentada à luz da Resolução SES Nº 3182 de 23 de março de 2012, bem como, outras normas de vigilância sanitária;
- Na oferta de conhecimentos e habilidades na área de Uroginecologia e na unidade curricular Recursos Fisioterapêuticos, os cuidados com a esterilização de equipamentos são discutidos;
- A assepsia e higiene das mãos é abordada em todas as unidades curriculares que envolvem contato com pacientes.
- A exposição a fatores específicos como substâncias químicas, elementos biológicos, riscos ergonômicos ou situações que interferem no estado psíquico do indivíduo são discutidas nas unidades curriculares ESC (sobretudo nos três primeiros semestres) e Saúde da População Trabalhadora.

Enfim, a educação ambiental é abordada em todas unidades curriculares que tratam diretamente da atuação do profissional fisioterapeuta nos serviços de saúde e também durante os estágios supervisionados, independentemente no nível de atenção à saúde. Espera-se que o novo projeto pedagógico contribua para uma formação em que a crítica e a problematização sejam estimuladas de forma que os estudantes reconheçam as implicações de suas práticas para o ambiente, desenvolvendo um senso crítico, reflexivo, sob um enfoque holístico, de que tudo está interligado.

### 9.12. Integração entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência

A atenção à articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão têm sido uma característica do curso de Fisioterapia da UFVJM. Muitos docentes do curso estão vinculados ao PPGReab desenvolvendo projetos de pesquisas nas áreas experimental e

clínica do desempenho motor e funcional humano. Tais projetos são oportunidades de iniciação científica tanto voluntária, quanto remunerada através dos programas de bolsas institucionais e governamentais. A participação em grupos de pesquisa é igualmente relevante ao permitir a participação dos graduandos em discussões atuais e relevantes na área de fisioterapia.

Quanto à extensão, o curso de Fisioterapia tem se destacado na criação e implementação de projetos de caráter extensionista, com destaque para os projetos Nada Melhor e Bebê a Bordo – Fisioterapia aquática para Gestantes, ambos realizados no complexo aquático da clínica escola de Fisioterapia. Projetos como o Juntos Contra o Diabetes, o qual envolve a participação de estudantes dos cursos de Fisioterapia, Medicina, Enfermageme Nutrição estimulam o trabalho interdisciplinar e fomentam um perfil propositivo, comunicativo e colaborativo no trabalho interdisciplinar e em equipe interprofissional, promotor e educador em saúde. A proposta é integrar todos os projetos e programas de extensão executados no âmbito do curso de Fisioterapia da UFVJM no processo de creditação da extensão assim que as diretrizes institucionais forem definidas visando fortalecer as ações de educação, empoderamento e autocuidado em saúde.

A articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência também será possível através dos módulos longitudinais ESC. Tais unidades curriculares, sobretudo a partir do quarto semestre, foram criadas com a finalidade de integrar os conteúdos dos módulos verticais em torno de cenários reais de atendimento à população, considerando os níveis de atenção à saúde, o conhecimento adquirido e a melhor evidência científica disponível. Além disso, o contato direto e contínuo com a população contribuirá para a formação de um profissional: (1) sensível à realidade sociocultural, sociodemográfica e socioeconômica das pessoas em seu meio; (2) empático, atencioso e engajado às políticas públicas, questões sociais, culturais, epidemiológicas e ambientais; (3) atento à sustentabilidade e ao princípio da economicidade.

### 9.13. Programas de apoio ao discente

A ampliação do acesso ao ensino superior, política implantada na última década, deve ser conjugada com ações e programas que venham garantir também a permanência e o sucesso dos estudantes. A UFVJM, em extensão o Curso de Fisioterapia, conta com a

seguinte rede de apoio para fortalecer o processo formativo, o acolhimento e apoio acadêmico ao ingressante e ao estudante em curso:

- Programa de Monitoria

O programa visa proporcionar aos discentes a participação efetiva e dinâmica em projeto acadêmico de ensino, no âmbito de determinada unidade curricular, sob a orientação direta do docente responsável pela mesma. O monitor terá seu trabalhoacompanhado porum professor-supervisor. A monitoria poderá ser exercida de forma remunerada ou voluntária.

- Programa de Apoio ao Ensino de Graduação (PROAE)

O Proae é um programa que visa estimular e apoiar a apresentação de projetos que resultem em ações concretas para a melhoria das condições de oferta dos cursos e componentes curriculares de graduação, intensificando a cooperação acadêmica entre discentes e docentes através de novas práticas e experiências pedagógicas e profissionais.

- Programa de Educação Tutorial pelo Trabalho (PET)

O PET é composto de grupos tutoriais de aprendizagem e busca propiciar aos alunos de graduação, sob a orientação de um professor tutor, condições para a realização de atividades extracurriculares. As atividades extracurriculares que compõem o Programa têm como objetivo garantir aos alunos do curso oportunidades de vivenciar experiências não presentes em estruturas curriculares convencionais.

- Programa de Educação Tutorial pelo Trabalho para a Saúde (PET-saúde)

O PET-Saúde tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, e é uma parceria entre a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – SGTES, Secretaria de Atenção à Saúde – SAS e Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, do Ministério da Saúde, a Secretaria de Educação Superior – SESu, do Ministério da Educação, e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD/GSI/PR). Atualmente, há três programas: PET-Saúde/Saúde da Família, PET-Saúde/Vigilância em Saúde e PET-Saúde/Saúde Mental/Crack.

- Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência (PIBID)

O PIBID é um programa de incentivo e valorização do magistério e de aprimoramento do processo de formação de docentes para a educação básica, vinculado a Diretoria de Educação Básica Presencial – DEB – da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

- Programa e Apoio à Participação em Eventos (PROAPE)

O Proape é um programa da Prograd de fomento à participação de discentes dos cursos de graduação em eventos acadêmicos-científicos-culturais, nacionais e internacionais, como congressos, simpósios, seminários e similares, considerados importantes para a integração do ensino, pesquisa e extensão.

- Programa de Assistência Estudantil (PAE)

O PAE é o conjunto de ações que têm por finalidade ampliar as condições de permanência dos estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, de forma a viabilizar a igualdade de oportunidades quanto ao acesso à graduação presencial econtribuir para a redução das taxas de retenção e evasão, quando motivadas por insuficiência de condições financeiras e, ou determinantes socioeconômicas e culturais causados pelas desigualdades sociais.

- Moradia Estudantil Universitária (MEU)

A moradia estudantil é o conjunto de edificações destinadas a garantir o alojamento temporário de discentes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, regularmente matriculados em um dos cursos de graduação presenciais da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), contribuindo, dessa forma, para sua formação social e profissional. A MEU tem como objetivo: contribuir para que os discentes tenham igualdade de condições para a permanência na educação superior; proporcionar aos discentes ambientes em condições adequadas à moradia, estudo e convivência, visando o bom desempenho acadêmico; incentivar o espírito de organização, cooperação e convivência coletivos entre os discentes moradores.

- Programa Institucional de Bolsas de Extensão (Pibex)

O Pibex visa promover a interação da comunidade universitária com a comunidade externa na resolução de problemas, superação de dificuldades, intercâmbio de conhecimentos, saberes e serviços. Através da concessão de bolsas de extensão, o Pibex contribui com a formação dos discentes a partir da interação com a realidade da população brasileira — em especial, a das regiões de abrangência da UFVJM, qualificando-os para os desafios enfrentados no mundo atual em relação à atuação profissional e ao exercício da cidadania.

- Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic)

O Pibic, seja por iniciativa de apoio de órgãos de fomento à pesquisa ou iniciativa privada, tem por objetivo estimular uma maior interação entre a graduação e a pós- graduação, despertando nos estudantes a vocação científica e incentivando talentospotenciais entre estudantes de graduação, mediante suas participações em projetos de pesquisa. De forma complementar à graduação, o programa proporciona a consolidação da aprendizagem de técnicas e métodos científicos e estimula o desenvolvimento do pensamento científico e criatividade.

- Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NACI)

O NACI é um espaço institucional de coordenação e articulação de ações que contribuam para a eliminação de barreiras impeditivas do acesso, permanência e usufruto não só dos espaços físicos, mas também dos serviços e oportunidades oferecidos pela tríade Ensino-Pesquisa-Extensão da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

O Núcleo identifica e acompanha semestralmente, o ingresso de discentes com necessidades educacionais especiais na UFVJM, incluindo o transtorno do espectro autista, no ato da matrícula e, ou a partir de demandas espontâneas dos próprios, ou ainda, solicitação da coordenação dos cursos e docentes. A partir dessa identificação, são desenvolvidas ações para o seu atendimento, como por exemplo, empréstimo de equipamentos de tecnologia assistiva e disponibilização de tradutor e intérpretes de LIBRAS para os discentes surdos.

- Centro Acadêmico de Fisioterapia “Prof.ª Márcia Maria Oliveira Lima”

O Centro Acadêmico de Fisioterapia é uma entidade de representação dos estudantes de graduação do curso de Fisioterapia sem filiação política partidária ou religiosa, sediado na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus Diamantina. Entre as suas funções, podemos destacar: organização de atividades acadêmicas extracurriculares como debates, discussões, palestras, semanas temáticas, recepção de calouros e realização de projetos de extensão; encaminhamento, mobilização e organização de reivindicações e ações políticas dos estudantes; mediação de negociações e conflitos individuais e coletivos entre estudantes e a instituição; realização de atividades culturais como feiras de livros, festivais diversos, entre outros.

- InovAção - Empresa Júnior de Fisioterapia

A Empresa Júnior de Fisioterapia surgiu em 2010 para trazer um diferencial para os graduandos de Fisioterapia da UFVJM na área de empreendedorismo. É uma associação civil, sem fins lucrativos, constituída e gerida exclusivamente pelos alunos de graduação. Ela é uma empresa real, com diretoria, CNPJ, estatuto e regimento próprios e foca seus projetos para o público de micro, pequenas e médias empresas. O objetivo da empresa é proporcionar a seus membros as condições necessárias para a aplicação prática de conhecimentos teóricos relativos à área de formação profissional, incentivar o seu espírito empreendedor e abrir espaço a novas lideranças; realizar projetos, assessorias e relatórios ligados a sua área de atuação; valorizar a profissão perante a sociedade, conscientizando-a quanto à sua atuação e propiciar a interação entre acadêmicos, profissionais e a sociedade.

- Associação Acadêmica Atlética de Fisioterapia – SPARTA

A SPARTA é uma entidade responsável por promover e coordenar as atividades esportivas do curso de Fisioterapia. Ela estimula a prática de atividades físicas atravésda organização de treinos e campeonatos externos e internos em diversas modalidades. A empresa busca também criar projetos sociais que tragam benefícios para toda a comunidade acadêmica. Além disso, é responsável pela integração e interação dosalunos por meio da realização de atividades festivas e na confecção e comercializaçãode produtos (canecas, camisetas, bonés, entre outros).

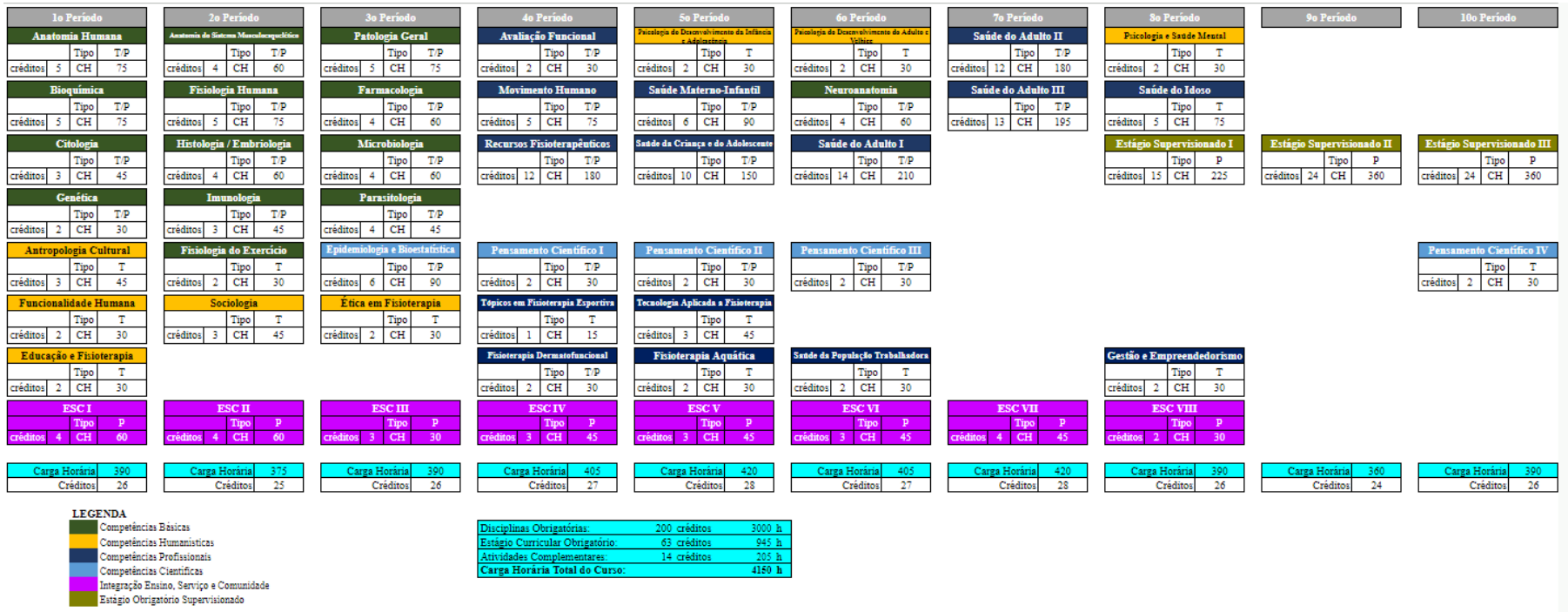
## 10. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

## 10.1. Estrutura geral

O Curso de Fisioterapia é estruturado em 10 semestres, sendo definido o período letivo de 15 semanas para as unidades curriculares vinculadas ao DCB e 18 semanas para os módulos ministrados pelos docentes do Departamento de Fisioterapia. Os módulos representam uma transposição da lógica disciplinar, sendo definidos como unidades curriculares formadas por conteúdos que trabalham de forma articulada. A organização curricular baseada em módulos foi uma estratégia para estimular um caminho para a interdisciplinaridade desejada no curso na medida em que docentes com diferentes especialidades poderão trabalhar em conjunto.

A organização por módulos potencializa a relação entre o docente e o discente, pois cria-se uma interação maior e mais efetiva entre esses atores, assim como permite maior interação e intercâmbio de ideias, conhecimentos e experiências. A possibilidade de trabalhar com grupos menores, concentrar conteúdos e avaliações no tempo e espaço é igualmente positiva para o processo de ensino e aprendizagem.

## 10.2. Fluxograma



Os conteúdos obrigatórios estão divididos em eixo longitudinal e eixo vertical, ambos estruturados por competências, conforme descrito a seguir:

### 10.2.1. Eixo Longitudinal

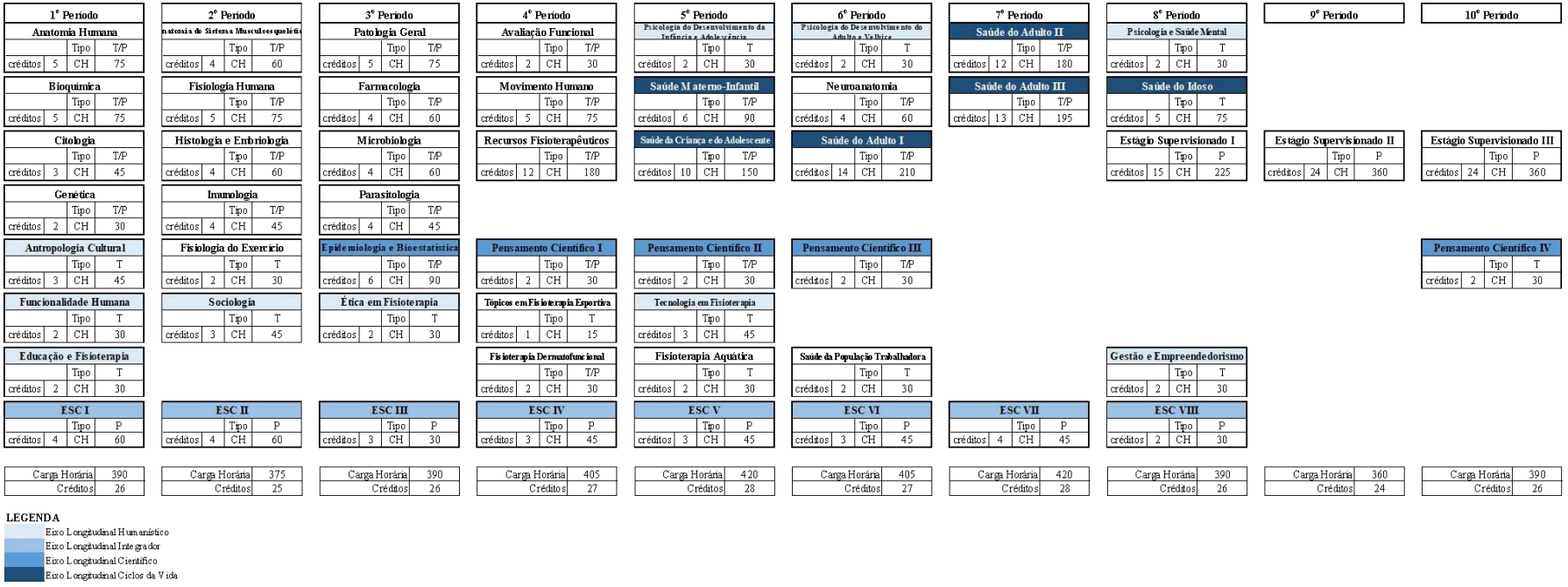
Quatro eixos longitudinais foram organizados por conteúdos que instrumentalizam a atuação fisioterapêutica nas diferentes áreas e nos diferentes níveis de complexidade e de atenção, seja para atenuação, promoção da saúde, prevenção de agravos, recuperação da saúde funcional, em todas as etapas da vida (Quadro 1).

O Eixo Longitudinal Humanístico reúne unidades curriculares vinculadas ao DCB e módulos específicos da formação em Fisioterapia em torno de competências humanísticas e construção social do ser humano. O Eixo Longitudinal Científico prevêo estímulo à iniciação científica e o desenvolvimento de competências que permitam a aplicação de evidências científicas na prática clínica. Já o Eixo Longitudinal Ciclos da Vida reúne conteúdos diretamente relacionados às competências profissionais do Fisioterapeuta seguindo a lógica do desenvolvimento humano, enquanto o Eixo Longitudinal Integrador articula vivências e práticas profissionais oferecidas desde o início do curso através de unidades curriculares integradoras tendo como cenário de prática os serviços de saúde locorregionais.

### 10.2.2. Eixo Vertical

O Eixo Vertical agrega unidades curriculares/módulos dentro de cada período, cujos conteúdos se articulam com o objetivo de fortalecer o aprendizado cognitivo, assim como proporcionar o desenvolvimento de habilidades e atitudes. As unidades curriculares vinculadas ao DCB mantêm a lógica disciplinar, mas tendo como vantagem o intercâmbio de ideias e a interdisciplinaridade através do contato com estudantes dos outros cursos da área da saúde; os módulos, por sua vez, têm carga horária semanal variável ao longo dos respectivos eixos verticais, de modo a garantir um contato permanente do estudante com os temas de forma contínua, consistente, articulada internamente e com as outras atividades do curso, favorecendo a sua progressiva incorporação para a vida profissional.

## 10.2.1. Quadro 1 – Fluxograma dos Eixos Longitudinais



## 10.3. Matriz curricular do Curso de Graduação em Fisioterapia

| 1º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| DCB001 | Anatomia Humana | O | Pres | 30 | 45 | 0 | 75 | 5 | - | - |
| DCB110 | Antropologia Cultural | O | Pres | 45 | 0 | 0 | 45 | 3 | - | - |
| DCB074 | Bioquímica | O | Pres | 45 | 30 | 0 | 75 | 5 | - | - |
| DCB075 | Citologia | O | Pres | 30 | 15 | 0 | 45 | 3 | - | - |
| DCB076 | Genética | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | - | - |
| FIT076 | Educação e Fisioterapia | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT077 | Funcionalidade Humana | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT078 | Ensino, Serviço e Comunidade I | O | Pres | 45 | 15 | 0 | 60 | 4 | - | - |
| **TOTAL** | | | | **285** | **105** | **0** | **390** | **26** | - | - |
| **2º período** | | | | | | | | | | |
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| DCB111 | Anatomia do Sistema Musculoesquelético | O | Pres | 30 | 30 | 0 | 60 | 4 | - | - |
| DCB112 | Fisiologia Humana | O | Pres | 45 | 30 | 0 | 75 | 5 | - | DCB074 |
| DCB127 | Imunologia | O | Pres | 45 | 0 | 0 | 45 | 3 | - | - |
| DCB057 | Histologia e Embriologia | O | Pres | 30 | 30 | 0 | 60 | 4 | - | - |
| DCB011 | Sociologia | O | Pres | 45 | 0 | 0 | 45 | 3 | - | - |
| FIT079 | Fisiologia do Exercício | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | - |
| FIT080 | Ensino, Serviço e Comunidade II | O | Pres | 45 | 15 | 0 | 60 | 4 | FIT078 | - |
| **TOTAL** | | | | **270** | **105** | **0** | **375** | **25** | - | - |

| 3º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| DCB114 | Patologia Geral | O | Pres | 45 | 30 | 0 | 75 | 5 | | DCB112 |
| DCB113 | Farmacologia | O | Pres | 60 | 0 | 0 | 60 | 4 | DCB112 | |
| FAR140 | Parasitologia | O | Pres | 45 | 0 | 0 | 45 | 3 | | |
| DCB005 | Bioestatística e Epidemiologia | O | Pres | 60 | 30 | 0 | 90 | 6 | | |
| DCB063 | Microbiologia | O | Pres | 30 | 30 | 0 | 60 | 4 | | |
| FIT081 | Ética em Fisioterapia | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| DCB133 | Ensino, Serviço e Comunidade III | O | Pres | 0 | 0 | 30 | 30 | 2 | FIT080 | |
| **TOTAL** | | | | **270** | **90** | **30** | **390** | **26** | - | - |

| 4º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| FIT086 | Pensamento Científico I | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | DCB005 |
| FIT083 | Avaliação Funcional | O | Pres | 22 | 8 | 0 | 30 | 2 | FIT077 | |
| FIT085 | Movimento Humano | O | Pres | 45 | 30 | 0 | 75 | 5 | | DCB111 |
| FIT087 | Recursos Fisioterapêuticos | O | Pres | 105 | 75 | 0 | 180 | 12 | DCB114 | |
| FIT084 | Fisioterapia Dermatofuncional | O | Pres | 15 | 15 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT088 | Tópicos em Fisioterapia Esportiva | O | Pres | 15 | 0 | 0 | 15 | 1 | | |
| FIT089 | Ensino, Serviço e Comunidade IV | O | Pres | 0 | 0 | 45 | 45 | 3 | | FIT083, FIT085, FIT087 |
| **TOTAL** | | | | **242** | **118** | **45** | **405** | **27** | - | - |

| 5º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| FIT091 | Pensamento Científico II | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| DCB115 | Psicologia do Desenvolvimento da Infância e Adolescência | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT093 | Saúde Materno-Infantil | O | Pres | 75 | 15 | 0 | 90 | 6 | FIT083, FIT085, FIT087 | |
| FIT092 | Saúde da Criança e do Adolescente | O | Pres | 108 | 42 | 0 | 150 | 10 | FIT083, FIT085, FIT087 | |
| FIT094 | Tecnologia em Fisioterapia | O | Pres | 20 | 25 | 0 | 45 | 3 | | |
| FIT090 | Fisioterapia Aquática | O | Pres | 15 | 15 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT095 | Ensino, Serviço e Comunidade V | O | Pres | 0 | 0 | 45 | 45 | 3 | | DCB115, FIT092, FIT093 |
| **TOTAL** | | | | **278** | **97** | **45** | **420** | **28** | - | - |

| 6º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| FIT096 | Pensamento Científico III | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| DCB116 | Psicologia do Desenvolvimento do Adulto e Velhice | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | DCB115 | |
| DCB032 | Neuroanatomia | O | Pres | 30 | 30 | 0 | 60 | 4 | | |
| FIT098 | Saúde do Adulto I | O | Pres | 186 | 24 | 0 | 210 | 14 | FIT092, FIT093 | |
| FIT097 | Saúde da População Trabalhadora | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT099 | Ensino, Serviço e Comunidade VI | O | Pres | 0 | 0 | 45 | 45 | 3 | | DCB116, FIT098 |
| **TOTAL** | | | | **306** | **54** | **45** | **405** | **27** | - | - |

| 7º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| FIT100 | Saúde do Adulto II | O | Pres | 105 | 75 | 0 | 180 | 12 | DCB032, FIT092, FIT093 | |
| FIT101 | Saúde do Adulto III | O | Pres | 115 | 80 | 0 | 195 | 13 | FIT092, FIT093 | |
| FIT102 | Ensino, Serviço e Comunidade VII | O | Pres | 0 | 0 | 45 | 45 | 3 | | FIT100, FIT101 |
| **TOTAL** | | | | **220** | **155** | **45** | **420** | **28** | - | - |

| 8º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| DCB117 | Psicologia e Saúde Mental | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT103 | Gestão e Empreendedorismo | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | | |
| FIT104 | Saúde do Idoso | O | Pres | 75 | 0 | 0 | 75 | 5 | FIT098, FIT100, FIT101 | |
| FIT105 | Ensino, Serviço e Comunidade VIII | O | Pres | 0 | 0 | 30 | 30 | 2 | | FIT104 |
| FITXX | Estágios Supervisionado I- A | 0 | Pres | 0 | 225 | 0 | 225 | 15 | Todas até o 7o período | |
| **TOTAL** | | | | **135** | **225** | **30** | **390** | **26** | - | - |

| 9º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| FITXX | Estágio Supervisionado II | 0 | Pres | 0 | 225 | 0 | 225 | 15 | Todas até o 8o período | FIT XX |
| FITXX | Estágios Supervisionado I- B | 0 | Pres | 0 | 135 | 0 | 135 | 09 | | FITXX |
| **TOTAL** | | | | **0** | **360** | **0** | **360** | **24** | - | - |

| 10º período | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| FIT108 | Pensamento Científico IV | O | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 2 | - | |
| FIT109 | Estágio Supervisionado III | O | Pres | 0 | 360 | 0 | 360 | 24 | Estágio Supervisionado II | |
| **TOTAL** | | | | **30** | **360** | 0 | **390** | **26** | - | - |

| OPTATIVAS | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Unidade Curricular / Módulo | Tipo | Mod | Carga horária | | | | Créditos | Pré-requisito | Co-Requisito |
| | | | | Teórica | Prática | Extensão | Total | | | |
| FIT115 | Estágio não obrigatório | OP | Pres | 0 | 60 | 0 | 60 | 4 | Todas até o 7o período | - |
| LIBR001 | Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS | OP | Pres | 0 | 60 | 0 | 60 | 4 | - | - |
| DCB118 | Saúde Mental, violência e morte | OP | Pres | 45 | 0 | 0 | 45 | 3 | - | - |
| DCB119 | Sexualidade e saúde | OP | Pres | 30 | 0 | 0 | 30 | 3 | - | - |
| **TOTAL** | | | | **75** | **120** | **0** | **195** | **14** | | |

**Tempo de Integralização:**

Mínimo – 5 anos
Máximo – 7,5 anos

| **Síntese para Integralização Curricular** | |
|---|---|
| Disciplinas obrigatórias | 2760 horas |
| Estágio Supervisionado | 945 horas |
| Atividades Complementares | 205 horas |
| **Carga Horária Total** | 4150 hotas |

## 10.4. Distribuição das Unidades Curriculares e Módulos

| 1º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | | | | | | | | | | | Educação em Fisioterapia | | Funcionalidade Humana | | Ensino, Serviço e Comunidade I | | |
| Anatomia Humana | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antropologia Cultural | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bioquímica | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Citologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Genética | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 2º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | | | | | | | | | | | | | Fisiologia do Exercício | | Ensino, Serviço e Comunidade II | | |
| Anatomia do Sistema Musculoesquelético | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fisiologia Humana | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Imunologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Histologia e Embriologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sociologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 3º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | | | | | | | | | | | | | | Ética em Fisioterapia | | Ensino, Serviço e Comunidade III | |
| Patologia Geral | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Farmacologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parasitologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bioestatística e Epidemiologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Microbiologia | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 4º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Pensamento Científico I | | Avaliação Funcional | | Movimento Humano | | | Recursos Fisioterapêuticos | | | | | | | | Fisioterapia Dermatofuncional | | Tópicos em Fisioterapia Esportiva |
| Ensino, Serviço e Comunidade IV | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 5º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Saúde Materno Infantil | | | | Saúde da Criança e do Adolescente | | | | | | | Fisioterapia Aquática | | Pensamento Científico II | | Tecnologia Aplicada a Fisioterapia | | |
| Psicologia do Desenvolvimento da Infância e Adolescência | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ensino, Serviço e Comunidade V | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 6º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Saúde da População Trabalhadora | | | | Pensamento Científico III | | | | Saúde do Adulto I | | | | | | | | | |
| Psicologia do Desenvolvimento do Adulto e Velhice | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Neuroanatomia | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ensino, Serviço e Comunidade VI | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 7º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Saúde do Adulto II | | | | | | | | Saúde do Adulto III | | | | | | | | | |
| Ensino, Serviço e Comunidade VII | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 8º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| Saúde do Idoso | | | | Gestão e Empreendedorismo | | | | | | | | | | | | | |
| Psicologia e Saúde Mental | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estágio Supervisionado I | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ensino, Serviço e Comunidade VIII | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 9º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estágio Supervisionado II | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 10º SEMESTRE - 18 SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pensamento Científico IV | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estágio Supervisionado III | | | | | | | | | | | | | | | | | |

## 10.5. Currículo Estruturado por Competências

Para aperfeiçoar a proposta pedagógica do Curso de Fisioterapia da UFVJM, conforme preconizado pelas diretrizes dos cursos de Fisioterapia e demais documentos norteadores, duas modificações estruturantes foram fundamentais: reorganização das unidades curriculares, compatibilizando atividades intra e extraclasse; distribuição dos conteúdos que se articulam por competências para garantir que o estudante mobilize os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessários para o desempenho nas tarefas de cuidados integrados ao ser humano. A organização curricular por competência é apresentada a seguir.

### 10.5.1. Competências Básicas

Engloba conhecimentos das Ciências Biológicas e da Saúde, incluindo os processos biológicos, da estrutura e função dos processos normais e alterados dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos; envolve ainda conhecimentos das bases moleculares, celulares, bioquímicas, farmacológicas, parasitológicas e microbiológicas, articulados aos conhecimentos e ao fazer fisioterapêutico. Entre as principais competências básicas, espera-se que o estudante desenvolva a capacidade de trabalhar de forma interprofissional e colaborativa, o olhar integral ao indivíduo, a interdisciplinaridade no cuidado, a habilidade de integração e comunicação entre as diferentes áreas da saúde.

### 10.5.2. Competências Humanísticas

Abrangem o estudo do ser humano e de suas relações sociais, contemplando a integração dos aspectos psicossociais, atitudinais, culturais, éticos, econômicos,políticos, étnico-raciais, de gênero e de orientação sexual, envolvidos no processo saúde-doença e funcionalidade humana. Incluem também os métodos de gestão para atuação profissional nos três níveis de atenção, empreendedorismo e inovação tecnológica. O foco das competências humanísticas é a construção de propósito pessoal e profissional, desenvolver inteligência emocional e atitudes de autoconhecimento, empatia, generosidade e solidariedade, ampliar a visão de sociedade, estimular o perfil empreendedor e uso de novas tecnologias em favor dos cuidados à saúde.

### 10.5.3. Competências Profissionais

Cuidar de seres humanos é mais do que tratar doenças ou estruturas e funções do corpo. Baseado na premissa de oferecer um cuidado integral ao indivíduo, as competências profissionais articulam os saberes e fazeres específicos do Fisioterapeuta com ênfase na atenuação, manutenção e/ou recuperação da saúde funcional, sem desconsiderar a importância da prevenção e promoção à saúde na funcionalidade humana. Aorganização adotada para oferta desse eixo formador foi a distribuição dos módulos por ciclos da vida buscando assegurar a oferta de conhecimentos conjugada à coerência entre tempo e espaço do desenvolvimento humano.

Com o objetivo de aproximar o estudante da atividade profissional e do mercado de trabalho, nove módulos foram incluídos de forma complementar à formação por ciclos da vida, garantindo uma sólida formação ao futuro Fisioterapeuta. Trata-se dos conteúdos relacionados ao pensamento científico que integram um dos eixos longitudinais da organização curricular, a Fisioterapia Desportiva e Fisioterapia Dermatofuncional no 4º semestre, Inovação Tecnológica e Fisioterapia Aquática no 5º semestre, Saúde da População Trabalhadora no semestre 6º e Gestão e Empreendedorismo no 8º semestre.

Ao longo do curso, o estudante desenvolverá a capacidade de realizar o acolhimento de forma humanizada e escuta qualificada, emitir o diagnóstico fisioterapêutico, prognóstico, objetivos e critérios para alta do tratamento mediante a interpretação de avaliação biopsicossocial, identificar necessidades individuais e coletivas de intervenções em saúde funcional, pesquisar e usar ferramentas validadas paracomplementar a avaliação subjetiva e objetiva, tomar decisões clínicas baseadas em raciocínio clínico e pensamento crítico, conjugar a melhor evidência científica disponível com a escuta qualificada na tomada de decisão, utilizar o movimento humano e a funcionalidade na atuação fisioterapêutica, prescrever e intervir utilizando recursos fisioterapêuticos.

### 10.5.4. Competências Científicas

O fomento à tomada de decisão clínica, seleção adequada de recursos, métodos etécnicas fisioterapêuticas, instrumentais e insumos baseados em evidências é indispensável. O incentivo ao uso de artigos científicos de qualidade, bem como a

participação em grupos de estudos e projetos de pesquisa podem ser potencializados através dos quatro módulos que integram o Pensamento Científico. A proposta é oferecer conteúdos relacionados à metodologia da pesquisa, estratégias de busca nas principais bases de dados, leitura crítica de artigos e uso de evidências científicas na prática clínica. A partir do quarto semestre, um módulo de cada vez é implementado longitudinalmente.

A elaboração e apresentação de um trabalho de conclusão de curso também estimula a familiarização com o meio científico e serão mantidas. Para conclusão do curso, o estudante deve elaborar e defender, perante uma banca examinadora, um trabalho científico, sob orientação presencial de um docente. Os trabalhos podem ser entregues na forma de monografia ou artigo e seguem as normas descritas no Regulamento dos Trabalhos de Conclusão de Curso da UFVJM e normas complementares do Departamento da Fisioterapia.

## 10.6. Macrodisciplinas

Segundo o Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM, uma macrodisciplina compreende um conjunto de conteúdos de distintas subáreas integradas em unidades curriculares ou módulos de forma estratégica para reunir possibilidades de produção de competências multi, inter ou transdisciplinares.

Para a organização curricular do novo projeto pedagógico, tomando como eixo básico a abordagem fisioterapêutica integral, as competências relacionadas às unidades curriculares Próteses e Órteses, Fisioterapia Aplicada à Reumatologia e Imagenologia do PPC-2009 foram interligadas nos módulos por ciclos da vida (Quadro 2). Assim, tais conteúdos serão apresentados de forma lógica e respeitando os aspectos específicos do comportamento humano, ultrapassando a concepção de disciplina.

As competências relacionadas às unidades curriculares Cinesioterapia, Recursos Manuais e Recursos Terapêuticos do PPC-2009 foram conjugadas para formar o módulo Recursos Fisioterapêuticos; da mesma forma, as unidades curriculares Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Mastologia e Movimento e Desenvolvimento Humano estão contempladas no módulo Saúde Materno-Infantil e Saúde da Criança e do Adolescente.

As unidades curriculares Fisioterapia Aplicada à Cardiologia I e II e Fisioterapia Aplicada à Pneumologia I e II foram integradas no módulo Saúde do Adulto I. Já as competências das unidades curriculares relacionadas à Fisioterapia Aplicada à Pediatria I e II, Fisioterapia aplicada às disfunções neuromusculares I e II e Fisioterapia aplicada à traumato-ortopedia I e II foram, respectivamente, integradas nos demais módulos dos ciclosda vida, a saber: Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Adulto II e Saúde do Adulto III.

Nós acreditamos que as modificações apresentadas acima representam o início de uma mudança epistemológica e, não apenas metodológica, em ensinar Fisioterapia.

Quadro 2 – Demonstrativo de unidades curriculares excluídas e que tiveram conteúdos interligados com as subáreas dos módulos por ciclos da vida.

| Unidade Curricular do PPC-2009 | Módulo que recebeu o conteúdo |
|---|---|
| Próteses e Órteses | Saúde do Adulto II |
| | Saúde do Adulto III |
| Fisioterapia Aplicada à Reumatologia | Saúde do Adulto III |
| Imagenologia | Saúde da Criança e do Adolescente |
| | Saúde do Adulto I |
| | Saúde do Adulto II |
| | Saúde do Adulto III |

## 10.7. Integração Ensino, Serviço e Comunidade

O futuro fisioterapeuta precisa compreender a pessoa na sua relação com o meio ambiente, com a sociedade e no seu contexto biopsicossocial. Fortalecer essa compreensão na nova organização curricular foi uma prioridade considerando a importância de aproximar o estudante das reais necessidades de saúde da sociedade na qual ele se insere. Assim, uma reorganização das unidades curriculares básicas foi implementada para que o estudante tivesse contato com a prática profissional desde o primeiro período.

As unidades curriculares ESC I, ESC II e ESC III representam a primeira inserção dos estudantes nas comunidades locais. A compreensão do modelo de saúde pública no Brasil e a sua relação com os diversos indicadores de saúde, bem como conhecimentos sobre prevenção e promoção à saúde serão articulados serão apresentados nas unidades curriculares e vivenciados através do contato direto com a comunidade. Ao final do terceiro módulo, os estudantes terão feito um diagnóstico situacional, elaborado e implementado um projeto de intervenção nas comunidades de Diamantina.

O reconhecimento das necessidades de saúde das pessoas no âmbito individual e coletivo serão fundamentais para o estudante na próxima etapa do curso, pois o valordas experiências passadas e do conhecimento adquirido são premissas básicas do presente projeto pedagógico. Se a ênfase é maior na atenção secundária e terciária com foco na recuperação funcional a partir do quarto semestre, é importante destacar que as competências adquiridas nos três primeiros semestres não serão desconsideradas. Ao contrário, durante as unidades curriculares ESC IV a VIII, o estudante será estimulado a desenvolver um raciocínio clínico pautado em uma abordagem sistêmica, integrando a recuperação, a prevenção e a promoção à saúde funcional, a educação e o autocuidado com os avanços no campo diagnóstico e terapêutico nos módulos específicos.

A criação das unidades curriculares ESC IV a VIII permitirão articular os conhecimentos adquiridos em cada eixo vertical com a prática profissional. O estudante terá a oportunidade de vivenciar situações reais no fazer fisioterapêutico junto a pessoa, seus familiares e comunidade. Cabe destacar que a inserção dos estudantes em diferentes cenários sociais já acontece, tais como o atendimento de idosos institucionalizados no Asilo Frederico Ozanan e o acompanhamento de crianças na Escola Estadual Professor Aires da Mata Machado. A partir da implantação do presente projeto pedagógico, a intenção é ampliar e aperfeiçoar a inserção dos estudantes nos cenários reais, dando um caráter planejado e sistematizado.

Para operacionalizar a nova matriz curricular, buscou-se maior integração com a gestão do sistema público em saúde. A partir da gestão 2016-2018, a Coordenação de Curso, juntamente com a Chefia do Departamento de Fisioterapia, empreendeu reuniões com os gestores municipais para apresentar o curso e todo o potencial de atuação da Fisioterapia no município. Para o próximo quinquênio, a proposta é avançar nas discussões e estabelecer um Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com vistas a garantir maior inserção no SUS como campo de atuação e exercício da interprofissionalidade, gestão de saúde pública, trabalho em equipe, mobilização de afetos, saberes e fazeres e contato com a sociedade.

A integração entre o ensino, o serviço e a comunidade também pode ser identificada através da Residência em Saúde Coletiva. O programa é coordenado e supervisionado por docentes do Curso de Fisioterapia e tem recebido dois a quatro residentes anualmente, os quais estão inseridos em municípios da microrregião de Diamantina atuando na atenção básica à saúde.

## 10.8. Estágios

### 1- Estágios Obrigatórios

O estágio obrigatório é visto como um ato educativo supervisionado, desenvolvido em diversos cenários de práticas, no contexto de articulação ensino-serviço, no ambiente de trabalho e que visa à formação para o trabalho produtivo dos estudantes do Curso de Fisioterapia da UFVJM. O estágio compreende uma carga horária total de 945 horas, distribuídas na atenção primária, atenção secundária e atenção terciária. Cada um dos estágios possui um coordenador, docente vinculado ao curso, responsável pelo

planejamento, execução e acompanhamento das atividades, sendo regido por resolução vigente.

A Lei 11.788/2008 (Lei de Estágio) preconiza que o estágio visa ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho. Para cumprir essa diretriz, os estágios curriculares obrigatórios do curso de Fisioterapia da UFVJM foram estruturados por níveis de atenção, com os seguintes objetivos:

I. Estágio Supervisionado I

O objetivo é proporcionar ao estudante a oportunidade de aplicar seus conhecimentos acadêmicos em situações da prática profissional na clínica-escola de Fisioterapia, sob orientação docente integral ou em campos de estágio fora dos muros da UFVJM, sob supervisão do fisioterapeuta indicado pela instituição concedente. O curso, em sua clínica escola de fisioterapia, oferece atendimento gratuito e de qualidade à comunidade de Diamantina e região nas diversas áreas da Fisioterapia. O Estágio Supervisionado I será oferecido no 8º (IA-225 h) e 9º (IB-135h) períodos do Curso de Fisioterapia. Sendo que as 225 horas deverão ser cumpridas na clínica escola de fisioterapia da UFVJM e as 135 h, a critério do discente, com autorização do coordenador de estágio.

II. Estágio Supervisionado II

A atuação na atenção primária, visa inserir o estudante em atividades de prevenção e promoção à saúde individual e coletiva nas principais áreas de abrangência do serviço municipal de saúde, e sob supervisão do fisioterapeuta designado pela concedente e sob orientação do docente. Possui o objetivo de desenvolver habilidades e competências gerais e específicas previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Fisioterapia relacionadas à atuação da fisioterapia no contexto da atenção primária. O Estágio Supervisionado II (225h) será oferecido no 9º período do Curso de Fisioterapia.

III. Estágio Supervisionado III

O curso também está inserido no atendimento hospitalar como campo de estágio supervisionado, possibilitando ao estudante vivenciar um ambiente de trabalho em equipe,

com atuação interprofissional e multidisciplinar. A supervisão é exercida pelos profissionais fisioterapeutas dos hospitais, garantindo o acompanhamento presencial diário e orientado pelos docentes do curso.

A jornada de atividades em qualquer um dos estágios não deverá ultrapassar seis horas diárias e trinta horas semanais.

Da integralização da carga horária de estágio obrigatório realizada em instituição concedente, no âmbito dos procedimentos próprios de estágio:

- A carga horária descrita no Termo de Compromisso de Estágio, a ser cumprida em instituição concedente vinculada a convênio de estágio, quando exigido, deverá ser compatível, isto é, igual ou superior à carga horária do estágio obrigatório no semestre vigente.

- As atividades desenvolvidas durante o estágio obrigatório em instituição concedente deverão ser analisadas pelo coordenador do estágio, que emitirá parecer ao Colegiado do Curso, contendo avaliação quanto à adequação das atividades ao previsto no Projeto Pedagógico de Curso e nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

**2- Estágios Não Obrigatórios**

O Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) reconhece o estágio não obrigatório como atividade acadêmica de natureza formativa e opcional, nos termos da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, desde que desenvolvido de forma complementar à formação regular do discente e em consonância com os objetivos do curso e com o perfil do egresso estabelecido neste Projeto Pedagógico de Curso.

O estágio não obrigatório caracteriza-se como atividade opcional, acrescida à carga horária obrigatória do curso, devendo estar vinculado à área de formação em Fisioterapia e contribuir para o desenvolvimento de competências profissionais, éticas e técnico-científicas, em cenários compatíveis com o exercício profissional do fisioterapeuta.

Para fins de reconhecimento acadêmico, as horas cumpridas em estágio não obrigatório poderão ser computadas como atividades complementares, desde que:

I - estejam relacionadas às áreas de atuação da fisioterapia;

II - a jornada de atividades em estágio não obrigatório não deverá ultrapassar seis horas diárias e trinta horas semanais;

III – sejam formalizadas por meio de Termo de Compromisso de Estágio, celebrado entre o discente, a parte concedente e a UFVJM;

IV – sejam realizados com supervisão no campo de prática e orientação docente institucional;

V – sejam comprovadas mediante documentação e relatório das atividades desenvolvidas, em conformidade com a Resolução CONSEPE nº 24/2025;

VI – sejam analisadas e validadas pela Comissão de lançamento de atividades complementares, observados os critérios estabelecidos nesta seção;

VII - o estagiário esteja devidamente matriculado na Unidade Curricular de "Estágio não obrigatório" e apresente frequência regular total nas atividades práticas supervisionadas;

VIII - o estagiário seja acompanhado pelo supervisor e avaliado pelo professor orientador e pelo supervisor de estágio a cada seis meses, por meio de relatório parcial ou final, em conformidade com a Resolução CONSEPE nº 24/2025;

IX - o estagiário esteja, no mínimo, no 8º semestre do curso, tenha concluído todas as disciplinas teóricas e esteja cursando, concomitantemente, o Estágio Obrigatório.

O cômputo das horas de estágio não obrigatório, como atividades complementares, não substitui a carga horária destinada ao Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório, conforme descrito na Seção 10.8 deste PPC, que constitui componente curricular essencial para a integralização do curso.

O aproveitamento da carga horária de estágio não obrigatório como atividade complementar observará os critérios já estabelecidos no Quadro 3 – Equivalência em horas das atividades complementares do Curso de Fisioterapia, no qual essa atividade consta no grupo de ensino, com equivalência de 1h:1h e limite máximo de 60 horas aproveitadas.

Dessa forma, o estágio não obrigatório é compreendido como estratégia complementar à formação acadêmica, contribuindo para o enriquecimento do percurso formativo do estudante, sem prejuízo do cumprimento integral das atividades curriculares obrigatórias previstas no curso.

## 10.9. Trabalho de conclusão de curso

O trabalho de conclusão do curso é um componente curricular obrigatório, operacionalizado no módulo Pensamento Científico IV. A nomenclatura foi adotadapara manter a coerência dentro do Eixo Longitudinal Científico, cujo ápice é a defesa deum trabalho acadêmico pelo estudante perante uma banca examinadora. A defesa será realizada conforme cronograma estabelecido pelo docente responsável.

Os trabalhos de conclusão do Curso de Fisioterapia da UFVJM são regidos por Resolução

CONSEPE e Resolução do Colegiado do Curso de Fisioterapia, a qual visa estabelecer normas complementares e específicas. O trabalho de conclusão de curso é definido como "uma atividade acadêmica específica e obrigatória que consiste na sistematização, registro e apresentação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos, produzidos na área do curso, como resultado do trabalho de pesquisa, investigação científica e extensão. A atividade tem por finalidade estimular a curiosidade e o espírito questionador do acadêmico, fundamentais para o desenvolvimento da ciência.

São consideradas modalidades de trabalho de conclusão de curso no curso de Fisioterapia a monografia ou o artigo científico, conforme previsto na Resolução Nº 01/2016 do Colegiado do Curso de Fisioterapia da UFVJM, de 20 de setembro de 2016, a qual estabelece normas complementares para o TCC no âmbito do curso (ANEXO 3).

## 10.10. Atividades complementares

As 205 horas de atividades complementares no Curso de Fisioterapia da UFVJM estão previstas como atividades obrigatórias, portanto, deverão ser desenvolvidas dentro do prazo de conclusão do curso. O objetivo das atividades complementares é incentivar o estudantea melhorar, aumentar e desenvolver os conhecimentos e habilidades, adquiridas aolongo do curso. Por um lado, irão possibilitar diversas experiências necessárias aocrescimento pessoal, profissional, cultural e social do acadêmico; por outro, contemplam as necessidades e expectativas individuais de formação dos estudantes em busca do desenvolvimento do setor de saúde na região. Na UFVJM, as atividades complementares são normatizadas por meio de Resolução do CONSEPE, sendo facultada aos cursos a elaboração de normatização complementar. As atividades previstas e a equivalência em horas podem ser visualizadas no Quadro 3.

Quadro 3 – Equivalência em horas das atividades complementares do Curso de Fisioterapia Quadro 3 – Equivalência em horas das atividades complementares do Curso de Fisioterapia

| | ATIVIDADES COMPLEMENTARES | Equivalência em horas | Limite máximo |
|---|---|---|---|
| 1 | Participação individual ou em grupo em projetos de pesquisa devidamente registrado na Pro Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação. | 1h:1 h | 50 h |
| 2 | Participação em projetos de ensino devidamente registrado na Pro Reitoria de Graduação (PET, PROAE, PIBID ou similares) | 1h:1 h | 50 h |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Participação individual ou em grupo em projetos de extensão devidamente registrados na Pró-Reitoria de Extensão da UFVJM. | 1h:1 h | 175 h |
| 4 | Atividades de monitoria e/ou tutoria como bolsista ou voluntário. | 1h: 1h | 50 h |
| 5 | Apresentação de trabalho científico (comunicação oral ou exposição de painel) em eventos oficiais de natureza acadêmico científico tecnológico (congressos, seminários, simpósios, oficinas, palestras, minicursos e demais eventos). Caso o apresentador não apresente comprovação, será considerado apresentador, o primeiro nome do certificado.<br>Os demais autores. | 2 h<br>1 h | 50 h |
| 6 | Participação em eventos oficiais de natureza acadêmico científico tecnológica (Congressos, seminários, simpósios, oficinas, palestras, cursos e demais eventos).<br>Certificado sem carga horária, será computado 1 hora por dia | 1h: 1h | 50 h |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | de evento. | | |
| 7 | Participação como ouvinte em sessões de defesas de tese de doutorado, dissertação de mestrado. | 1h por evento | 50 h |
| 8 | Participação como ouvinte em sessões de defesas de monografias e/ou trabalhos de conclusão de cursos. | 1 h por evento | 50 h |
| 9 | Participação em eventos culturais complementares tais como: feiras, ciclos de estudos, festival de teatro e cinema seguidos de debate. | 1h: 1h | 50 h |
| 10 | Participação em cursos de informática básica, línguas estrangeiras, redação técnica/científica, técnicas de expressão oral e escrita, relações interpessoais e outros. | 1h: 1 h | 50 h |
| 11 | Participação em **comissão** coordenadora ou organizadora de eventos oficiais de natureza acadêmico científico tecnológica. | Eventos locais - 5 h<br>Eventos regionais – 10 h<br>Eventos nacionais – 15h<br>Eventos internacionais – 20 h | 50 h |
| 12 | Participação em gestão de entidades de representação estudantil (CA, DCE, Associação atlética, Empresa Junior, Ligas e outros). | Ciclo de gestão<br>20 h | 50 h |
| 13 | Participação em órgãos colegiados da UFVJM | Ciclo de gestão 15 h | 50 h |
| 14 | Realização de disciplinas eletivas e/ou optativas. | Carga horária da disciplina | 50 h |
| 15 | Publicação de artigo individual ou coletivo em revista *Qualis Capes* **A**. | 1 publicação – 30 h | 50 h |
| 16 | Publicação de artigo individual ou coletivo em revista *Qualis Capes* **B**. | 1 publicação – 15 h | |
| 17 | Publicação de artigo individual ou coletivo em revista *Qualis Capes* **C**. | 1 publicação – 05 h | |
| 18 | Publicação de resumo individual ou coletivo em eventos **internacionais**. | 10 h | 5 resumos |
| 19 | Publicação de resumo individual ou coletivo em eventos **nacionais**. | 5 h | 5 resumos |
| 20 | Publicação de capítulo de livros | 1 publicação – 30 h | 50 h |

## 10.11. Creditação da Extensão

A UFVJM entende a extensão como um processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relaçãotransformadora entre Universidade e Sociedade. Para uma ação ser considerada extensionista, deverá, obrigatoriamente, englobar os seguintes princípios:indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão, impacto e transformação social, interação social e interdisciplinaridade. Cada uma das diretrizes citadas está detalhada na Resolução Nº. 06, Consepe, de 17 de abril de 2009, que trata da Política de Extensão da UFVJM.

Conforme a instrução normativa conjunta da Reitoria e Prograd nº 04 de 12 de abril de 2019, para incluir a Extensão Universitária no currículo do Curso de Fisioterapia da UFVJM, serão consideradas as seguintes ações de extensão: (1) Participação em Projetos, Programas, Cursos, Eventos e Prestação de Serviços que estejam devidamente registrados pela Pró-Reitoria de Extensão e Cultura/Proexc-UFVJM ou órgãos equivalentes; (2) Atividades extensionistas desenvolvidas em unidades curriculares do curso previstas no plano de ensino aprovado pelo Colegiado de Curso, de forma articulada com os objetivos e conteúdo da unidade curricular.

A curricularização das atividades de extensão nos cursos de graduação da UFVJM é regulamentada por resolução do CONSEPE, em cumprimento à Meta 12.7 da Lei 13.005/2014 que aprova o Plano Nacional de Educação 2014-2024. A carga horária referente aos Créditos Curriculares de Extensão no Curso de Fisioterapia da UFVJM será de 415 horas ou 10% da carga horária de integralização do curso.

Seguindo o Regulamento das Ações de Extensão Universitária da UFVJM, diferentes modalidades poderão compor as ações extensionistas para fins de integralização do curso, a saber: I. projeto de extensão; II. programa de extensão; III. prestação de serviço; IV. curso e oficinas; e V. evento. As modalidades de atividades de extensão poderão incluir, além das ações institucionais, as de natureza governamental e não governamental, que atendam às políticas públicas municipais, estaduais e nacionais, e poderão ser operacionalizadas, para fins de creditação, por meio de: I. Unidade curricular; II. atvidade complementar; III. práticas como componentes curriculares; e VI. estágios supervisionados.

A creditação da extensão no Curso de Fisioterapia se dará por meio das unidades curriculares e atividades complementares, conforme tabela a seguir:

| Forma de operacionalização | Carga horária de extensão |
|---|---|
| Unidade curricular | |
| DCB133 Ensino, Serviço e Comunidade III | 30h |
| FIT089 Ensino, Serviço e Comunidade IV | 45h |
| FIT095 Ensino, Serviço e Comunidade V | 45h |
| FIT099 Ensino, Serviço e Comunidade VI | 45h |
| FIT102 Ensino, Serviço e Comunidade VII | 45h |
| FIT105 Ensino, Serviço e Comunidade VIII | 30h |
| Atividades complementares | 175h |
| Total | 415h |

As unidades curriculares ESC III a VIII integram o projeto pedagógico como atividades obrigatórias de extensão, totalizando 240 horas. Cabe destacar a gênese extensionista dessas unidades curriculares, pois foram pensadas como uma forma de proporcionar vivências reais aos estudantes de Fisioterapia junto à comunidade, integrando o ensino e a assistência integral ao indivíduo e coletividades. Preenche-se, dessa forma, a lacuna do distanciamento entre teoria e prática em sua formação, contribuindo para que o estudante conheça a sociedade na qual irá trabalhar, tenha a humildade de ouvir suas demandas e proponha alternativas para a transformação social.

As atividades de extensão dentro de cada unidade curricular serão destinadas para a abordagem de temas centrados na ementa da respectiva unidade curricular. Fica a cargo do docente responsável pela unidade curricular a definição da modalidade da ação a ser desenvolvida, que deverá estar devidamente registrada na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC) e de acordo com o previsto nas normas institucionais e no projeto pedagógico do curso. A descrição das atividades de extensão, a respectica carga horária, a metodologia de acompanhamento e avaliação deverá ser apresentada nos planos de ensino de cada unidade curricular.

Para completar o total de 415 horas (ou 10% da carga horária do curso) referente à creditação da extensão, as 175 horas restantes de atividades extensionistas obrigatórias

serão creditadas por meio de registro de Atividades Complementares. Para tal, os discentes deverão apresentar à Comissão Permanente de Registro de Atividades Complementares do Curso de Fisioterapia o(s) comprovante(s) de participação em ações de extensão registradas na PROEXC ou órgão equivalente (se não realizadas no âmbito da UFVJM), com a respectiva carga horária.

Portanto, a implementação da curricularização da extensão possibilitará aos discentes integrar os conhecimentos adquiridos gradativamente em cada fase do curso com as experiências vivenciadas, sendo atores para soluções de problemas da sociedade. Dessa maneira, promovendo o desenvolvimento de competências constitutivas para a formação do futuro fisioterapeuta, não apenas no aspecto profissional, mas para uma formação como cidadão consciente de sua responsabilidade social.

A descrição da natureza de extensão das atividades relacionadas à creditação da extensão no Curso de Fisioterapia está apresentada no Anexo V deste PPC.

## 10.12. Ementário e Bibliografia

**1º SEMESTRE**

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Anatomia Humana** |
| **Período:** | 75 horas (30h teoria, 45h prática e 0h extensão) – 5 créditos |
| **Ementa:** | Estudos morfológicos dos sistemas orgânicos do homem. |
| **Bibliografia Básica:** | DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar: Para estudante de medicina 3.ed. Atheneu: São Paulo, 2007.<br><br>GARDNER, Ernest Dean; GRAY, Donald J. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1988.<br><br>SOBOTTA. Atlas de Anatomia Humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. |
| **Bibliografia Complementar:** | Lei Federal nº 8.501 de 30 de novembro de 1992. Dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudo ou pesquisas cientificas e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 1992; p. 16519. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8501.htm<br><br>MACHADO, A. Neuroanatomia Funcional. 3 ed. Atheneu, 2013. NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 6.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.<br><br>RUIZ, C.R. Lições de anatomia: vida, morte e dignidade. O mundo da Saúde,São Paulo, v.30 ,n.3, 2006. Disponível em: < https://docplayer.com.br/15049156-Licoes-de-anatomia-vida-morte-e-dignidade.html&<br><br>MOORE, K.L., DALLEY, A.F. Anatomia orientada para a clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.<br><br>SCHÜNKE, Michael; SCHULTE, Erik; SCHUMACHER, Udo. Prometheus: atlas de anatomia: pescoço e órgãos internos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.<br><br>SPENCE A.P. Anatomia Humana Básica. 2 ed. Manole, 1991.<br><br>WOLF-HEIDEGGER, G.; KÖPF-MAIER, Petra. Wolf-Heidegger: atlas de anatomia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016 |

| COMPETÊNCIAS BÁSICAS | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Bioquímica** |
| **Período:** | 75 horas (45h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 5 créditos |
| **Ementa:** | Estrutura e função das biomoléculas: água; aminoácidos; carboidratos; lipídeos; nucleotídeos; ácidos nucléicos; vitaminas lipossolúveis e hidrossolúveis. Proteínas, enzimas e coenzimas. Oxidações biológicas. Metabolismo dos carboidratos. Metabolismo dos lipídeos. Metabolismo dos aminoácidos. Metabolismo dos nucleotídeos. Integração e regulação do metabolismo. |
| **Bibliografia Básica:** | BERG JM, STRYER L, TYMOCZKO JL. Bioquímica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. xx, 1114 p.<br><br>MARZZOCO A, TORRES BB. Bioquímica básica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2007. xii, 386 p.<br><br>NELSON DL, COX MM. Princípios de bioquímica de Lehninger. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. xxx, 1273.<br><br>SMITH C, MARKS AD,LIEBERMAN M. Bioquímica médica básica de Marks: uma abordagem clínica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. xii, 980 p.<br><br>TYMOCZKO JL, BERG JMark, STRYER L. Bioquímica: fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. xxvii, 748 p.<br><br>VOET D, VOET JG, PRATT CW. Fundamentos de bioquímica: a vida em nível molecular. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. xviii, 1241 p. |
| **Bibliografia Complementar:** | BETTELHEIM FA. Introdução à bioquímica. São Paulo: Cengage Learning, 2012.<br><br>CAMPBELL MK, FARRELL S O. Bioquímica. São Paulo: Thomson Learning, c2007.<br>CHAMPE PC, HARVEY RA, FERRIER DR. Bioquímica ilustrada. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009. 519 p.<br><br>CORNELY K, PRATT CW. Bioquímica essencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. xix, 716 p.<br><br>COX MM, LEHNINGER AL, NELSON DL. Princípios de bioquímica. São Paulo: SARVIER, 2006. 1202 p.<br><br>HARVEY RA. Bioquímica ilustrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. 520 p.<br><br>KOOLMAN J, RÖHM KH. Bioquímica: texto e atlas. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. xi, 478 p.<br><br>PELLEY JW. Bioquímica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. 230 p. |

| COMPETÊNCIAS BÁSICAS | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Antropologia Cultural** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (45h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa:** | Fundamentos da antropologia. Conceito antropológico de Cultura. Trabalho e a distinção cultura/natureza. Relação étnico-racial e aspectos etno-histórico de afrodescendentes e indígenas no Brasil. O processo saúde doença destacando a espiritualidade e a diversidade sociocultural. |
| **Bibliografia Básica:** | ALVES, Rubem. Espiritualidade. 4. ed. Campinas, SP: Papirus, 2007<br><br>Cecil G. Helman. Cultura, saúde e doença. Artmed, 5a / 2009.<br><br>LAPLANTINE, François. Aprender antropologia. São Paulo, Brasiliense, 1988.<br><br>LAPLANTINE, François. Antropologia da doença. 4. ed. São Paulo, SP: Wmfmartinsfontes, 2010.<br><br>LARAIA, Roque de Barros. Cultura: um conceito antropológico. 22. ed. Rio de Janeiro, RJ: Jorge Zahar Ed., 2008.<br><br>LEVI-STRAUSS, Claude. O pensamento selvagem. 12. ed. Campinas, SP: Papirus, 2011.<br><br>História geral da África, I: Metodologia e pré-história da África / editado por Joseph<br><br>Ki Zerbo. – 2.ed. rev. – Brasília : UNESCO, 2010. 992 p. acesso internet.<br><br>ILLICH,Ivan. A expropriação da Saúde: Nêmesis da medicina. Editora Nova Fronteira, 1975.<br><br>SANTOS, J.L. O que é cultura. São Paulo, Brasiliense, 1983. |
| **Bibliografia Complementar:** | ABBAGNANO, Nicola. Dicionário de filosofia. 5. ed. rev. e ampl. São Paulo, SP: M. Fontes, 2007.<br><br>BARATA, Rita Barradas, Como e porque as desigualdades sociais fazem mal a saúde. Fio Cruz, 2009. |

| | |
|---|---|
| | CARVALHO, Silvia MS. Mito e prática social, São Paulo, Terceira Margem, 2011.<br><br>DI STASI, Luiz Claudio. Plantas Medicinais: Verdades e Mentiras. São Paulo, EDUNESP, 2007.<br><br>DI STASI, Luiz Cláudio ((org.)). Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo, SP: Unesp, 1996<br><br>ELIADE,Mircea. História das crenças religiosas: da idade da pedra aos mistérios de Elêusis. vol I. Rio de Janeiro, ZAHAR, 2010.<br><br>Eliseu Vieira MACHADO JR 1, Marco Antonio Manzano REYES 2 & Ricardo Lopes DIAS Odontologia na aldeia: a saúde bucal indígena numa perspectiva antropológica. Antropos, Ano 4, Vol 5. 2012.<br><br>FRAZÃO, P. & NARVAI, P.C. Saúde Bucal no Brasil: muito além do céu da boca. Fio Cruz, 2009.<br><br>MARANHÃO, José Luiz de Souza. O que é morte? 4. ed. São Paulo, SP: Brasiliense, 1992.<br><br>MARX,Karl. Manuscritos Econômicos - filosóficos e outros textos escolhidos. Seleção de textos de José Arthur Gianotti, traduções de José Carlos Bruni. São Paulo: Abril Cultural, 1978. (Os Pensadores).<br><br>GOMES, Mercio Pereira. Antropologia: ciência do homem: filosofia da cultura. 2. ed. São Paulo, SP: Contexto, 2011.<br><br>QUEIROZ, Marcos S. Saúde e Doença um enfoque antropológico.<br><br>UJVARI, Stefan Cunha. A história da disseminação dos microrganismos<br><br>Divulgação cientifica.<br><br>Revista terra indígena: O conceito de doença entre os Índios Ufaina.<br><br>Artigo: A espécie mais invasiva, revista scientific american.<br><br>Vídeos: acesso à internet<br><br>"Somos um só" TV Cultura/TV SESC<br><br>“As andorinhas nem cá nem lá” UNESP, Araraquara 1990.<br><br>“O Povo brasileiro”. Darcy Ribeiro 2005.<br><br>“A feitiçaria Através dos tempos” Magnus Opus original 1922/1968<br><br>“Inferno de Dante” 1911.<br><br>"Documentário Holocausto Brasileiro".<br><br>"quando éramos peixes"<br><br>OBS: Novos materiais didáticos serão usados de acordo com a dinâmica das aulas e o interesse dos/as estudantes, novos textos podem ser incorporados durante o curso, como de revistas de divulgação científica. |

| COMPETÊNCIAS BÁSICAS | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Citologia** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (30h teoria, 15h prática e 0h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa:** | Métodos de estudo da célula. Composição química da célula. Membranas plasmáticas. Sistema de endomembranas. Citoesqueleto e movimentos celulares. Organelas transformadoras de energia. Núcleo. Ciclo celular. Diferenciação celular. |
| **Bibliografia Básica:** | ALBERTS B, BRAY D, HOPKIN K. Fundamentos da Biologia Celular. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed. 2006.<br>COOPER GM. A Célula: Uma Abordagem Molecular. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2007.<br>JUNQUEIRA LCU, CARNEIRO J. Biologia celular e molecular. 9ªed. Guanabara Koogan, 2012. |
| **Bibliografia Complementar:** | De Robertis EM, Hib J. Bases da biologia celular e molecular. 16ª ed. Guanabara Koogan, 2014.<br>LODISH H et al. Biologia celular e molecular. 5ªed. Porto Alegre: Artmed, 2005.<br>NOVIKOFF AB, HOLTZMAN E. Células e estrutura celular. 4ª ed., Rio de Janeiro: Interamericana, 2005.<br>POLLARD TD, EARNSHAW WC. Biologia celular. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.<br>WOLFGANG K. Citologia, histologia e anatomia microscópica: texto e atlas. 11ª ed. Artmed, 2005. |

| COMPETÊNCIAS BÁSICAS | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Genética** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa:** | Princípios básicos da herança genética: Genética Mendeliana. Divisão celular e gametogênese. Herança relacionada ao sexo. Anomalias cromossômicas. Genética molecular: replicação, transcrição e tradução. Mutação e alelismo múltiplo. Avanços científicos na área de genética e estudos correlatos. |
| **Bibliografia Básica:** | ALBERTS B et al. Fundamentos da Biologia Celular. 3ª ed. Editora Artmed, 2011. 843p<br>GRIFFTHIS AJF et al. Introdução à genética. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 712p.<br>PIERCE BA. Genética: um enfoque conceitual. 3ª ed. Editora Guanabara Koogan, 2011. 774p. |
| **Bibliografia Complementar:** | ALBERTS B. Biologia Molecular da Célula. 5ª ed. Editora Artmed. 2010. 1268p. |

| | |
|---|---|
| | JORDE LB, CAREY JC, BAMSHAD MJ. Genética médica. Editora: Elsevier, 2010. 350p.<br><br>SNUSTAD P, SIMMONS MJ. Fundamentos de Genética. 4ª ed. Editora Guanabara. 2010. 903p.<br><br>VOGEL F, MOTULSKY AG. Genética humana: problemas e abordagens. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 684 p.<br><br>COOPER, Geoffrey M; HAUSMAN, Robert E. A célula: uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 716 p. |

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Educação e Fisioterapia** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa:** | Fundamentos históricos, teóricos e metodológicos da fisioterapia. Atuação da fisioterapia em várias áreas da saúde enquanto membro de uma equipe multiprofissional, em todos os níveis de atenção à saúde. Mercado de trabalho e entidades representativas nacionais e internacionais. O perfil do fisioterapeuta a ser formado. O currículo do Curso de Fisioterapia: estrutura e modelo pedagógico. |
| **Bibliografia Básica:** | KOTTKE, K. Tratado de medicina física e reabilitação de Krussen. 4. ed. São Paulo: Manole, 1999.<br><br>REBELATTO, J. R.; BOTOMÉ, S. P. Fisioterapia no Brasil. São Paulo: Manole, 1987.<br><br>Resoluções do COFFITO.<br><br>Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia da UFVJM. |
| **Bibliografia Complementar**: | BARROS Filho, T. E. P.; LECH, O. (Eds.): Exame físico em ortopedia. São Paulo: Sarvier, 2001.<br><br>BARROS, Maria Helena de. Drenagem linfática manual. São Paulo: Robe Editorial, 2001.<br><br>CARR, J.; SHEPHERD, R. Ciências do movimento: fundamentos para a fisioterapia na reabilitação. São Paulo: Manole, 2003.<br><br>CHAITOW, Leon. Técnicas neuromusculares modernas. São Paulo: Manole, 2001.<br><br>GUCCIONE, Andrew A. Fisioterapia geriátrica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 470p.<br><br>IRWIN, Scott; TECKLIN, Jan Stephen. Fisioterapia cardiopulmonar. São Paulo: Manole, 1994. 570p.<br><br>MALONE, T. R.; MCPOIL, T. G.; NITZ, A. J. Fisioterapia em ortopedia e medicina no esporte. 3.ed. São Paulo: Santos Livraria Editora, 2000.<br><br>RUOTI, Richard; MORRIS, David; COLE, Andrew. Reabilitação aquática. |

| | |
|---|---|
| | São Paulo: Manole, 2000.<br><br>SOUZA, E. L. B. L; col. Fisioterapia aplicada à obstetrícia e aspectos em neonatologia: uma visão multidisciplinar. 3.ed. Belo Horizonte: Health, 2002.<br><br>UMPHRED, Darcy: Fisioterapia neurológica. São Paulo: Manole, 1994.<br><br>Caderno de Textos (composto a partir dos seguintes títulos e disponibilizado<br><br>pela instituição)<br><br>Decreto-Lei 938 de 13/10/69 : Provê sobre as profissões de fisioterapia e terapia ocupacional.<br><br>Lei 6316 de 17/12/75 : Cria o COFFITO e os CREFITOs.<br><br>Res. COFITO-08 : Aprova normas para habilitação ao exercício profissional.<br><br>Res. COFFITO-10 : Aprova o código de ética profissional.<br><br>Res. COFFITO-37 : Regulamento para registro de empresa.<br><br>Res. COFFITO-59 : Aprova o código de processo disciplinar.<br><br>Res. COFFITO-80 : Complementa as res. COFFITO-08 e res. COFFITO-37 no que se refere à profissão de fisioterapia. |

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Funcionalidade Humana** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa:** | Transição epidemiológica brasileira, indicadores de saúde, concepções médica e social em saúde, teorias de incapacidade, interação entre biologia e estrutura social, deficiência e incapacidade, Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). |
| **Bibliografia Básica:** | Organização Mundial De Saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2003.<br><br>HALL, Carrie; BRODY, Lori Thein. Exercício Terapêutico na Busca da Função. 3ª edição. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2012.<br><br>Sampaio, Rosana Ferreira, Madel Terezinha Luz. "Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde." Cad. Saúde Pública 25.3 (2009): 475-83.<br><br>Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. DECRETO Nº 7.612, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm |
| **Bibliografia Complementar**: | Cordeiro, E.S. Implantando a CIF. O que Acontece na Prática? Editora Wak. 2017.<br><br>Brogna, Patricia. Visiones y revisiones de la discapacidad. Fondo de Cultura |

| | |
|---|---|
| | Economica. 2009.<br><br>Brogna, Patricia. "El nuevo paradigma de la discapacidad y el rol de los profesionales de la rehabilitación." Cadernos ESP 2.2 (2012): Pág-7.<br><br>Sampaio, R. F., Mancini, M. C., Gonçalves, G. G., Bittencourt, N. F., Miranda, A. D., & Fonseca, S. T. (2005). Aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) na prática clínica do fisioterapeuta. *Rev bras fisioter*, *9*(2), 129-36.<br><br>Política Nacional de Saúde Funcional. Disponível em: http://www.crefito8.org.br/site/servicos/pnsf_07_01_12.pdf<br><br>Periódicos Capes: www.periodicos.capes.gov.br |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Ensino, Serviço e Comunidade I** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (45h teoria, 15h prática e 0h extensão) – 4 créditos |
| **Ementa:** | Estudo do conceito saúde e doença, dos Determinantes Sociais da Saúde, implementação e gestão do Sistema Único de Saúde. Sistema de referência e contra referência. A territorialização da comunidade como estratégia inicial para elaboração de ações de prevenção e promoção à saúde da comunidade. |
| **Bibliografia Básica:** | MINISTÉRIO DA SAÚDE. Sistema de planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva-trajetória e orientação de operacionalização. Brasília, 2009. 318 p. (Série B. textos básicos de saúde). ISBN 9788533415874.<br><br>BARACAT, Edmund Chada; SILVA, Leonardo da; AMARAL, José Luiz Gomes do. Atualização em saúde da família. Barueri: Manole, 2010. ix, 208 p. (Educação médica continuada). ISBN 9788598416878.<br><br>DE VITTA, Alberto. Atuação preventiva em fisioterapia. Bauru: EDUSC, 1999. 110 p. (Cadernos de Divulgação Cultural).<br><br>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.<br><br>Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.<br><br>Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.: il. – (Série E. Legislação em Saúde) ISBN 978-85-334-1939-1 |
| **Bibliografia Complementar:** | Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1997.<br><br>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.<br><br>Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de |

| | |
|---|---|
| | Atenção Básica.<br><br>Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.<br><br>Buss Paulo Marchiori; Filho, Alberto Pellegrini. A Saúde e seus Determinantes sociais. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, 17(1):77-93, 2007.<br><br>Júnior, Aylton Paulus; Júnior, Luiz Cordoni. Políticas Públicas de Saúde no Brasil. Revista Espaço para a Saúde, Londrina, v.8, n.1, p.13-19,2006<br><br>Leis Federais nº 8.080/90 (SUS) e nº 8.142/90<br><br>REBELATTO, José Rubens. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999. 309 p.:tab ISBN 8520409997 |

## 2º SEMESTRE

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Anatomia do Sistema Musculoesquelético** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (30h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 4 créditos |
| **Ementa:** | Estudar os elementos da Anatomia segmentar do aparelho locomotor (ósseo, articular e muscular) de cabeça, pescoço, tórax, abdome, dorso, membros superiores e membros inferiores, relacionando-os aos estudos do movimento humano. |
| **Bibliografia Básica:** | DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana sistêmica e segmentar: Para estudante de medicina 3.ed. Atheneu: São Paulo, 2007.<br><br>SOBOTTA. Atlas de Anatomia Humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.<br><br>MOORE, K.L., DALLEY, A.F. Anatomia orientada para a clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. |
| **Bibliografia Complementar:** | Lei Federal nº 8.501 de 30 de novembro de 1992. Dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudo ou pesquisas cientificas e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 1992; p. 16519. Disponível em:http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8501.htm<br><br>NETTER, F. H. Netter - Atlas de Anatomia Humana. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2011.<br><br>GARDNER, E. D.; GRAY, D. J.; OHAHILLY, R. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 1988.<br><br>VAN DE GRAAFF, K. M. Anatomia humana. São Paulo: Manole, 2003.<br><br>NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 2.ed. Porto Alegre: Novartis, |

| | |
|---|---|
| | PLATZER, W; LEONHARDT, H.; KHALE, W. Atlas da anatomia humana: aparelho de movimento. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2000.<br><br>Robert S. Behnk. Anatomia do Movimento. Artmed. 2014.<br><br>Blog Anatomia Humana UFVJM: www.anatomiaufvjm.blogspot.com.br |

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Fisiologia Humana** |
| **Carga Horária:** | 75 horas (45h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 5 créditos |
| **Ementa** | Compreensão do funcionamento dos órgãos, bem como dos principais mecanismos fisiológicos de controle e integração dos sistemas componentes do corpo humano. |
| **Bibliografia Básica:** | CONSTANZO LS. Fisiologia. Elsevier. 4ed, 2011.<br><br>GUYTON AC. Tratado de Fisiologia Médica. São Paulo: Elsevier , 12ª Edição, 2011.<br><br>BERNE, LEVI. Fisiologia. São Paulo: Elsevier, 6ª Edição, 2009.<br><br>LUCIANO DS, VANDER AJ, SHERMAN JH. Fisiologia Humana: os mecanismos da função de órgãos e sistemas. 1981.<br><br>SILVERTHORN DU. Fisiologia Humana. Artmed, 5ed, 2010. |
| **Bibliografia Complementar:** | AYRES MM. Fisiologia, Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A, 3a ed., 2008<br><br>GANONG W F. Fisiologia Médica, 19º edição Ateneu, 1998.<br><br>GUYTON AC. Neurociência básica. 2ed. 1993.<br><br>GUYTON AC. Fisiologia Humana. Guanabara Koogan. 6ed, 2008.<br><br>HOUSSAY B. A . Fisiologia Humana. 2. Ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1983. |

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Histologia e Embriologia** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (30h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 4 créditos |
| **Ementa** | Estudo do desenvolvimento embrionário e dos principais tecidos do corpo humano |
| **Bibliografia Básica:** | GARTNER LP, HIATT JL. Atlas colorido de histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.<br><br>JUNQUEIRA LC, CARNEIRO J. Histologia Básica – 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008<br><br>MOORE KL, PERSAUD TVN, TORCHIA MG. Embriologia básica. 8. ed. |

| | |
|---|---|
| | Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.<br><br>MOORE KL, PERSAUD TVN, TORCHIA MG. Embriologia clínica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.<br><br>OVALE WK, NAHIRNEY PC. Netter bases da Histologia. Elsevier, 2008.<br><br>SADLER TW, LANGMAN JL. Embriologia médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010 |
| **Bibliografia Complementar:** | GARTNER LP, HIATT JL. Atlas colorido de histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.<br><br>MOORE KL, PERSAUD TVN, SHIOTA K. Atlas Colorido de Embriologia Clínica, Ed Guanabara Koogan 2 ed, 2002.<br><br>ROSS MH, WOJCIECH P. Histologia texto e atlas, 5 ed. Guanabara Koogan,2008<br><br>SADLER TW, LANGMAN J. Langman, embriologia médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.<br><br>SOBOTTA J, WELSCH U. Atlas de histologia: citologia, histologia e anatomia microscópica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. |

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Imunologia** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (45h teoria, 0 prática e 0h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Propriedades gerais do Sistema Imunológico, células e tecidos do sistema imunológico, circulação e migração de leucócitos, imunidade inata, anticorpos e antígenos, moléculas do complexo de histocompatibilidade, receptores imunológicos, desenvolvimento e ativação de linfócitos, mecanismos efetores de unidade humoral e celular e geração de tolerância imunológica. |
| **Bibliografia Básica:** | ABBAS, A.K. Imunologia celular e molecular. Rio de Janeiro. 7ª ed. Elsevier, 2011.<br><br>ROITT, fundamentos de imunologia Peter J. Delves et al., Rio de Janeiro, 13 ed. Guanabara Koogan, 2018.<br><br>MURPHY, Kenneth. Imunobiologia de Janeway.8. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014. |
| **Bibliografia Complementar:** | LEVINSON, Warren. Microbiologia médica e imunologia.13. Porto Alegre AMGH 2016.<br><br>SILVA, Adeline Gisele Teixeira da. Imunologia aplicada fundamentos, técnicas laboratoriais e diagnósticos. São Paulo Erica 2014.<br><br>LICHTMAN, Andrew H; ABBAS, Abul K. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. 4ª ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2013.<br><br>PLAYFAIR, J. H. L. Imunologia básica guia ilustrado de conceitos fundamentais. 9. São Paulo Manole 2013. |

| | |
|---|---|
| | FORTE, Wilma Carvalho Neves. Imunologia do básico ao aplicado. 2. Porto Alegre ArtMed 2011. |

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Sociologia** |
| **Período:** | 45 horas (45h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Autores e proposição teórica. Os paradigmas clássicos da sociologia: socialização funcional dos indivíduos; ação social e coesão social; conflitos de classe e mudança social. As origens históricas da sociedade brasileira. Sociologia da saúde e o nascimento da medicina social. Condicionantes sociais estabelecidos pelas relações de produção e pelas ideologias do trabalho. Trabalho, inclusão social e globalização. |
| **Bibliografia Básica:** | BARATA RB. Como e por que as desigualdades fazem mal à saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.<br><br>BRYM RJ et al. Sociologia – sua bússola para um novo mundo. São Paulo: Thomson Learning, 2006.<br><br>GIDDENS A. Sociologia. Porto Alegre: Artmed. 2005.<br><br>GUARESCHI PA. Sociologia Crítica: alternativas de mudança. 63ª. Edição. Porto Alegre: Mundo Jovem, 2011.<br><br>MARTINS CB. O que é Sociologia. São Paulo editora Brasiliense. 1983. |
| **Bibliografia Complementar:** | BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Tradução de Floriano de Souza Fernandes. Petrópolis: Vozes, 2004.<br><br>COHN G. Max Weber: sociologia. 7.ed. São Paulo: Ática, 2003.<br><br>DURKHEIM E. Lições de sociologia. São Paulo: Martins Fontes, 2002.<br><br>ELIAS N. O processo civilizador: uma história dos costumes. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1993. v. 1<br><br>ELIAS NO processo civilizador: formação do estado e civilização. Rio de Janeiro: Jorge FREYRE G. Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 51. ed. rev. São Paulo: Global, 2006.<br><br>ZAHAR, FORACCHI MM, MARTINS JS. Sociologia e sociedade: leituras de introdução à sociologia. 21 ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999. |

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Fisiologia do exercício** |

| | |
|---|---|
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Estudo dos principais mecanismos fisiológicos relacionados ao exercício físico com foco nas adaptações agudas e crônicas, bem como as relações com a saúde. |
| **Bibliografia Básica:** | McARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. Fisiologia do exercício: Energia, nutrição e desempenho humano. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.<br><br>WILMORE, J. H.; COSTILL, D. L. Fisiologia do esporte e do exercício. 2.ed. São Paulo: Manole, 2001.<br><br>HOWLEY, E. T.; POWERS, S. K. Fisiologia do exercício – Teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho. 3.ed. São Paulo: Manole, 2000. |
| **Bibliografia Complementar**: | Guyton,Arthur C. Tratado de fisiologia médica. 10.ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2002. 973 p. Campus JK: 007718. ISBN 85-277-0713-6.<br><br>NEGRÃO CE. Cardiologia do Exercício. Manole. 2 ed. 2008.<br><br>Pollock,Michael L.; Wilmore Jack H.; Rocha,Maurício Leal. Exercícios na Saúde e na Doença: Avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação. 2ed. Rio de Janeiro: Médica e científica, 1993. 718 p. Campus JK: 012046; 012047; 012048. ISBN 85-7199-071-9.<br><br>Foss, Merle F; Keteyian, Steven J. Bases fisiológicas do exercpicio e do esporte. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 560 p. il. color. ISBN 0-697-25904-8.<br><br>Silva, Luiz Roberto Rigolin (ed). Desempenho esportivo: treinamento com crianças e adolescentes. São Paulo: Phorte, 2006. 430 p. ISBN 85-7655-089-X. |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Ensino, Serviço e Comunidade II** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (45h teóricas, 15h prática e 0h extensão) – 4 créditos |
| **Ementa** | Promoção e manutenção da saúde em todos os níveis de atenção e complexidades e sua influência sobre a saúde coletiva e pública. Prevenção de situações/condutas que ofereçam risco à saúde (estratificação de risco) ou instalação de agravos no indivíduo ou na coletividade. Vigilância e planejamento em Saúde. Normas Operacionais de Assistência à Saúde. Elaboração de um Projeto a ser desenvolvido no âmbito do SUS. |
| **Bibliografia Básica:** | Textos apresentados e pesquisados, Revista de Fisioterapia<br><br>Portarias do Ministério da Saúde<br><br>Rebelatto, JR. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2 ed. São Paulo. SP: Manole, 1999, 309 p.<br><br>Gutmann, AZ. Fisioterapia atual. Paucast, 1991, 325 p. |

| | |
|---|---|
| **Bibliografia Complementar**: | Pollock, ML; Wilmore, JH. Exercícios na saúde e na doença. Avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação. 2 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1993, 718 p.<br><br>Talhari, S; Neves, RG. Hanseníase. Dermatologia tropical. 3 ed. Gráfica Tropical. Manaus, 1997, 167 p.<br><br>Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde. Manual de prevenção de incapacidade. Brasília, 1997, 125 p.<br><br>Ministério da Saúde do Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho. Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Editora MS: Brasília, 2001.<br><br>Quedas em Idosos, Projeto Diretrizes AMB/CFM, disponível no site www.amb.org.br<br><br>TkinAson L. D., Murray M. E.: Fundamentos de enfermagem: introdução ao processo de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.<br><br>Nunes,J F.Atividade física e osteoporose-série tópicos em atividade física e saúde II. Núcleo de pesquisa em atividade física e saúde-UFSC. Midograf, 2001. |

## 3º SEMESTRE

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Parasitologia** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (45h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Parasitismo. Fatores que influenciam o aparecimento da doença parasitária. Morfologia, ciclo biológico, patogenia, noções de diagnóstico e tratamento, frequência e distribuição, controle e profilaxia dos principais parasitos humanos (protozoários, helmintos, ectoparasitas) e seus vetores associados. |
| **Bibliografia Básica:** | REY, Luís. Parasitologia: Parasitos e doenças parasitárias do homem nas américas e na áfrica. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2008. 883 p. ISBN 9788527714068.<br><br>REY, Luís. Parasitologia. 4. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2008 1 recurso online ISBN 978-85-277-2027-4.<br><br>NEVES, David Pereira. Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 546 p. ISBN 9788538802204.<br><br>NEVES, DAVID PEREIRA. Parasitologia humana. 13.ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 428 p. ISBN 85-7379-243-4.<br><br>AMATO NETO, Vicente. Parasitologia: uma abordagem clínica. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2008. xix, 434 p. ISBN 9788535228045.<br><br>CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antônio. Atlas de parasitologia: artrópodes, protozoários e helmintos. São Paulo, SP: Atheneu, 2009. 105 p. |

| | |
|---|---|
| | (Biblioteca biomédica). ISBN 8573791578.<br><br>NEVES, David Pereira; BITTENCOURT NETO, João Batista. Atlas didático de parasitologia. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2009. 101 p. (Biblioteca biomédica). ISBN 9788538800019. |
| **Bibliografia Complementar:** | DE CARLI, Geraldo Atílio. Parasitologia clínica: seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas. São Paulo, SP: Atheneu, 2001. 810 p. ISBN 8573793228.<br><br>FERREIRA, Marcelo Urbano. Parasitologia contemporânea. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2012 1 recurso online ISBN 978-85-277-2194-3.<br><br>CIMERMAN, Benjamin; CIMERMAN, Sérgio. Parasitologia humana: e seus fundamentos gerais. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2010. viii, 390 p. ISBN 8573791403.<br><br>FREITAS, Elisangela Oliveira de. Imunologia, parasitologia e Hematologia aplicadas à biotecnologia. São Paulo Erica 2015 1 recurso online ISBN 9788536521046.<br><br>CARRERA, Messias. Insetos de interesse médico e veterinário. Curitiba: Editora da UFPR, 1991. 228 p. ISBN 8585132574.<br><br>http://www.scielo.br - Scientific Electronic Library On Line<br><br>http://www.periodicos.capes.gov.br - Portal capes periódicos<br><br>http://www.datasus.gov.br - Departamento de Informação e Informática do SUS<br><br>http://www.saude.gov.br - Ministério da Saúde |

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Patologia Geral** |
| **Período:** | 75 horas (45h teoria e 30h prática e 0h extensão) 5 créditos |
| **Ementa** | Introdução ao Estudo da Patologia. Alterações Celulares Reversíveis e Irreversíveis. Inflamação. Reações de Cura. Distúrbios Hemodinâmicos. Imunopatologia. Distúrbios do Crescimento e da Diferenciação Celular. Neoplasias. |
| **Bibliografia Básica:** | BRASILEIRO FILHO G. Bogliolo Patologia. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.<br><br>FRANCO, M. Patologia: processos gerais. 6.ed. São Paulo, 2015.<br><br>KIERSZENBAUM, AL.Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.<br><br>MITCHELL RN. Robbins & Cotran: fundamentos de patologia. 8.ed. Rio de Janeiro, 2012. |
| **Bibliografia Complementar:** | ALBERTS B. et al. Biologia da célula. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.<br><br>FARIA, J. Lopes de; ALTEMANI, Albina M. A. M. Patologia geral: |

| | |
|---|---|
| | fundamentos das doenças, com aplicações clínicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 298 p.<br><br>LEVISON, DA, et al. Muir's textbook of pathology. 14.ed. London, 2008.<br><br>MAGNO G, JORIS J. Cells, tissues and disease. New York: Oxford University Press, 2004.<br><br>Textos indicados pelo professor disponíveis nos sites:<br><br>http://www.periodicos.capes.gov.br<br><br>http://www.scielo.br<br><br>http://bvsalud.org<br><br>https://scholar.google.com.br/ |

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Farmacologia** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (60h teoria e 0h prática e 0h extensão) 4 créditos |
| **Ementa** | Princípios de farmacocinética e farmacodinâmica. Noções gerais acerca dos efeitos adversos, interações medicamentosas e das interações fármaco-nutriente. Farmacologia do sistema nervoso autônomo e do sistema nervoso central abordando seus principais grupos farmacológicos. Grupos farmacológicos específicos: Relaxantes neuromusculares, anorexígenos, antiinflatórios esteróides e não esteroides |
| **Bibliografia Básica:** | Rang HP, Dale MM, Ritter JM. Farmacologia. Guanabara Koogan, 8a edição. 2016<br><br>Brunton LL, Lazo JS e Parker KL. Goodman & Gilmans: As bases Farmacológicas da Terapêutica. Mc Graw Hill, 12a edição.2012<br><br>Katzung B. Farmacologia Básica e Clínica. Guanabara Koogan, 12a edição.2014 |
| **Bibliografia Complementar:** | KOROLKOVAS, A. Dicionário terapêutico Guanabara 2008/2009. 15 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogna, 2008.<br><br>LEHNE, R. A. Pharmacology for nursing care. 6 ed. Oxford: Elservier Health Sciences, 2006.<br><br>FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.<br><br>YAGIELA, J. A.; NEIDLE, E. A.; DOWD, F. J. Farmacologia 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.<br><br>GRAIG, R. C.; STITZEL, R. E. Farmacologia moderna com aplicações clínicas.6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.<br><br>GOLAN, D. E.; TASHJIAN JR, A. H.; ARMSTRONG, E.J.; ARMSTRONG, A. W. Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3. |

| | |
|---|---|
| | ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.<br><br>Fuchs FD, Wannmacher L. Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional. Rio de Janeiro. 5ª ed. Guanabara Koogan, 2017.<br><br>Golan DE, Tashjian Jr AH, Armstrong EJ, Armstrong HW. Princípios de Farmacologia: a Base Fisiopatológica da Farmacoterapia. Rio de Janeiro. 3ª ed. Guanabara Koogan, 2014.<br><br>Craig CR, Stitzel RE. Farmacologia Moderna com Aplicações Clínicas. Rio de Janeiro. 6ª ed. Guanabara Koogan, 2005.<br><br>Neidle EA, Kroger DC, Yagiela JA. Farmacologia e Terapêutica para Dentistas. Rio de Janeiro. 6ª ed. Guanabara Koogan, 2011.<br><br>Burchum JR, Rosenthal LD. Lehne´s Pharmacology for Nursing Care. 9 th edition. Oxford: Elservier Health Sciences, 2016.<br><br>Delucia R, Oliveira-Filho RM, Planeta CS. Gallacci M, Avellar MCW. Farmacologia Integrada. Rio de Janeiro. 3ª ed. Revinter, 2007<br><br>Silva P. Farmacologia. Rio de Janeiro. 8ª ed. Guanabara Koogan, 2010.<br><br>Hacker M, Bachmann K, Messer W. Farmacologia, princípios e prática. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2012. |

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Microbiologia** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (30h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 4 créditos |
| **Ementa** | Citologia, fisiologia, metabolismo e genética dos principais grupos microbianos. Microbiota normal humana, interação parasita-hospedeiro e principais doenças infecciosas. Métodos de controle do crescimento microbiano, antimicrobianos e seus mecanismos de resistência. |
| **Bibliografia Básica:** | BROOKS GF et al. Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg. 26. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2014.<br><br>MADIGAN, M. T. Microbiologia de Brock. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.<br><br>PELCAZAR JR, MICHAEL J. Microbiologia conceitos e aplicações. 2. ed. São Paulo: Makron Books, vol. 1 e 2. 1996.<br><br>TORTORA GJ, FUNKE BR, CASE CL. Microbiologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. |
| **Bibliografia Complementar:** | BURTON GRW, ENGELKIRK PG. Microbiologia: para as ciências da saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: 2005<br><br>FRANCO BDGM, LANDGRAF M. Microbiologia dos alimentos. São Paulo: Atheneu, 2004.<br><br>MURRAY PR, ROSENTHAL KS, PFALLER MA. Microbiologia medica. Rio de Janeiro: Elsevier, c2010. |

| | |
|---|---|
| | SILVA N, JUNQUEIRA VCA, SILVEIRA NFA. Manual de métodos de análise microbiológica de alimentos. 2. ed. São Paulo: Varela, 2001<br><br>WILLIAMS R, PLAYFAIR J ROITT I, WAKELIN D. Microbiologia médica. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999. 584 p. |

| COMPETÊNCIAS CIENTÍFICAS | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Bioestatística e Epidemiologia** |
| **Carga Horária:** | 90 horas (60h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 6 créditos |
| **Ementa** | Estudo do processo saúde- doença nas populações humanas. |
| **Bibliografia Básica:** | ALMEIDA FILHO N, BARRETO ML. Epidemiologia e Saúde - Fundamentos, métodos, aplicações. Guanabara Koogan, 2012.<br><br>ALMEIDA FILHO N, ROUQUAYROL MZ. Introdução à epidemiologia moderna. 2 ed. COOPMED, 1992.<br><br>ALMEIDA FILHO N, ROUQUAYROL MZ. Introdução à Epidemiologia. 4 ed. Guanabara Koogan, 2006.<br><br>FLETCHER RH, FLETCHER SW, FLETCHER GS. Epidemiologia Clínica- Elementos Essenciais. 5 ed. Artmed, 2014.<br><br>GORDIS L. Epidemiologia. 4 ed. Revinter, 2010.<br><br>HULLEY SB et al. Delineando a Pesquisa Clínica: uma abordagem epidemiológica. 3 ed. Artmed, 2008.<br><br>JEWELL NP. Statistics for Epidemiology.New York: Chapman & Hall/CRC, 2004.<br><br>MALETTA CHM. Bioestatística e saúde pública. 2 ed. COOPMED, 1992. 304p.<br><br>MEDRONHO RA, BLOCH KV, LUIZ RR, WERNECK GL. Epidemiologia Caderno texto e exercício. 2 ed. Atheneu, 2008.<br><br>PAGANO M, GAUVREAU K. Princípios de Bioestatística. Pioneira Thompson Learning, 2004.<br><br>PEREIRA MG. Epidemiologia: Teoria e prática. 4 ed. Guanabara-Koogan, 2000.<br><br>ROUQUAYROL MZ. Epidemiologia e saúde. 5 ed. MEDSI, 1999.<br><br>ROUQUAYROL MZ, GURGEL M. Epidemiologia e saúde. 7 ed. MEDBOOK, 2012.<br><br>SIQUEIRA AL, TIBÚRCIO JD. Estatística na área da saúde - Conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. COOPMED, 2011.<br><br>SOARES JF, SIQUEIRA AL. Introdução à Estatística Médica. 2 ed. COOPMED, 2002.<br><br>TRIOLA MF. Introdução à estatística - Atualização da tecnologia. 11 ed. LTC, 2013.<br><br>VIEIRA S. Introdução à bioestatística. 4 ed. CAMPUS, 2010. |
| **Bibliografia Complementar:** | CARVALHO DM. Grandes sistemas nacionais de informação em saúde: revisão e discussão da situação atual. Informe Epidemiológico do SUS. n.4, p. 7-49, 1997. |

| | |
|---|---|
| | MAGALHÃES MN, LIMA ACP. Noções de Probabilidade e Estatística. 5 ed. EdUSP, 2002.<br><br>MORAES IHS. Informações em saúde: da prática fragmentada ao exercício da cidadania. HUCITEC, 1994.<br><br>REIS EA, REIS IA. Análise Descritiva de Dados: Tabelas e Gráficos. UFMG, 2001.<br><br>REIS EA, REIS IA. Análise descritiva dos dados: Síntese numérica. UFMG, 2002. |

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Ética em Fisioterapia** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Estudo da bioética e deontologia em Fisioterapia. Educação em Direitos Humanos. |
| **Bibliografia Básica:** | Código de ética do fisioterapeuta e terapeuta ocupacional (mais atual - Coffito).<br><br>Dallari SG. A bioética e a saúde pública. In: Conselho Federal de Medicina. *Iniciação à Bioética*. Brasília: CFM, 1998, pp. 205-216.<br><br>Pereira e Silva, Reinaldo. Biodireito. A nova Fronteira dos Direitos Humanos. LTr. S. Paulo. 2003.<br><br>VALLS A L M. O que é Ética. Ed Brasiliense. São Paulo, 2005 |
| **Bibliografia Complementar:** | Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf<br><br>Guia prático 'Campo de ação da sociedade civil e o Sistema dos Direitos Humanos das Nações Unidas'. Disponível em: https://www.ohchr.org/Documents/AboutUs/CivilSociety/CS_space_UNHRSystem_Guide_PT.pdf<br><br>Durant, Guy. Introdução Geral à Bioética. Loyola. S. Paulo. 2003.<br><br>Diniz, Maria Helena. O estado atual da bioética. Saraiva. S. Paulo. 2001.<br><br>ANGERAMI, V. A. A Ética na Saúde. São Paulo: Pioneira, 1997.<br><br>FORTES, P.A. C. Ética e Saúde. São Paulo: EDU, 1998.<br><br>PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C.P. Problemas Atuais de Bioética. São Paulo: Loyola,1997<br><br>PETROIANU A. Ética, Moral e Deontologia Médicas. Ed Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2000.<br><br>DINIZ D & GUILHEM D. O que é Bioética. Ed Brasiliense. São Paulo, 2005.<br><br>VALLS A L M. O que é Ética.Ed Brasiliense. São Paulo, 2005.<br><br>DINIZ D; SUGAI A; GUILHEN D; SQUINCA F. Ética em pesquisa.Temas Globais. |

| | |
|---|---|
| | Editora UNB. Brasília, 2008.<br><br>LEONE, S.; PRIVITERA, S.; CUNHA, J.T. (Coords.). Dicionário de Bioética. Aparecida: Editorial Perpétuo Socorro/Santuário, 2001.<br><br>JUNQUEIRA C R "Bioética conceito, conceito cultural, fundamento e princípios" In: Ramos D L P. Bioética e ética profissional. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2007, p. 22-34.<br><br>Artigos recentes sobre o tema. |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Ensino, Serviço e Comunidade III** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (0h teoria, 0h prática e 30h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Implementação de ação extensionista baseada em um projeto de intervenção no âmbito da atenção básica à saúde. |
| **Bibliografia Básica:** | ALBUQUERQUE, G. S. C., SILVA, M. J. S. Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde. Saúde Debate, v. 38, n. 103, p. 953 – 965, Rio de Janeiro, 2014.<br><br>BRANDÃO, C.R. Reflexões sobre como fazer trabalho de campo. Sociedade e Cultura, v.10, n.1, jan.-jun. 2007, p. 11-27.<br><br>CAMPOS, et al. (organizadores). Tratado de saúde coletiva.São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012.<br><br>CECILIO, L.C.O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In. Pinheiro, Roseni; Mattos, Ruben Araujo de. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro, IMS ABRASCO, 2001. p.113-126. |
| **Bibliografia Complementar**: | BORDE, E., HERNÁNDEZ-ÁLVAREZ, M. PORTO,M. F. S. Uma análise crítica da abordagem dos determinantes sociais da saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino – americana. Saúde Debate, v. 39, n. 106, p. 841 – 854, Rio de Janeiro, 2015.<br><br>BORGHI, C. M. S. O., OLIVEIRA, R. M., SEVALHO, GIL. Determinação ou determinantes sociais da saúde: texto e contexto na América Latina. Trab. Educ. Saúde, v. 16, n. 3, p. 869 – 897, Rio de Janeiro, 2018.<br><br>CAMPOS, F.C.C.; FARIA, H.P.; SANTOS, M.A. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2a ed. - Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010. 114p. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3872.pdf<br><br>CARVALHO, S.R.; CUNHA, G.T. A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde. In: CAMPOS, et al.(organizadores). Tratado de saúde coletiva. São Paulo – Rio de Janeiro: Hucitec – Ed. Fiocruz, 2012. |

| | |
|---|---|
| | HEMMI, A.P.A. et al. Perspectivas da Saúde Coletiva no Vale do Jequitinhonha: temas, debates e reflexões. Curitiba: Brazil Publishing: 2020.<br><br>LOPES, T.C.; HENRIQUES, R.L.M.; PINHEIRO, R. Trabalho em equipe e responsabilidade coletiva: a potência do espaço público. In: PINHEIRO, R. MATTOS, R.A. (orgs.). Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2007. p.29-40.<br><br>MOTA, E.L.A.; ALAZRAQUI,M. Informação em Saúde Coletiva. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde Coletiva: teoria e prática. 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. p.195-200. |

## 4º SEMESTRE

| COMPETÊNCIAS CIENTÍFICAS | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Pensamento científico I** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Introdução à Pesquisa, conhecimento e método científico, estudos qualitativos e quantitativos, delineamentos e elementos da pesquisa científica. Ética em pesquisa. Citação e referências. Normas para elaboração e apresentação de trabalhos científicos. |
| **Bibliografia Básica:** | MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de Metodologia Científica. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.<br><br>VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. Metodologia científica para a área de saúde. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001. 192 p.<br><br>Hulley BS, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 2ªed. Porto Alegre: ArtMed, 2008.<br><br>Manual de normalização: monografias, dissertações e teses /Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Sistema de Bibliotecas; Ieda Maria Silva, Rodrigo Martins Cruz, Luciana Angélica da Silva Leal, organizadores. – 2. ed. – Diamantina: UFVJM, 2016. |
| **Bibliografia Complementar:** | Appolinário, Fabio. Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2004. 300p.<br><br>Matias-Pereira J. Manual de metodologia da pesquisa científica. 2ªed. São Paulo: Atlas, 2010.<br><br>Sampieri RH, Collado CF, Lucio MPB. Metodologia da Pesquisa. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 624p.<br><br>GL Volpato & RE Barreto. Elabore projetos científicos competitivos. Best Writing, 2014.<br><br>GL Volpato. Dicas para redação científica. 3ª ed. São Paulo: Cultura Acadêmica: 2010. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | Avaliação Funcional |
| Carga Horária: | 30 horas (22h teoria, 8h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| Ementa | Estudo dos métodos e técnicas de avaliação funcional em Fisioterapia. Abordagem Fisioterapêutica baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). |
| Bibliografia Básica: | MAGEE, David J. Avaliação musculoesquelética. 3. ed. São Paulo: Manole, 2002.<br><br>SCHMITZ, Thomas J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5. ed. Barueri: Manole, 2010.<br><br>O´SULLIVAN, Susan; SCHMITZ, Thomas J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2. ed. São Paulo: Manole, 1993.<br><br>Organização Mundial De Saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2003. |
| Bibliografia Complementar: | KOTTKE, Frederic J.; LEHMANN, Justus F. Tratado de medicina física e reabilitação de Krusen. 4. ed. São Paulo: Manole, 1994.<br><br>DELIBERATO, Paulo César Porto. Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações. São Paulo: Manole, 2002.<br><br>DE VITTA, Alberto. Atuação preventiva em fisioterapia. Bauru: EDUSC, 1999.<br><br>DUTTON, Mark; DUTTON, Mark. Fisioterapia ortopédica: exame, avaliação e intervenção. Porto Alegre: Artmed, 2006.<br><br>HALL, Carrie; BRODY, Lori Thein. Exercício Terapêutico na Busca da Função. 3ª edição. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2012. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Movimento Humano** |
| Carga Horária: | 75 horas (45h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 5 créditos |
| Ementa | Estudo do movimento corporal humano baseado em princípios anatômicos, biomecânicos, funcionais e das teorias do aprendizado motor. Análise cinesiológica/biomecânica segmentar dos complexos articulares e musculares e análise conjunta das principais ações motoras funcionais (marcha humana típica). Introdução ao uso de instrumentos/tecnologias para avaliação do movimento humano no contexto clínico e funcional, contextualizada à prática baseada em evidências. |
| Bibliografia Básica: | NEUMANN, Donald A. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético: fundamentos para reabilitação. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, c2011. xxii, 743 p. ISBN 9788535239669.<br><br>HISLOP, Helen J.; MONTGOMERY, Jacqueline. Daniels e Worthingham, |

| | |
|---|---|
| | provas de função muscular: técnicas de exame manual. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. xxi, 476 p. ISBN 9788535228298.<br><br>NORDIN, Margareta; FRANKEL, Victor H. Biomecânica básica do sistema músculoesquelético. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ix, 389 p. ISBN 9788527722926.<br><br>MARQUES, Amélia Pasqual. Manual de goniometria. 2. ed., rev. e ampl. Barueri: Manole, 2003. x, 81 p. ISBN 8520416276. |
| Bibliografia Complementar: | KNUTZEN, Kathleen M; HAMILL, Joseph. Bases biomecânicas do movimento humano. 2. ed. Barueri: Manole, 2008. 494 p. ISBN 9788520423561.<br><br>LIPPERT, Lynn S. Cinesiologia clínica para fisioterapeutas. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 272 p. ISBN 8527707438.<br><br>ENOKA, Roger M. Bases neuromecânicas da cinesiologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2000. 450 p. ISBN 8520407951.<br><br>MAGEE, David J. Avaliação musculoesquelética. 4. ed. Barueri: Manole, 2005. 1014 p. ISBN 8520423523.<br><br>HALL, Susan J. Biomecânica Básica. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 417 p. ISBN 8527705753.<br><br>KAPANDJI, I. A. Fisiologia articular: esquemas comentados de mecânica humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 3 v. ISBN 8530300432 (v. 1).<br><br>SOBOTTA, Johannes; WASCHKE, Jens. Sobotta atlas de anatomia humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 3 v. ISBN 9788527719384.<br><br>Periódicos CAPES: www.periodicos.capes.gov.br |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Recursos Fisioterapêuticos** |
| Carga Horária: | 180 horas (105h teoria, 75h prática e 0h extensão) – 12 créditos |
| Ementa | Estudo dos recursos fisioterapêuticos para recuperação funcional, com base na prática baseada em evidências. Métodos de aplicação, indicações e contraindicações no uso de exercícios, recursos eletrotermofototerápicos e terapia manual. |
| Bibliografia Básica: | HALL, Carrie; BRODY, Lori Thein. Exercício Terapêutico na Busca da Função. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2001.<br><br>Kisner, C. L.; Colby, L. A. Exercícios Terapêuticos – Fundamentos e Técnicas. Ed. Manole Ltda, São Paulo 1992.<br><br>Prentice, W. E.; Voight, M. L. Técnicas em Reabilitação Musculoesquelética. Editora ArtMed, São Paulo, 2003.<br><br>Cameron, M.H. Agentes físicos na reabilitação da pesquisa à prática. Rio de Janeiro: Elsevier, 3º edição, 2009. |

| | |
|---|---|
| Bibliografia Complementar: | MAGEE, David. Avaliação Musculoesquelética. 3ª ed., Editora Manole, 2002.<br><br>HAMILL, J.; KNUTZEN, K.M. Bases Biomecânicas do Movimento Humano. Editora Manole, São Paulo, 1999.<br><br>KOTTKE, Frederic J.; LEHMANN, Justus F. Tratado de Medicina Física e Reabilitação de Krusen. 4ª ed. Editora Manole Ltda. São Paulo, 1994.<br><br>Agne, J.E. EletroTermoFotoTerapia. Santa Maria, 2017.<br><br>Guirro, E; Guirro, R. Fisioterapia dermato-funcional-fundamentos, recursos e patologias. São Paulo: Manole, 2016.<br><br>Kitchen, S.; Bazin, S. Eletroterapia prática baseada em evidência. São Paulo: Manole, 2003.<br><br>Starkey, C. Recursos Terapêuticos Em Fisioterapia. São Paulo: Manole, 2016.<br><br>PERIÓDICOS CAPES: www.periodicos.capes.gov.br. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Tópicos em Fisioterapia Esportiva** |
| **Carga Horária:** | 15 horas (15h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 1 crédito |
| **Ementa** | Atuação da Fisioterapia no esporte. Raciocínio clínico e avaliação das disfunções do movimento. Complexidade, alterações funcionais e intervenções baseadas em evidências para prevenção e recuperação das lesões esportivas. |
| **Bibliografia Básica:** | ANDREWS, J.R.; HARRELSON, G.L.; WILK, K.E. Reabilitação Física das Lesões Desportivas. Rio de Janeiro/RJ: Ed.Guanabara Koogan, 2000.<br><br>GOULD, J.A. Fisioterapia na ortopedia e medicina do esporte. Barueri/SP: Ed. Manole, 2003.<br><br>MAGGE, D.J. Avaliação musculoesquelética. Ed. Manole, 2002. |
| **Bibliografia Complementar**: | PRENTICE, W. Técnicas em reabilitação musculoesquelética. Porto Alegre/RS: Ed. Artmed, 2003.<br><br>PRENTICE, W.E. Fisioterapia na Prática Esportiva: Uma Abordagem Baseada em Competências. Porto Alegre/RS: Ed. Artmed, 2011.<br><br>British Journal of Sports Medicine<br><br>Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy<br><br>Physical Therapy in Sport<br><br>Portal de Periódicos: www.pubmed.com |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Fisioterapia Dermatofuncional** |

| | |
|---|---|
| **Carga Horária:** | 30 horas (15h teoria, 15h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Intervenção fisioterapêutica nos distúrbios do sistema tegumentar que comprometem a estética e a funcionalidade. Estudo da avaliação, prevenção, promoção e recuperação da função baseados em evidências referentes aos aspetos dermatofuncionais. |
| **Bibliografia Básica:** | GUIRRO, E; GUIRRO, R. Fisioterapia Dermatofuncional: fundamentos, recursos e patologias. 3ª edição. São Paulo: Manole, 2005.<br><br>BORGES, F. Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas. 1ª edição. São Paulo: Ed. Phorte, 2007.<br><br>KITCHEN, S. Eletroterapia: Prática baseada em evidências. 11ª edição. São Paulo: Manole, 2003.<br><br>PRENTICE, W. E. Modalidades Terapêuticas para Fisioterapeutas. 2.edição. Porto Alegre: Artmed, 2004.<br><br>SAMPAIO, S. A. P.; RIVITTI, E. A. Cosméticos em dermatologia. 3ª edição. São Paulo: Artes Médicas, 2007. |
| **Bibliografia Complementar**: | LEDUC, A.; LEDUC, O. Drenagem Linfática: Teoria e Prática. 3ª edição, Manole, SP, 2002.<br><br>KISNER, C.; COLBY. L. A. Exercícios Terapêuticos - Fundamentos e técnicas - 5ª edição, Manole, SP, 2007.<br><br>CURRIER, DEAN P.; NELSON, ROGER M. Eletroterapia Clínica. 3ª edição, Manole, 2003.<br><br>SOBOTTA J. Atlas de Anatomia Humana. Vol. 1 e 2. Rio de Janeiro. Guanabara, 2000.<br><br>GUYTON A, C ; Hall, J.E. Tratado de Fisiologia Médica.11ª edição, Elsevier, 2006.<br><br>WOOD, E.; BECKER, P. Técnicas de massagem de Beard: princípios e práticas de manipulação de tecidos moles. 5ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.<br><br>BAUMANN, L. Dermatologia Cosmética. Revinter, 2004<br><br>LOW, J; REED, A. Eletroterapia Explicada: Princípios e Prática. 3ª edição. São Paulo: Manole, 2001. |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | Ensino, Serviço e Comunidade IV |
| **Carga Horária:** | 45 horas (0h teoria, 0h prática e 45h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Trabalho multidisciplinar na comunidade. Ações de extensão para atuação fisioterapêutica na abordagem à saúde funcional, bases fisiopatológicas e terapêuticas das principais condições de saúde. Orientação clínica para o autocuidado, recomendações preventivas e terapêuticas. |

| | |
|---|---|
| **Bibliografia Básica:** | HALL, Carrie; BRODY, Lori Thein. Exercício Terapêutico na Busca da Função. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2001.<br><br>Pollock, ML; Wilmore, JH. Exercícios na saúde e na doença. Avaliação e prescrição para prevenção.<br><br>MAGEE, David J. Avaliação musculoesquelética. 4. ed. Barueri: Manole, 2005. 1014 p. ISBN 8520423523.<br><br>Starkey, C. Recursos Terapêuticos Em Fisioterapia. São Paulo: Manole, 2016.<br><br>Guirro, E; Guirro, R. Fisioterapia dermato-funcional-fundamentos, recursos e patologias. São Paulo: Manole, 2016. |
| **Bibliografia Complementar**: | Kisner, C. L.; Colby, L. A. Exercícios Terapêuticos – Fundamentos e Técnicas. Ed. Manole Ltda, São Paulo 1992.<br><br>O´SULLIVAN, Susan; SCHMITZ, Thomas J. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 2. ed. São Paulo: Manole, 1993. ix, 775 p. ISBN 8520401082.<br><br>PALMER, M. Lynn; EPLER, Marcia E. Fundamentos das técnicas de avaliação musculoesquelética. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 372 p. ISBN 9788527705981.<br><br>Agne, J.E. EletroTermoFotoTerapia. Santa Maria, 2017.<br><br>Kitchen, S.; Bazin, S. Eletroterapia prática baseada em evidência. São Paulo: Manole, 2003. |

## 5º SEMESTRE

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Psicologia do Desenvolvimento da Infância e Adolescência** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Concepção sobre o desenvolvimento. Teorias histórico-sociais e periodização do desenvolvimento humano, do nascimento à adolescência. Implicações dos estudos sobre desenvolvimento psíquico na atividade do profissional fisioterapeuta. |
| **Bibliografia Básica:** | ALMEIDA, Laurinda Ramalho de (Orgs). Henri Wallon: psicologia e educação. 8. ed. São Paulo: Loyola, 2008. 87 p.<br><br>FERREIRA, C. A. M. (org) Psicomotricidade: da educação infantil à gerontologia. Teoria e Prática. São Paulo: Lovise, 2000.<br><br>MAHONEY, Abigail Alvarenga; ALMEIDA, Laurinda Ramalho de (Orgs.). A constituição da pessoa na proposta de Henri Wallon. São Paulo: Edições Loyola, 2004. 148 p.<br><br>MARTINS, L. M.; ABRANTES, A. A.; FACCI, M. G. D. (Org.). Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: do nascimento à velhice. Campinas: Autores Associados, 2016. 368 p. |

| | |
|---|---|
| | MUJINA, Valéria Sergueyevna. Psicologia Evolutiva. Madrid: A. Machado Libros, 2013. 420 p.<br><br>VIGOTSKI, Lev S. A defectologia e o estudo do desenvolvimento e da educação da criança anormal. Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 37, n. 4, p. 861-870, dez. 2011.<br><br>WALLON, Henri. A evolução psicológica da criança. São Paulo: M. Fontes, 2007. 208 p.<br><br>WALLON, Henri. Do ato ao pensamento: ensaio de psicologia aplicada. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 224 p. |
| **Bibliografia Complementar:** | CARRARA, Kester. Introdução à psicologia da educação: seis abordagens. São Paulo: Avercamp, 2004. 186 p.<br><br>CORRÊA, Antônio Carlos de Oliveira. Memória, aprendizagem e esquecimento: a memória através das neurociências cognitivas. São Paulo: Atheneu, 2010. 672 p.<br><br>DESSEN, Maria Auxiliadora; DESSEN, Maria Auxiliadora; Costa Junior, Áderson Luiz [Org.]. A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras. Porto Alegre: Artmed, 2005. 278 p.<br><br>FONSECA, Vitor da. Desenvolvimento psicomotor e aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2008. 581 p.<br><br>MUKHINA, V. Psicologia da idade pré-escolar. São Paulo: Martins Fontes, 1995. 312 p.<br><br>OLANO REY, Raimundo. La psicología genético-dialéctica de H. Wallon y sus implicaciones educativas. Oviedo: Universidad de Oviedo, 1993. 519 p.<br><br>TRAN-THONG. Estádios e conceito de estádio de desenvolvimento da criança na psicologia contemporânea. 2 Vols. Porto: Edições Afrontamento, 1981.<br><br>VIGOTSKY, L. S.; LURIA, A. R.; LEONT'EV, A.N.. Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem. 13. ed. São Paulo: Ícone, 2014. 228 p.<br><br>VYGOTSKY, Lev Semiónovich. Obras escogidas. 5 Vols. 2. ed. Madrid: A. Machado Libros, 2006. |

| **COMPETÊNCIAS CIENTÍFICAS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Pensamento científico II** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Prática baseada em evidências, busca em base de dados, revisão sistemática, análise crítica de artigos científicos, instrumentos de avaliação da qualidade metodológica de artigos científicos e recomendações para melhorar a qualidade da descrição de estudos observacionais e experimentais. |
| **Bibliografia Básica:** | GREENHALGH, Trisha. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 275 p.<br><br>PEREIRA, Maurício Gomes. Artigos científicos: como redigir, publicar e |

| | |
|---|---|
| | avaliar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012. 383 p.<br><br>Hulley BS, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 2ªed. Porto Alegre: ArtMed, 2008. |
| **Bibliografia Complementar:** | MALTA, Monica *et al*. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 559-565, 2010.<br><br>VON ELM E *et al*. STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol. 2008 Apr;61(4):344-9.<br><br>BRAGA, R; MELO, M. Como fazer uma revisão baseada na evidência. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, [S.l.], v. 25, n. 6, p. 660-6, nov. 2009. ISSN 2182-5173.<br><br>MOHER David *et al.* CONSORT 2010 Explanation and Elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. British Medical Journal Publishing Group (BMJ)2010; 340 :c869.<br><br>MOHER David *et al*. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. International Journal of Surgery, Volume 8, Issue 5, 336 – 341.<br><br>PEDr0- physioterapy evidence database [homepage na internet]. Sydney: Schol of Physioterapy- University of Sidney, Inc.; c2017 [atualizada em 2018; acesso em 03 Jun 2018]. Disponível em: http//www.pedro.org.au |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Saúde Materno-Infantil** |
| **Carga Horária:** | 90 horas (75h teoria, 15h prática e 0h extensão) – 6 créditos |
| **Ementa** | Estudo do desenvolvimento gestacional, a vida intrauterina e a primeira infância. Principais teorias de desenvolvimento motor. Atuação fisioterapêutica às gestantes durante o pré-natal, pré-parto e período puerperal nos três níveis de atenção; atuação fisioterapêutica ao neonato, à criança no primeiro período da infância, com ênfase no desenvolvimento motor típico e na funcionalidade. |
| **Bibliografia Básica:** | FORMIGA, C.K.R; PEDRAZZANI, E.S; TUDELLA, E. intervenção Precoce Com Bebês de Risco. Porto Alegre: Atheneu, 2003.<br><br>PAPALIA, D.E. et al. Desenvolvimento Humano. 12.ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.<br><br>SOUZA, E.L.B.L. e col., Fisioterapia aplicada à Obstetrícia e Aspectos de Ginecologia e Neonatologia, 4ª edição, Ed. Medsi. R.J., 2007. Moreno, A. L. Fisioterapia em Uroginecologia, Ed. Manole, 1ª ed., S.P., 2004<br><br>Corrêa, M.D. Noções Práticas de Obstetrícia, 12ª edição. Ed. Médice-R.J., 1999. |
| **Bibliografia** | BLY, L. Motor Skills Acquisition in the First Year. Tucson: Therapy Skill |

| | |
|---|---|
| **Complementar:** | Builders; 1994.<br><br>GALLAHUE, D.L.; OZMUN, J.G. Compreendendo o Desenvolvimento Motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 7. ed., 2013.<br><br>PIPER, M.C.; DARRAH, J. Motor Assessment of the Developing Infant. London: W.B. SAUNDERS, 1993.<br><br>LEAO, E. et al. Pediatria Ambulatorial. 5.ed, Belo Horizonte, COOPMED, 2004.<br><br>Chaves, I.G. e col. Mastologia – Aspectos Multidisciplinares, Editora Medsi. R.J., 1999.<br><br>Direitos Trabalhistas da Gestante previstos na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) durante as fases de pré-natal e puerpério. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Saúde da Criança e do Adolescente** |
| **Carga Horária:** | 150 horas (108h teoria, 42h prática e 0h extensão) – 10 créditos |
| **Ementa** | Estudo do crescimento e desenvolvimento motor típico da segunda infância à adolescência. Avaliação, diagnóstico funcional e intervenção fisioterapêutica integral das principais disfunções da criança e do adolescente nos três níveis de atenção. |
| **Bibliografia Básica:** | CAMARGOS, A.C.R.; LEITE, H, R; MORAIS, R.L.S; LIMA, V.P. organizadores. Fisioterapia Pediátrica: da evidência à prática clínica. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.<br><br>LANZA, F.C.; GAZZOTTI M.R.; PALAZZIN, A. Fisioterapia em Pediatria e Neonatologia: da UTW ao Ambulatório. São Paulo, Roca, 2012.<br><br>CURY, V.C.R. Reabilitação em Paralisia Cerebral. Rio de Janeiro: MedBook, 2010. |
| **Bibliografia Complementar:** | CAMPBELL, S. K.; VANDER LINDEN, D. W.; PALISANO, R. J. Physical Therapy for Children. São Louis, Missouri: Sauders Elsevier, 5.ed, 2016.<br><br>COSTA JÚNIOR, A.S; PISTELLI, I.P; PERALES, J.C.. Doenças respiratórias na infância: aspectos biomoleculares, clínicos e cirúrgicos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.<br><br>FONSECA, L.F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C.C. Compêndio de neurologia infantil. Rio de Janeiro: Medbook, 2. ed., 2010.<br><br>MORRISSY, R. T; WEINSTEIN, S. L. Ortopedia Pediátrica de Lovell e Winter. São Paulo: Manole, 5.ed., 2 volumes, 2005.<br><br>POSTIAUX, G. Fisioterapia respiratória pediátrica: o tratamento guiado pela ausculta pulmonar. Tradução Valdir de Souza Pinto, Denise Radanovic Vieira, 2ed. Porto Alegre:Artmed, 2004.<br><br>Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. |

| | |
|---|---|
| | Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Tecnologia em Fisioterapia** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (20h teoria, 25h prática e 0h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Estudo de recursos tecnológicos no processo de avaliação e de intervenção nas diversas áreas de atuação da fisioterapia. Utilização de ferramentas, instrumentos, softwares, aplicativos e demais tecnologias que auxiliem o aluno na realização de um diagnóstico funcional, baseado em evidência e estruturado nos preceitos éticos da profissão. |
| **Bibliografia Básica:** | Lorenzetti J, de Lima Trindade L, Pires de Pires DE, Souza Ramos FR. Tecnologia, inovação tecnológica e saúde: uma reflexão necessária. Texto & Contexto Enfermagem. 2012;21(2).<br><br>Albuquerque ED, Souza SG, Baessa AR. Pesquisa e inovação em saúde: uma discussão a partir da literatura sobre economia da tecnologia. Ciência & Saúde Coletiva. 2004;9:277-94.<br><br>Milani P, Coccetta CA, Rabini A, Sciarra T, Massazza G, Ferriero G. Mobile smartphone applications for body position measurement in rehabilitation: a review of goniometric tools. PM&R. 2014 Nov 1;6(11):1038-43. |
| **Bibliografia Complementar:** | Clark RA, McGough R, Paterson K. Reliability of an inexpensive and portable dynamic weight bearing asymmetry assessment system incorporating dual Nintendo Wii Balance Boards. Gait & posture. 2011 Jun 1;34(2):288-91.<br><br>Lange B, Koenig S, McConnell E, Chang CY, Juang R, Suma E, Bolas M, Rizzo A. Interactive game-based rehabilitation using the Microsoft Kinect. In2012 IEEE Virtual Reality Workshops (VRW) 2012 Mar 4 (pp. 171-172). IEEE.<br><br>Flores E, Tobon G, Cavallaro E, Cavallaro FI, Perry JC, Keller T. Improving patient motivation in game development for motor deficit rehabilitation. InProceedings of the 2008 International Conference on Advances in Computer Entertainment Technology 2008 Dec 3 (pp. 381-384). ACM.<br><br>Patel S, Park H, Bonato P, Chan L, Rodgers M. A review of wearable sensors and systems with application in rehabilitation. Journal of neuroengineering and rehabilitation. 2012 Dec;9(1):21.<br><br>Tao W, Liu T, Zheng R, Feng H. Gait analysis using wearable sensors. Sensors. 2012;12(2):2255-83. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Fisioterapia Aquática** |

| | |
|---|---|
| **Carga Horária:** | 30 horas (15h teoria, 15h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Estudo das relações entre as propriedades físicas da água e os efeitos da imersão associada à cinesioterapia nos diferentes sistemas orgânicos. Métodos de avaliação e técnicas de intervenção funcional em piscina terapêutica nas diferentes fases do ciclo da vida. |
| **Bibliografia Básica:** | COHEN, M. PARREIRA, P. BARATELLA, T.V. Fisioterapia Aquática. São Paulo: Manole, 2011. 374 p.(4 ex.)<br><br>SILVA, Juliana Borges da; BRANCO, Fábio Rodrigues. Fisioterapia aquática funcional. São Paulo, SP: Artes Médicas, 2011. 392 p. ISBN 9788536701226.<br><br>CAMPION, Margaret Reid. Hidroterapia: princípios e prática. São Paulo, SP: Manole, 2000. 332 p. ISBN 8520409830. |
| **Bibliografia Complementar:** | GOMES, Wellington Fabiano; GOMES, Wellington Fabiano. Impacto de um programa estruturado de fisioterapia aquática em idosas com osteoartrite de joelho. [S.l., 2007. 100 p.<br><br>POWERS, S.K. HOWLEY, E.T. Fisiologia do Exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho: Guia do Estudante. 3.ed. São Paulo: Manole, 2000. 128p. (6 ex.)<br><br>RAMALDES, A. Hidro 1000: exercícios com acessórios. Rio de Janeiro: Sprint, 2002. 284 p., il. (3 ex.)<br><br>BECKER, B.E., COLE, A.J. Terapia Aquática Moderna. 1.ed. São Paulo: Editora Manole, 2000.186p. (3 ex.)<br><br>RUOTI, R.G.; MORRIS, D.M.; COLE, A.J. Reabilitação Aquática. São Paulo: Manole, 2000.<br><br>SKINNER, A.T.; THOMSON, A.M. Duffield: exercícios na água. 3ºed. São Paulo: Manole, 1985. |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Ensino, Serviço e Comunidade V** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (0h teoria, 0h prática e 45h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Ações de extensão para atuação da fisioterapia na atenção integral à saúde da gestante, da criança e do adolescente. |
| **Bibliografia Básica:** | FORMIGA, C.K.R; PEDRAZZANI, E.S; TUDELLA, E. intervenção Precoce Com Bebês de Risco. Porto Alegre: Atheneu, 2003.<br><br>PAPALIA, D.E. et al. Desenvolvimento Humano. 12.ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.<br><br>SOUZA, E.L.B.L. e col., Fisioterapia aplicada à Obstetrícia e Aspectos de Ginecologia e Neonatologia, 4ª edição, Ed. Medsi. R.J., 2007. Moreno, A. L. Fisioterapia em Uroginecologia, Ed. Manole, 1ª ed., S.P., 2004 |

| | |
|---|---|
| **Bibliografia Complementar:** | Corrêa, M.D. Noções Práticas de Obstetrícia, 12ª edição. Ed. Médice-R.J., 1999.<br><br>CAMARGOS, A.C.R.; LEITE, H, R; MORAIS, R.L.S; LIMA, V.P. organizadores. Fisioterapia Pediátrica: da evidência à prática clínica. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.<br><br>LANZA, F.C.; GAZZOTTI M.R.; PALAZZIN, A. Fisioterapia em Pediatria e Neonatologia: da UTW ao Ambulatório. São Paulo, Roca, 2012.<br><br>CURY, V.C.R. Reabilitação em Paralisia Cerebral. Rio de Janeiro: MedBook, 2010.<br><br>Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes. Brasília, 2007 |

## 6º SEMESTRE

| **COMPETÊNCIAS BÁSICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Neuroanatomia** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (30h teoria, 30h prática e 0h extensão) – 4 créditos |
| **Ementa** | Introdução a neuroanatomia, medula espinhal, plexos nervosos, tronco encefálico, cerebelo, diencéfalo, telencéfalo, vascularização, grandes vias e sistema nervoso autônomo. |
| **Bibliografia Básica:** | Machado, ABM. Neuroanatomia Funcional. 2.ed. Atheneu: São Paulo, 2003.<br><br>Netter, FH. Atlas de Anatomia Humana. 4.ed. Campus – Elsevier: Rio de Janeiro, 2008.<br><br>Dangelo, JG; Fattini, CA. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar: para o estudante de medicina. 2.ed. Atheneu: São Paulo, 2003. |
| **Bibliografia Complementar:** | Kiernan, JA. Neuroanatomia Humana de Barr. 7.ed. Manole: Barueri, 2002.<br><br>Goss, CM. Gray Anatomia. 29.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1988.<br><br>Gardner, ED; Gray, DJ; O'Hahilly, R. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 4.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 1988.<br><br>Snell, RS. Anatomia Clínica: para estudantes de medicina. 5.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2000.<br><br>Moore, KL; Dalley, AF. Anatomia: orientada para clínica. 5.ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2007.<br><br>Putz, R. & Pabst, R. Atlas de Anatomia Humana. 22 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006<br><br>Yokochi, C; Rohen, JW; Lutjen-Drecoll, E. Anatomia Humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 6.ed. Manole: São Paulo, 2007. |

| COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Psicologia do Desenvolvimento do Adulto e Velhice** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Teorias histórico-sociais e periodização do desenvolvimento humano, períodos adulto e velhice. Aspectos psicossociais: trabalho, sexualidade, família. Implicações dos estudos sobre desenvolvimento psíquico na atividade do profissional fisioterapeuta |
| **Bibliografia Básica:** | MARTINS, L. M.; ABRANTES, A. A.; FACCI, M. G. D. (Org.). Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: do nascimento à velhice. Campinas: Autores Associados, 2016. 368 p.<br><br>LITVOC, Júlio; BRITO, Francisco Carlos de. Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde. São Paulo: Atheneu, 2004. 226 p.<br><br>IZQUIERDO, Ivan. Questões sobre memória. São Leopoldo, RS: Ed. UNISINOS, 2004.<br><br>SCHNEIDER, R. H. E IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia. Campinas: 25(4) P. 585-593, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4. Acesso em: 16/08/2018.<br><br>OLIVEIRA, Marta Kohl de. Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.30, n.2, p. 211-229, maio/ago.2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-97022004000200002&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 16/08/2018 |
| **Bibliografia Complementar:** | AZEVEDO, B. A. e NIQUETTI, R. Verdejar-envelhecer: que combinação é essa? Kairós: Gerontologia, São Paulo, 10(2), dez. 2007, pp. 63-74.<br><br>BERGO, Ana Maria Amato (org.). Abordagem interdisciplinar do idoso. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.<br><br>BORGES, Carolina de Campos; MAGALHÃES, Andrea Seixas. Psico, Porto Alegre, PUCRS, v. 40, n. 1, pp. 42-49, jan./mar. 2009.<br><br>CORRÊA, Antônio Carlos de Oliveira. Memória, aprendizagem e esquecimento: a memória através das neurociências cognitivas. São Paulo: Atheneu, 2010.<br><br>FERREIRA, C. A. M. (org) Psicomotricidade: da educação infantil à gerontologia. Teoria e Prática. São Paulo: Lovise, 2000.<br><br>MAHONEY, Abigail Alvarenga; ALMEIDA, Laurinda Ramalho de (Orgs.). A constituição da pessoa na proposta de Henri Wallon. São Paulo: Edições Loyola, 2004.<br><br>SOMMERHALDER, C. Sentido de Vida na Fase Adulta e Velhice. Psicologia: Reflexão e Crítica, 23(2), 270-277. |

| COMPETÊNCIAS CIENTÍFICAS | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Pensamento científico III** |

| | |
|---|---|
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Construção do Projeto de pesquisa. Formulação do problema de pesquisa, justificativa, objetivos e hipóteses. Referencial teórico, metodologia de pesquisa e cronograma de desenvolvimento. Aspectos éticos da pesquisa. |
| **Bibliografia Básica:** | VOLPATO, Gilson L. Dicas para redação cientifica. Gilson Luiz Volpato. 3. ed. São Paulo: Cultura Academica, 2010.<br><br>BARROS, Aidil de Jesus Paes de; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. Projeto de pesquisa: propostas metodológicas. 20. ed. Petrópolis,RJ: Vozes, 2010.<br><br>Hulley BS, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 2ªed. Porto Alegre: ArtMed, 2008.<br><br>Manual de normalização: monografias, dissertações e teses /Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Sistema de Bibliotecas; Ieda Maria Silva, Rodrigo Martins Cruz, Luciana Angélica da Silva Leal, organizadores. – 2. ed. – Diamantina: UFVJM, 2016. |
| **Bibliografia Complementar:** | GL Volpato & RE Barreto. Elabore projetos científicos competitivos. Best Writing, 2014.<br><br>ABNT NBR 14724. Informação e documentação — trabalhos acadêmicos: apresentação. 2011.<br><br>PERIÓDICOS CAPES: www.periodicos.capes.gov.br<br><br>SCIELO: http://www.scielo.br<br><br>PUBMED: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed<br><br>PEDRO.COM: http://www.pedro.org.au/portuguese/ |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Saúde do Adulto I** |
| **Carga Horária:** | 210 horas (186h teoria, 24h prática e 0h extensão) – 14 créditos |
| **Ementa** | Avaliação, diagnóstico funcional e intervenção fisioterapêutica integral à saúde de adultos com disfunções cardiovasculares e respiratórias. |
| **Bibliografia Básica:** | Scalan, G.L., Wilkins, R.L., Stoller, J.K. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. Editora Revinter, 9ª edição, 2009.<br><br>West, J.B.. Fisiologia Respiratória Moderna. Manole, 6ª edição.<br><br>Laurentys, J, Lopez, M. Semiologia Médica As Bases do Diagnóstico Clínico. Editora Atheneu. 4ª edição.<br><br>Maria da Glória R, Machado. Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia Intensiva e Reabilitação. Guanabara Koogan, 2008.<br><br>Tarantino, A. B. Doenças Pulmonares. Editora Guanabara Koogan, 5ª edição, |

| | |
|---|---|
| | 2002.<br><br>Pollock, M. L. Exercícios na saúde e na doença. MEDSI, 1993.<br><br>Negrão, CE. Cardiologia do exercício. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2008 |
| **Bibliografia Complementar:** | Diretrizes Brasileiras de Reabilitação Cardíaca e Guidelines Internacionais (Americano e Europeu) de reabilitação cardíaca.<br><br>Wilmore, J.H.; costill, D.L. Fisiologia do exercício e esporte. Manole, 2000<br><br>Irwin, S, Tecklin JS. Fisioterapia Cardiopulmonar. Manole, 2003.<br><br>Mcardle, W.D.; Katch F.I.; Katch V.I. Fisiologia do exercício – energia, nutrição e desempenho humano. Guanabara Koogan, 1998.<br><br>Periódico Capes – www.periodicos.capes.gov.br<br><br>IRWIN, S., TECKLIN J.S. Fisioterapia Cardiopulmonar**.** Ed. Manole, 3ªed., 2003.<br><br>PRYOR, J.A., WEBBER, B.A. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. Editora Guanabara Koogan, 2002.<br><br>Sarmento GJ. O ABC da Fisioterapia Respiratória. Ed Manole, 1ª Ed, 2009<br><br>Guy Postiaux. Fisioterapia Respiratória Pediátrica. Editora Artmed, 2004.<br><br>Carlos R. R. de Carvalho, AMIB. Ventilação Mecânica - Básico- vol 1. Editora Atheneu.<br><br>West, J.B.. Fisiopatologia Pulmonar Moderna. Editora Manole.<br><br>Sarmento GJ.Fisioterapia Hospitalar- Pré e pós operatórios. Ed Manole, 1ª Ed, 2008<br><br>West, J.B.. Fisiologia Respiratória Moderna. Manole, 6ª edição.<br><br>Ellis, Elizabeth. Fisioterapia Cardiorespiratória Prática. Editora Revinter.<br><br>Kapandji, I.A. Fisiologia Articular. Volume 3. Editora Guanabara Koogan.<br><br>ACSM. Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição. 6ª ed. Guanabara<br><br>Estatuto das pessoas com deficiência. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Saúde da População Trabalhadora** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Estudo da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Identificação das necessidades, demandas e problemas de saúde dos trabalhadores; avaliação da situação de saúde e das limitações funcionais de origem ocupacional. Elaboração de programas de prevenção e promoção de |

| | |
|---|---|
| | saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas. |
| **Bibliografia Básica:** | PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012- Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.<br><br>AMORIM JUNIOR, Cléber Nilson. Segurança e saúde no trabalho: princípios norteadores. São Paulo: LTr, 2013. 256 p. ISBN 9788536126197.<br><br>BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diagnóstico, tratamento, reabilitação, prevenção e fisiopatologia das LER/DORT. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 63 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; 104). ISBN 8533402813.<br><br>ABRAHÃO, Júlia. Introdução à ergonomia: da prática à teoria. São Paulo: Blucher, 2009. 240 p. ISBN 9788521204855. |
| **Bibliografia Complementar:** | OLIVEIRA, Cláudio A. Dias de. Segurança e saúde no trabalho: guia de prevenção de riscos. São Paulo: YENDIS, c2007. xiv, 161 p. ISBN 9788577282890.<br><br>IIDA, Itiro. Ergonomia: projeto e produção. 2. ed. rev. ampl. São Paulo: Edgard Blücher, 2005. 614 p. ISBN 9788521203544.<br><br>SCALDELAI, Aparecida Valdinéia. Manual prático de saúde e segurança do trabalho. 2. ed. São Caetano do Sul: Yendis, 2012. xxx, 433 p. ISBN 9788577282593.<br><br>BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 35 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; 104). ISBN 8533403046.<br><br>SEGURANÇA e medicina do trabalho. 74. ed. São Paulo: Atlas, 2014. xv, 1042 p. (Manuais de legislação Atlas). ISBN 9788522492091 |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Ensino, Serviço e Comunidade VI** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (0h teoria, 0h prática e 45h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Trabalho multidisciplinar na comunidade. Ações de extensão para atuação da fisioterapia na atenção integral à saúde de adultos com disfunções cardiovasculares e respiratórias. |
| **Bibliografia Básica:** | Scalan, G.L., Wilkins, R.L., Stoller, J.K. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. Editora Revinter, 9ª edição, 2009.<br><br>Maria da Glória R, Machado. Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia Intensiva e Reabilitação. Guanabara Koogan, 2008.<br><br>Tarantino, A. B. Doenças Pulmonares. Editora Guanabara Koogan, 5ª edição, 2002.<br><br>Pollock, M. L. Exercícios na saúde e na doença. MEDSI, 1993.<br><br>Negrão, CE. Cardiologia do exercício. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2008 |

| | |
|---|---|
| **Bibliografia Complementar:** | Diretrizes Brasileiras de Reabilitação Cardíaca e Guidelines Internacionais (Americano e Europeu) de reabilitação cardíaca.<br><br>Diretrizes Brasileiras de prevenção cardiovascular. Arquivos Brasileiro de Cardiologia, 2013.<br><br>Wilmore, J.H.; costill, D.L. Fisiologia do exercício e esporte. Manole, 2000<br><br>Irwin, S, Tecklin JS. Fisioterapia Cardiopulmonar. Manole, 2003.<br><br>Mcardle, W.D.; Katch F.I.; Katch V.I. Fisiologia do exercício – energia, nutrição e desempenho humano. Guanabara Koogan, 1998.<br><br>Periódico Capes – www.periodicos.capes.gov.br<br><br>PRYOR, J.A., WEBBER, B.A. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. Editora Guanabara Koogan, 2002.<br><br>Sarmento GJ. O ABC da Fisioterapia Respiratória. Ed Manole, 1ª Ed, 2009<br><br>West, J.B.. Fisiologia Respiratória Moderna. Manole, 6ª edição.<br><br>Ellis, Elizabeth. Fisioterapia Cardiorespiratória Prática. Editora Revinter. |

## 7º SEMESTRE

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Saúde do Adulto II** |
| **Carga Horária:** | 180 horas (105h teoria, 75h prática e 0h extensão) – 12 créditos |
| **Ementa** | Avaliação, diagnóstico funcional e intervenção fisioterapêutica integral à saúde de adultos com disfunções neurológicas. Estudo das bases teóricas da aprendizagem motora na reabilitação neurofuncional. |
| **Bibliografia Básica:** | Carr J, Shepherd R. Reabilitação Neurológica. Manole Editora, 2008.<br><br>Davies P. Hemiplegia: tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. 2ªed. São Paulo: Manole, 2008.<br><br>Gusmão SS, Campos GB, Teixeira AL. Exame Neurológico: bases anatomo-funcionais. 2a. ed. Revinter, 2007.<br><br>Rowland LP. Tratado de neurologia do Merrit. 9ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1999.<br><br>Shumway-Cook A, Woollacott MH. Controle motor. Teoria e aplicações práticas. 2a edição São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>www.periodicos.capes.gov.br |
| **Bibliografia Complementar:** | Adler SS; Beckers D; Buck M. PNF Facilitação neuromuscular proprioceptiva: um guia ilustrado. 2ª ed. Barueri: Ed. Manole; 2007.<br><br>Assis RD. Condutas práticas em fisioterapia neurológica. São Paulo: Ed |

| | |
|---|---|
| | Manole; 2012.<br><br>Carrière B. Bola suíça: teoria, exercícios básicos e aplicação clínica. São Paulo: Ed. Manole; 1999.<br><br>Davies P. Exatamente no centro. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>Davies P. Passos a seguir. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>Davies P. Recomeçando outra vez. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>Delisa JA et al. Medicina de reabilitação: princípios e prática. São Paulo: Manole; 1992.<br><br>Doreto D. Fisiopatologia clínica do sistema nervoso. São Paulo: Ed. Atheneu; 1989.<br><br>Ferreira AS. Lesões nervosas periféricas diagnóstico e tratamento. São Paulo: Ed. Santos; 2001.<br><br>Kandel ER; Schwartz JH; Jessell TM. Princípios da Neurociência. 4ª ed. São Paulo: Ed. Manole; 2004.<br><br>Lent R. Cem Bilhões de Neurônios- Conceitos Fundamentais de Neurociência. Ed. Ateneu, 2002.<br><br>Machado ABM. Neuroanatomia funcional. São Paulo: Ed. Atheneu; 1981.<br><br>Nitrini R. A neurologia que todo médico deve saber. São Paulo: Ed. Atheneu; 2003.<br><br>Umphred DA. Reabilitação Neurológica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier; 2010.<br><br>Estatuto das pessoas com deficiência. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Saúde do Adulto III** |
| **Carga Horária:** | 195 horas (115h teoria, 80h prática e 0h extensão) – 13 créditos |
| **Ementa** | Avaliação, diagnóstico funcional e intervenção fisioterapêutica integral à saúde de adultos com disfunções musculoesqueléticas decorrentes das principais alterações traumato-ortopédicas e reumatológicas. |
| **Bibliografia Básica:** | MAGGE, D.J. Avaliação musculoesquelética. Ed. Manole, 2002.<br><br>PRENTICE, W. Técnicas em reabilitação musculoesquelética. Porto Alegre/RS: Ed. Artmed, 2003<br><br>CARVALHO, J. C. *Amputações de membros inferiores:* em busca da plena reabilitação. São Paulo; Manole, 2001.<br><br>CARVALHO, J. C. Ó*rteses:* um recurso terapêutico complementar. São Paulo; Manole, 2006.<br><br>ANDREWS, J.R.; HARRELSON, G.L.; WILK, K.E. Reabilitação Física das |

| | |
|---|---|
| | Lesões Desportivas. Rio de Janeiro/RJ: Ed.Guanabara Koogan, 2000.<br><br>GOULD, J.A. Fisioterapia na ortopedia e medicina do esporte. Barueri/SP: Ed. Manole, 2003. HEBERT, S.; XAVIER, R.; PARDINI JR, A.G.; BARROS FILHO, T. E.P.; et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Prática. 3. ed. Porto Alegre/RS: Artmed Editora, 2003.<br><br>HOPPENFELD, S. Propedêutica Ortopédica: Coluna e Extremidades. São Paulo: Atheneu, 1995.<br><br>Estatuto das pessoas com deficiência. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. |
| **Bibliografia Complementar**: | PRENTICE, W. Técnicas em reabilitação musculoesquelética. Porto Alegre/RS: Ed. Artmed, 2003.<br><br>DUTTON, M. Fisioterapia Ortopédica. Exame, Avaliação e Intervenção. Porto Alegre/RS: Artmed Editora, 2006. GREENSPAN, A. Radiologia ortopédica. 4. ed. Rio de Janeiro/RJ: Guanabara Koogan, 2006. 1016p. SCHWARTSMANN, C.; LECH, O.; TELÖKEN, M. et al. Fraturas - Princípios e Prática. Porto Alegre/RS: Artmed Editora, 2003.<br><br>Periódicos:<br><br>Revista Brasileira de Fisioterapia.<br><br>Portal de Periódicos: www.pubmed.com<br><br>KAPANDJI, J.A. Fisiologia articular. Vol.1, 2 e 3. Ed. Manole, 1980<br><br>KENDALL, H.O. Músculos Provas e Funções. Ed. Manole, 1990<br><br>KISNER, C.C. Exercícios Terapêuticos. Ed. Manole, 1989<br><br>NEUMANN DA. Cinesiologia do aparelho musculoesquelético. Ed. Elsevier, 2010<br><br>SHIWA S.R. et al. PEDro: a base de dados de evidência em fisioterapia. Fisioterapia e Movimento 24(3):523-33, 2011 |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Ensino, Serviço e Comunidade VII** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (0h teoria, 0h prática e 45h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Trabalho multidisciplinar na comunidade. Ações de extensão para atuação da fisioterapia na atenção integral à saúde de adultos com disfunções neurológicas, traumato-ortopédicas e reumatológicas. |
| **Bibliografia Básica:** | Carr J, Shepherd R. Reabilitação Neurológica. Manole Editora, 2008.<br><br>Davies P. Hemiplegia: tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. 2ªed. São Paulo: Manole, 2008.<br><br>Gusmão SS, Campos GB, Teixeira AL. Exame Neurológico: bases anatomo-funcionais. 2a. ed. Revinter, 2007. |

| | |
|---|---|
| | MAGGE, D.J. Avaliação musculoesquelética. Ed. Manole, 2002.<br><br>GOULD, J.A. Fisioterapia na ortopedia e medicina do esporte. Barueri/SP: Ed. Manole, 2003. HEBERT, S.; XAVIER, R.; PARDINI JR, A.G.; BARROS FILHO, T. E.P.; et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Prática. 3. ed. Porto Alegre/RS: Artmed Editora, 2003.<br><br>HOPPENFELD, S. Propedêutica Ortopédica: Coluna e Extremidades. São Paulo: Atheneu, 1995. |
| **Bibliografia Complementar:** | Rowland LP. Tratado de neurologia do Merrit. 9ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 1999.<br><br>PRENTICE, W. Técnicas em reabilitação musculoesquelética. Porto Alegre/RS: Ed. Artmed, 2003<br><br>CARVALHO, J. C. *Amputações de membros inferiores:* em busca da plena reabilitação. São Paulo; Manole, 2001.<br><br>CARVALHO, J. C. Ó*rteses:* um recurso terapêutico complementar. São Paulo; Manole, 2006.<br><br>ANDREWS, J.R.; HARRELSON, G.L.; WILK, K.E. Reabilitação Física das Lesões Desportivas. Rio de Janeiro/RJ: Ed.Guanabara Koogan, 2000. |

## 8º SEMESTRE

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Psicologia e Saúde Mental** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Apresentação de aspectos psicológicos importantes para sua atuação profissional, tanto na sua relação com os indivíduos aos seus cuidados como com sua equipe de trabalho: Comunicação e Relacionamento Interpessoal. Noções de Psicopatologia. Morte e morrer. |
| **Bibliografia Básica:** | BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS**: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 16/08/2018.<br><br>FREITAS, F. e AMARANTE, P. **Medicalização em psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.<br><br>FUKUMITSU, Karina Okajima **Vida, morte e luto**: Atualidades Brasileiras. São Paulo: Summus, 2018.<br><br>KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 8. ed. São Paulo: M. Fontes, 2005. 296 p.<br><br>LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. In: NUNES, E. D. (Org.). **Medicina social: aspectos históricos e teóricos**. São Paulo: Global, |

| | |
|---|---|
| | 1983. p. 133-158.<br><br>SCILIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. **PHYSIS**: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1. p. 29-41, 2007. |
| **Bibliografia Complementar:** | DIAS, Rosana Righetto; BAPTISTA, Makilim Nunes. **Psicologia hospitalar**: teoria, aplicações e casos clínicos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 176 p.<br><br>FRANCO, M. H. P. (Org.). **Formação e rompimento de vínculos**: o dilema das perdas na atualidade. São Paulo: Summus, 2010.<br><br>KOVÁCS, M.J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.<br><br>LURIA, A. R. **A mente e a memória**: um pequeno livro sobre uma vasta memória. 2. ed. São Paulo: M. Fontes, 2006. xxii, 140 p.<br><br>LURIA, A. R. **O homem com um mundo estilhaçado**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 159p.<br><br>LURIA, Alexander R. Ciência Romântica. In:_____. **A construção da mente**. São Paulo: Ícone, 1992. p. 179-192.<br><br>MEIRA, Marisa E. M. Desenvolvimento e aprendizagem: reflexões sobre suas relações e implicações para a prática docente. **Ciência e educação**. Bauru, v. 5, n. 2, p.61-70, 1998.<br><br>SACKS, Oliver. **O homem que confundiu sua mulher com um chapéu**: E outras histórias clínicas. São Paulo: Companhia das Letras, 2002. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Gestão e Empreendedorismo** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Estudo dos métodos de gestão e das técnicas empreendedoras atualizadas para atuação fisioterapêutica. Montar proposta de criação, adequação sanitária, gestão e ações empreendedoras em fisioterapia nos três níveis de ação. |
| **Bibliografia Básica:** | CHIAVENATO, Idalberto. Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor. 4. ed. Barueri: Manole, 2012. xv, 315 p. ISBN 9788520432778.<br><br>DORNELAS, José Carlos Assis. Empreendedorismo: transformando idéias em negócios. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 267 p. ISBN 9788597003932.<br><br>HISRICH, Robert D.; PETERS, Michael P.; SHEPHERD, Dean A. Empreendedorismo. 7. ed. Porto Alegre: Bookman, 2009. 662 p. ISBN 9788577803460.<br><br>SANTOS, Edno Oliveira dos. Administração financeira da pequena e média empresa. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2010. xiii, 264 p. ISBN 9788522458363. |
| **Bibliografia** | Normas e referências técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – |

| | |
|---|---|
| **Complementar:** | Anvisa para regularizar o funcionamento de serviços de saúde.<br><br>DORNELAS, José Carlos Assis; SPINELLI, Stephen; ADAMS, Robert. Criação de novos negócios: empreendedorismo para o século XXI. 2. ed. São Paulo: Elsevier, 2014. 458 p. ISBN 9788535264586.<br><br>DORNELAS, José Carlos Assis. Planos de negócios que dão certo: um guia para pequenas empresas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. ix, 192 p. ISBN 9788535227109.<br><br>FARAH, Osvaldo Elias; CAVALCANTI, Marly; MARCONDES, Luciana Passos. Empreendedorismo estratégico: criação e gestão de pequenas empresas. São Paulo: Cengage Learning, 2008. xx, 251 p. ISBN 9788522106080.<br><br>GUIMARÃES, Tadeu Barreto.; PORDEUS, Iran Almeida.; CAMPOS, Eder Sá Alves. Estado para resultados: avanços no monitoramento e avaliação da gestão pública em Minas Gerais. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2010. [215] p. ISBN 9788570418654.<br><br>HOJI, Masakazu. Administração financeira na prática: guia para educação financeira corporativa e gestão financeira pessoal. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2011. xvi, 144 ISBN 9788522461653<br><br>KLOECKNER, Gilberto; SCHMIDT, Paulo. Avaliação de empresas: foco na gestão de valor da empresa: teoria e prática. São Paulo: Atlas, 2006. vii, 235 ISBN 8522444307.<br><br>MORAIS, Roberto Souza de. O profissional do futuro: uma visão empreendedora. Barueri: Manole, 2013. 137 p. ISBN 9788578680978.<br><br>NOGUEIRA, Luiz Carlos Lima. Gerenciando pela qualidade total na saúde. 3. ed. Nova Lima, MG: INDG Tecnologia e Serviços, 2008. 134 p. ISBN 8598254340. |

| **COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS** | |
|---|---|
| **Módulo:** | **Saúde do Idoso** |
| **Carga Horária:** | 75 horas (75h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 5 créditos |
| **Ementa** | Avaliação, diagnóstico funcional e intervenção fisioterapêutica integral do idoso considerando as principais condições de saúde nos três níveis de atenção. Estudo do envelhecimento, das principais síndromes geriátricas e suas manifestações funcionais. |
| **Bibliografia Básica:** | GUCCIONE, Andrew A (Ed). Fisioterapia geriátrica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 470 p. ISBN 8527707683.<br><br>MORAES, Edgar Nunes de. Princípios básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 700 p. ISBN 9788585002749.<br><br>MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Avaliação do idoso. Londrina: Metha, 2000. 125 p.<br><br>PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em |

| | |
|---|---|
| | visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002. 524 p. ISBN 8573791098<br><br>KAUFFMAN, Timothy (Ed). Manual de reabilitação geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 389 p. ISBN 8527706490.<br><br>VANDERVOORT, Anthony; PICKLES, Barrie; COTT, Cheryl; SIMPSON, Janet. Fisioterapia na terceira idade. 2ed. São Paulo: Santos, 2002. 498 p. ISBN 8572882189. |
| **Bibliografia Complementar:** | Estatuto do idoso: Legislação sobre o idoso: lei n° 10.741, de 1° de outubro de 2003, e legislação correlata. Brasília: Edições Câmara, 2011. 121 p. (Série legislação; 69). ISBN 9788573658828.<br><br>REBELATTO, José Rubens; MORELLI, José Geraldo da Silva. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. 2. ed. ampl. Barueri: Manole, 2007. 504 p. ISBN 9788520425626.<br><br>KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 9. ed. São Paulo: M. Fontes, 2008. 296 p. ISBN 9788578270599.<br><br>PERRACINI, Monica Rodrigues. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. xxxii, 557 p. (Fisioterapia: teoria e prática clínica). ISBN 9788527715409.<br><br>PY, Ligia (Ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. xliii, 1741 p. ISBN 9788527719056. |

| **INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Ensino Serviço Comunidade VIII** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (0h teoria, 0h prática e 30h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Trabalho multidisciplinar na comunidade. Ações de extensão para atuação da fisioterapia na atenção integral à saúde de idosos. |
| **Bibliografia Básica:** | GUCCIONE, Andrew A (Ed). Fisioterapia geriátrica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 470 p. ISBN 8527707683.<br><br>PY, Ligia (Ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. xliii, 1741 p. ISBN 9788527719056.<br><br>PERRACINI, Monica Rodrigues. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. xxxii, 557 p. (Fisioterapia: teoria e prática clínica). ISBN 9788527715409.<br><br>MORAES, Edgar Nunes de. Princípios básicos de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. 700 p. ISBN 9788585002749.<br><br>MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Avaliação do idoso. Londrina: Metha, 2000. 125 p.<br><br>PAPALÉO NETTO, Matheus. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2002. 524 p. ISBN 8573791098 |

| | |
|---|---|
| **Bibliografia Complementar:** | Estatuto do idoso: Legislação sobre o idoso: lei n° 10.741, de 1° de outubro de 2003, e legislação correlata. Brasília: Edições Câmara, 2011. 121 p. (Série legislação; 69). ISBN 9788573658828.<br><br>REBELATTO, José Rubens; MORELLI, José Geraldo da Silva. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. 2. ed. ampl. Barueri: Manole, 2007. 504 p. ISBN 9788520425626.<br><br>KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 9. ed. São Paulo: M. Fontes, 2008. 296 p. ISBN 9788578270599.<br><br>KAUFFMAN, Timothy (Ed). Manual de reabilitação geriátrica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001. 389 p. ISBN 8527706490.<br><br>VANDERVOORT, Anthony; PICKLES, Barrie; COTT, Cheryl; SIMPSON, Janet. Fisioterapia na terceira idade. 2ed. São Paulo: Santos, 2002. 498 p. ISBN 8572882189. |

| **Estágio Supervisionado** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Estágio Supervisionado I - A** |
| **Carga Horária:** | 225 horas (0h teoria, 225 h prática e 0h extensão) – 15 créditos |
| **Ementa** | Atuação fisioterapêutica ambulatorial supervisionada. Avaliação e intervenção baseadas em evidências. |
| **Bibliografia Básica:** | CAMPBELL, S. K.; VANDER LINDEN, D. W.; PALISANO, R. J. Physical Therapy for Children. 3.ed, São Louis, Missouri: Sauders Elsevier, 2006.<br><br>Gusmão SS, Campos GB, Teixeira AL. Exame Neurológico: bases anatomo-funcionais. 2a. ed. Revinter, 2007.<br><br>Carr J, Shepherd R. Reabilitação Neurológica. Manole Editora, 2008.<br><br>MAGGE, D.J. Avaliação musculoesquelética. Ed. Manole, 2005.<br><br>.MURTHY, V.; HOPPENFELD, S. Tratamento e reabilitação de fraturas. Ed.Manole, 2001.<br><br>SALTER, R.B. Distúrbios e lesões do sistema musculoesquelético. Ed. Medsi, 2001.<br><br>BARACHO, E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia, 4ª edição, 2007.<br><br>Artigos científicos atuais para a prática baseada em evidências disponíveis emhttp://www.periodicos.capes.gov.br/ |

| | |
|---|---|
| **Bibliografia Complementar:** | ANDREWS, J.R.; HARRELSON, G.L.; WILK, K.E. Reabilitação Física das Lesões Desportivas. Ed. Guanabara Koogan, 2000.<br><br>KAPANDJI, I.A. Fisiologia Articular - Vol. 1, 2 e 3. 5ª ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2000.<br><br>KNIGHT, K.L. Crioterapia no tratamento das lesões esportivas. São Paulo: Manole, 2002.<br><br>CARR, Janet; Shepherd, Roberta. Ciência do movimento. Fundamentos para a fisioterapia e reabilitação. 2ª ed. São Paulo, Ed. Manole, 2003.<br><br>DAVIES P. Exatamente no centro. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>DAVIES P. Passos a seguir. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>DAVIES P. Recomeçando outra vez. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>DAVIES PM. Hemiplegia. Tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. 2ª ed. São Paulo: Ed.Manole; 2008.<br><br>FONSECA LF, LIMA CLA, organizadores. Paralisia cerebral: neurologia, ortopedia e reabilitação. Rio de Janeiro: Ed. MedBook; 2008.<br><br>GUIRRO, E; GUIRRO, R. Fisioterapia dermato-funcional-fundamentos, recursos e patologias. São Paulo: Manole, 2004.<br><br>HAYES, K.W. Manual de agentes físicos recursos fisioterapêuticos. São Paulo: Manole, 2002. |

## 9º SEMESTRE

| **Estágio Supervisionado** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Estágio Supervisionado II** |
| **Carga Horária:** | 225 horas (0h teoria, 225h prática e 0h extensão) – 15 créditos |
| **Ementa** | Atuação fisioterapêutica supervisionada na atenção básica à saúde. Atuação junto à equipe multiprofissional voltada à promoção da saúde e prevenção de agravos de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, Secretarias Estadual e Municipal de Saúde. |
| **Bibliografia Básica:** | GUTMANN, AZ. Fisioterapia atual. Paucast, 1991, 325 p<br><br>PAIM, JS; Almeida Filho, N. A crise da saúde pública: e a utopia da saúde coletiva. Bahia: Casa da Qualidade, 2000.123p<br>POLLOCK, ML; WILMORE, JH. Exercícios na saúde e na doença. Avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação. 2 ed. Rio de Janeiro:Medsi, 1993. |

| | |
|---|---|
| **Bibliografia Complementar:** | Portarias do Ministério da Saúde.<br><br>REBELATTO, JR. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2 ed. São Paulo. SP: Manole, 1999.<br><br>ROUQUAYRROL, MZ. Epidemiologia e saúde. 6 ed. Rio de Janeiro, RJ: Medsi, 2003.<br><br>TALHARI, S; NEVES, RG. HANSENÍASE. Dermatologia tropical. 3 ed. Gráfica Tropical. Manaus, 1997.<br>Textos apresentados e pesquisados, Revista de Fisioterapia. |

| **Estágio Supervisionado** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Estágio Supervisionado I - B** |
| **Carga Horária:** | 135 horas (0h teoria, 135 h prática e 0h extensão) – 9 créditos |
| **Ementa** | Atuação fisioterapêutica ambulatorial supervisionada. Avaliação e intervenção baseadas em evidências. |
| **Bibliografia Básica:** | CAMPBELL, S. K.; VANDER LINDEN, D. W.; PALISANO, R. J. Physical Therapy for Children. 3.ed, São Louis, Missouri: Sauders Elsevier, 2006.<br><br>Gusmão SS, Campos GB, Teixeira AL. Exame Neurológico: bases anatomo-funcionais. 2a. ed. Revinter, 2007.<br><br>Carr J, Shepherd R. Reabilitação Neurológica. Manole Editora, 2008.<br><br>MAGGE, D.J. Avaliação musculoesquelética. Ed. Manole, 2005.<br><br>.MURTHY, V.; HOPPENFELD, S. Tratamento e reabilitação de fraturas. Ed.Manole, 2001.<br><br>SALTER, R.B. Distúrbios e lesões do sistema musculoesquelético. Ed. Medsi, 2001.<br><br>BARACHO, E. Fisioterapia aplicada à obstetrícia, uroginecologia e aspectos de mastologia, 4ª edição, 2007.<br><br>Artigos científicos atuais para a prática baseada em evidências disponíveis emhttp://www.periodicos.capes.gov.br/ |
| **Bibliografia Complementar:** | ANDREWS, J.R.; HARRELSON, G.L.; WILK, K.E. Reabilitação Física das Lesões Desportivas. Ed. Guanabara Koogan, 2000.<br><br>KAPANDJI, I.A. Fisiologia Articular - Vol. 1, 2 e 3. 5ª ed. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2000.<br><br>KNIGHT, K.L. Crioterapia no tratamento das lesões esportivas. São Paulo: Manole, 2002.<br><br>CARR, Janet; Shepherd, Roberta. Ciência do movimento. Fundamentos para a fisioterapia e reabilitação. 2ª ed. São Paulo, Ed. Manole, 2003.<br><br>DAVIES P. Exatamente no centro. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>DAVIES P. Passos a seguir. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>DAVIES P. Recomeçando outra vez. São Paulo: Ed. Manole; 1997.<br><br>DAVIES PM. Hemiplegia. Tratamento para pacientes após AVC e outras lesões cerebrais. 2ª ed. São Paulo: Ed.Manole; 2008. |

| | |
|---|---|
| | FONSECA LF, LIMA CLA, organizadores. Paralisia cerebral: neurologia, ortopedia e reabilitação. Rio de Janeiro: Ed. MedBook; 2008.<br><br>GUIRRO, E; GUIRRO, R. Fisioterapia dermato-funcional-fundamentos, recursos e patologias. São Paulo: Manole, 2004.<br><br>HAYES, K.W. Manual de agentes físicos recursos fisioterapêuticos. São Paulo: Manole, 2002. |

## 10º SEMESTRE

| **COMPETÊNCIAS CIENTÍFICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Pensamento científico IV** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Escrita, apresentação e defesa do Trabalho de Conclusão do Curso. |
| **Bibliografia Básica:** | Manual de normalização: dissertações monografias e teses / Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Sistema de Bibliotecas; Ieda Maria Silva, Rodrigo Martins Cruz, Luciana Angélica Silva Leal, organizadores. – 2 ed. - Diamantina: UFVJM, 2016. 76 p. : il. color.<br><br>Lüdorf, Sílvia Maria Agatti. Metodologia da pesquisa, do projeto à monografia. Rio de Janeiro, RJ. 2004.<br><br>Köche, José Carlos. Fundamentos da metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa. Petrópolis, RJ. 1999.<br><br>Magalhães, Gildo. Introdução à metodologia da pesquisa. São Paulo. 2005.<br><br>Spector, Nelson Manual para redação de teses, projetos de pesquisa e artigos científicos. Rio de Janeiro, RJ. 2002.<br><br>Resolução vigente do colegiado do curso de fisioterapia sobre as normas complementares relativas ao Trabalho de conclusão do curso |
| **Bibliografia Complementar:** | GL Volpato. Dicas para redação científica, 3ª ed. São Paulo: Cultura Acadêmica: 2010.<br><br>ABNT NBR 14724. Informação e documentação — trabalhos acadêmicos: apresentação. 2011.<br><br>PERIÓDICOS CAPES: www.periodicos.capes.gov.br<br><br>SCIELO: http://www.scielo.br<br><br>Google Acadêmico: http://scholar.google.com.br/<br><br>PUBMED: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed<br><br>PEDRO.COM: http://www.pedro.org.au/portuguese/ |

| **Estágio Supervisionado** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Estágio Supervisionado III** |
| **Carga Horária:** | 360 horas (0h teoria, 360 h prática) – 24 créditos |
| **Ementa** | Atuação fisioterapêutica hospitalar supervisionada. Avaliação e intervenção baseadas em evidências. |
| **Bibliografia Básica:** | MACHADO, M, G. R. Bases da Fisioterapia Respiratória: Terapia Intensiva e Reabilitação. Guanabara Koogan,2007.<br><br>PRYOR. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. Guanabara Koogan.<br><br>SCOT, I. Fisioterapia Cardiopulmonar. Manole.<br><br>ELLIS, E. Fisioterapia Cardiorespiratória Prática. Revinter<br><br>SCANLAN, G. L.; WILKINS, R. L.; STOLLER, J. K. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. Manole, 7 ed., 2000.<br><br>CARVALHO, C. R. R. de, AMIB. Ventilação Mecânica - Básico- vol 1 Atheneu<br><br>CARVALHO, C. R. R. de, AMIB. Ventilação Mecânica - Básico- vol 02 Atheneu<br><br>MURTHY, V.; HOPPENFELD, S. Tratamento e reabilitação de fraturas. Ed.Manole, 2001.<br><br>SALTER, R.B. Distúrbios e lesões do sistema musculoesquelético. Ed. Medsi, 2001.<br><br>CAMPBELL, S. K.; VANDER LINDEN, D. W.; PALISANO, R. J. Physical Therapy for Children. 3.ed, São Louis, Missouri: Sauders Elsevier, 2006. |
| **Bibliografia Complementar:** | WEST, J. B.. Fisiologia Respiratória Moderna. Manole.<br><br>WEST, J. B.. Fisiopatologia Pulmonar Moderna. Manole.<br><br>TARANTINO, A. B. Doenças Pulmonares. Editora Guanabara Koogan, 5ª ed., 2002.<br><br>LAURENTYS, J.; LOPEZ, M. Semiologia Médica As Bases do Diagnóstico Clínico. Atheneu. 4ª edição.<br><br>POSTIAUX, G. Fisioterapia Respiratória Pediátrica. Artmed, 2004.<br><br>MAGGE, D.J. Avaliação musculoesquelética. Ed. Manole, 2005. |

## UNIDADES CURRICULARES OPTATIVAS

| | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Libras – Língua Brasileira de Sinais** |
| **Carga Horária:** | 60 horas (60h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 4 créditos |
| **Ementa** | Libras, Língua oficial e natural da comunidade surda brasileira. Organização e estruturação da Língua de Sinais. Estratégias contextualizadas de comunicação visual. História da Educação de Surdos, e principais abordagens educacionais. Legislação brasileira e referências legais no campo da surdez. Aquisição de linguagem, alfabetização, letramento e português como segunda língua para surdos. Estratégias didático-pedagógicas e perfil dos profissionais da área da surdez. Aspectos fisiológicos da surdez. Especificidades socioculturais e identitárias do povo surdo. |
| **Bibliografia Básica:** | CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira. São Paulo: EDUSP, 2001. v.1, v.2.<br><br>FELIPE, Tanya A; MONTEIRO, Myrna S. Libras em Contexto: curso básico, livro do Estudante – Brasília : Programa Nacional de Apoio à Educação dos Surdos, MEC: SEESP, 2007. Disponível para download na página: www.scribd.com/doc/95562107/Livro-Estudante-2007.<br><br>GESSER, A. Libras? Que Língua é essa? São Paulo: Parábola, 2009.<br><br>QUADROS, Ronice Muller de; KARNOPP, Lodenir Becker. Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos. Porto Alegre : Artmed, 2004.<br><br>QUADROS, R. M. de. O tradutor e intérprete de língua brasileira de sinais e língua portuguesa / Secretaria de Educação Especial; Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos - Brasília: MEC; SEESP, 2004.<br><br>ROCHA, Solange Maria da. O INES e a educação de surdos no Brasil: aspectos da trajetória do Instituto Nacional de Educação de Surdos em seu percurso de 150 anos. Rio de Janeiro: INES, 2007. 140 p., il. |
| **Bibliografia Complementar:** | ALBRES, Neiva de Aquino. NEVES, Sylvia Lia Grespan. De Sinal em Sinal: comunicação em LIBRAS para aperfeiçoamento do ensino dos componentes curriculares. 1ª edição – São Paulo SP, 2008.<br><br>BRITO, Lucinda Ferreira. Por uma gramática de línguas de sinais. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro: UFRJ, Departamento de Linguística e Filologia, 1995.<br><br>GOLDFELD, Marcia. A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sociointeracionista. 2. ed. São Paulo: Plexus Editora, 2002.<br><br>SKLIAR, C. (org.) A Surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Editora Mediação, 1998.<br><br>THOMA, A. da S. e LOPES, M. C. (orgs). A Invenção da Surdez: Cultura, |

| | |
|---|---|
| | alteridade, Identidade e Diferença no campo da educação. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004. |

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Saúde mental, violência e morte** |
| **Carga Horária:** | 45 horas (45h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 3 créditos |
| **Ementa** | Apresentação de aspectos psicológicos importantes para sua atuação profissional, tanto na sua relação com os indivíduos aos seus cuidados como com sua equipe de trabalho: Comunicação e Relacionamento Interpessoal. Noções de Psicopatologia. Relação entre violência e saúde. Morte e morrer. |
| **Bibliografia Básica:** | BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p. Disponível em: http://www.ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus.pdf. Acesso em: 16/08/2018.<br><br>FREITAS, F. e AMARANTE, P. Medicalização em psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.<br><br>FUKUMITSU, Karina Okajima Vida, morte e luto: Atualidades Brasileiras. São Paulo: Summus, 2018.<br><br>KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 8. ed. São Paulo: M. Fontes, 2005. 296 p.<br><br>LAURELL, A. C. A saúde-doença como processo social. In: NUNES, E. D. (Org.). Medicina social: aspectos históricos e teóricos. São Paulo: Global, 1983. p. 133-158.<br><br>SCILIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1. p. 29-41, 2007. |
| **Bibliografia Complementar:** | DIAS, Rosana Righetto; BAPTISTA, Makilim Nunes. Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 176 p.<br><br>FRANCO, M. H. P. (Org.). Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade. São Paulo: Summus, 2010.<br><br>KOVÁCS, M.J. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.<br><br>LURIA, A. R. A mente e a memória: um pequeno livro sobre uma vasta memória. 2. ed. São Paulo: M. Fontes, 2006. xxii, 140 p.<br><br>LURIA, A. R. O homem com um mundo estilhaçado. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 159p.<br><br>LURIA, Alexander R. Ciência Romântica. In: A construção da mente. São Paulo: Ícone, 1992. p. 179-192.<br><br>MEIRA, Marisa E. M. Desenvolvimento e aprendizagem: reflexões sobre |

| | |
|---|---|
| | suas relações e implicações para a prática docente. Ciência e educação. Bauru, v. 5, n. 2, p.61-70, 1998.<br><br>SACKS, Oliver. O homem que confundiu sua mulher com um chapéu: E outras histórias clínicas. São Paulo: Companhia das Letras, 2002. |

| **COMPETÊNCIAS HUMANÍSTICAS** | |
|---|---|
| **Unidade curricular:** | **Sexualidade e Saúde** |
| **Carga Horária:** | 30 horas (30h teoria, 0h prática e 0h extensão) – 2 créditos |
| **Ementa** | Aspectos históricos, culturais e políticos da sexualidade humana. As discussões contemporâneas no campo das ciências sobre a identidade sexual, de gênero e a orientação sexual. O contexto das políticas públicas e aspectos legais sobre a sexualidade – estado laico, diversas configurações familiares, diversidade sexual e afetiva. Discussão sobre masculinidades, população LGBT e profissionais do sexo. Educação em saúde considerando temas como violência, drogadição, abordo, pedofilia e assédio sexual. |
| **Bibliografia Básica:** | ARAN. M.; ZAIDHAFT, S.; MURTA, D. "Transexualidade: corpo, subjetividade e saúde coletiva" Psicologia & Sociedade; 20 (1): 70-79, 2008<br><br>BRASIL. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Brasil sem homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra GLBT e promoção da cidadania homossexual. Brasília, 2008<br><br>BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD). Caderno de gênero e diversidade sexual na escola: reconhecer diferenças e superar preconceitos. Brasília, 2007.<br><br>BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT Brasília: MS; 2013.<br><br>BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Transexualidade e Travestilidade na Saúde. Brasília: MS; 2015.<br><br>BRASIL. Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de LGBT. Brasília, 2009.<br><br>BRASIL. Secretaria da Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: apresentação dos temas transversais, orientação sexual. Brasília: MEC/ SEF, 1997.<br><br>CONSELHO Nacional de Combate à Discriminação. Brasil Sem Homofobia: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.<br><br>GOMES, R., org. Saúde do homem em debate. Rio de Janeiro: Editora Fio Cruz, 2011.<br><br>GTPOS. Guia de Orientação Sexual – Diretrizes e metodologias. Vários autores. Editora: Casa do Psicólogo, 1994.<br><br>HEILBORN, M.L. Entre as tramas da sexualidade brasileira. Feministas, Florianópolis, 14(1): 43-59, janeiro-abril/2006. |

| | |
|---|---|
| | MAIA, A. C. B. Sexualidade e deficiências. São Paulo: Editora Unesp, 2006.<br>MAIA, A. C. B.; MAIA, A. F. Cadernos CECEMCA: educação infantil: sexualidade e educação infantil. Bauru: Ed. da UNESP, 2005.<br><br>REDE EX AEQUO. Educar para a diversidade: Um guia para professores sobre orientação sexual e identidade de género. Lisboa: 2005.<br><br>SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. Educação e Realidade, Porto Alegre, v.20, n.2, p. 05-19, jul./dez. 1995. |
| **Bibliografia Complementar:** | JESUS, Jaqueline Gomes de. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Brasília, 2012.<br><br>LOURO, G.L. O Corpo Educado: Pedagogias da Sexualidade. 2 a ed. Belo Horizonte: Autentica, 2000.<br><br>MACHADO, CJS., SANTIAGO, IMFL., e NUNES, MLS., orgs. Gêneros e práticas culturais: desafios históricos e saberes interdisciplinares [online]. Campina Grande: EDUEPB, 2010. 256 p. ISBN 978-85-7879-119-3. Available from SciELO Books .<br><br>MAIA, A. C. B. et al. Educação sexual na escola a partir da psicologia histórico-cultural. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 17, n. 1, p. 151-156, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000100017>. Acesso em: 12 jun. 2014.<br><br>TEIXEIRA, F. et al. Sexualidade e educação sexual: políticas educativas, investigação e práticas. Portugal: CIEd, 2010. Disponível em: <http://www.fpccsida.Org.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=163:sexualidadee-educacao-sexual&catid=1:noticias>. Acesso em: 11 fev. 2019. |

## 11. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

O ensino por competências tem sido preconizado como forma de combater a abordagem tradicional positivista e conteudista na medida em que consiste em focar no desenvolvimento e preparação dos estudantes para os desafios do mundo atual. Isto fica claro com as diretrizes Nacionais Curriculares de 2002 e, mais recentemente, com a minuta do CNS (Resolução Nº 559, de 15 de setembro de 2017) que trata da revisão das diretrizes curriculares para o curso de Fisioterapia.

Encontrar mecanismos que promovam a formação de profissionais fisioterapeutas competentes é o desafio que está posto nas diretrizes supramencionadas. Cabe destacar que o ensino por competências não se limita a conhecimentos específicos ou a realização de procedimentos; tampouco se encerra na aquisição de habilidades ainda que eficientemente executadas.

O que seria, então, um fisioterapeuta competente? O perfil almejado nesse projeto pedagógico é um profissional apto a reconhecer que uma condição de saúde pode se apresentar de maneira distinta em cada paciente e que seja capaz de mobilizar a sua capacidade intelectual, sua criatividade e inovação para resolver problemas em situações não corriqueiras de forma ética, considerando o contexto de vida do indivíduo.Espera-se ainda que o futuro profissional consiga integrar a prática clínica com a melhorevidência científica disponível na literatura na tomada de decisão em todos os níveis de atenção.

Como já mencionado, o Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia da UFVJM reconhece que as competências podem ser alcançadas através de diferentes estratégias que atribuem um papel central ao aluno e à capacidade e criatividade do professor. No mesmo sentido, estudantes diferentes necessitam de experiências de aprendizagem diversificadas para se tornarem fisioterapeutas competentes. Tais pressupostos foram inspirados e adaptados da Pirâmide do Aprendizado de Miller visando o desenvolvimento de qualidades inter-relacionadas e interdependentes que formam um todo unitário (FIGURA 4).

A base da pirâmide (Saber), abrange o conhecimento necessário para o desempenho profissional das tarefas. O próximo nível (Saber Como) representa a aplicação do conhecimento adquirido. O terceiro nível (Demonstrar/Fazer) indica como o estudante age e executa suas funções em uma determinada situação, real ou simulada. Finalmente,

o último nível (Ser) indica uma situação que requer observação direta do estudante em sua prática diária com indivíduos e situações clínicas reais (MONTIEL *et al.,* 2011).

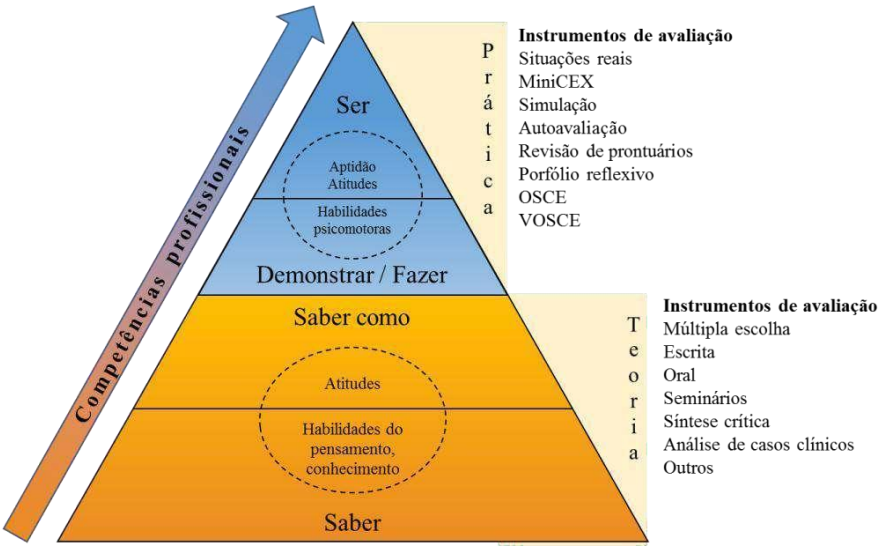



FIGURA 4 – Pirâmide de Miller e instrumentos de avaliação. Adaptada de Montiel *et al.*, 2011.

Com base na expectativa do que o fisioterapeuta deve ser capaz de saber, saber como, demonstrar/fazer e ser, a formação em fisioterapia define os conhecimentos, habilidades, atitudes, valores e aptidões que o aluno necessita para atingir essas competências. Nesse contexto, é fundamental pensar na estruturação do processo de avaliação como um instrumento diagnóstico do conjunto do processo de ensino aprendizagem.

Diferente do ensino tradicional, que focaliza no processo cognitivo, o Curso de Fisioterapia da UFVJM optou por uma matriz de avaliação que dialoga com aquilo que o estudante deve aprender, ser e capaz de fazer (FIGURA 4). Assim, diferentes métodos podem ser adotados pelos docentes em razão das atividades pedagógicas. Tal diversidade de métodos é o que permite uma avaliação integral do estudante e cobrir todos os níveis de aprendizagem.

A avaliação do ensino por competências emerge como um sistema de avaliação processual da aprendizagem orientado para o caráter formativo com o intuito de oferecer diretrizes para se tomar decisões e definir prioridades (avaliação significativa). Processual porque ela não estará dissociada da busca por melhoria no processo ensino- aprendizagem através do estímulo à autonomia, diálogo e reflexões coletivas acerca dos problemas detectados. Como estratégia formativa, ela será usada para regular os

avanços dos discentes e reconhecer a tempo suas dificuldades com vistas a intervir com sensibilidade.

Em uma abordagem de avaliação construtivista-interacionista, como a proposta nesse projeto, o professor faz um diagnóstico e atua como mediador da aprendizagem doaluno. Nessa perspectiva, a reavaliação ganha relevância e supera o paradigma defavorecimento ou tolerância banal. O que se propõe é que a reavaliação desencadeieuma reflexão sobre os conceitos e noções em construção e seja mediadora para a construção deexperiências educativas motivadoras. Se o estudante não alcançou as competências e habilidades esperadas em uma avaliação, ele poderá ter outras chancesde aprender e obter a competência necessária.

Em suma, a avaliação deve ser um processo amplo, que provoque uma reflexão crítica sobre a prática, no sentido de captar seus progressos, suas resistências, suas dificuldades e integrá-las à reflexão, para transformá-las.

### 11.1. Feedback como eixo fundamental

O feedback é uma ferramenta importante para a aprendizagem de profissionais da saúde. Realiza-lo de forma detalhada e imediatamente após o desempenho de atividades se converte em valiosa oportunidade para o estudante melhorar a autonomia e aprendizagem autodirigida e adquirir as competências esperadas.

Feedback é definido como um conjunto de informações que descrevem o desempenho dos estudantes em uma determinada atividade com o objetivo de orientar o seu desempenho futuro nessa mesma atividade ou em uma atividade relacionada. É uma ponte entre o ensino e a avaliação, gerando conscientização valiosa para o processo de aprendizagem, pois evidencia ao estudante as dissonâncias entre o resultado pretendidoe o real, gerando motivação para a mudança.

O feedback não pode ser confundido com um elogio, pois não há evidências sobre essa estratégia. Ele deve ser direcionado para uma tarefa particular, um comportamento, uma atitude e/ou para a aprendizagem autodirigida. As características de um feedback efetivo, as quais, serão constantemente abordadas e incentivadas nessa proposta pedagógica estão apresentadas no Quadro 4.

Quadro 4 – Estratégias para implementar um feedback efetivo para profissionais da saúde.

| | |
|---|---|
| Estabelecer um ambiente de aprendizagem respeitoso | Permite estabelecer uma relação de confiança entre estudante e docente, que estão trabalhando em conjunto, com respeito mútuo, para alcançar os objetivos propostos. |
| Comunicar metas e objetivos para o feedback | Para o feedback ser efetivo, docentes e estudantes precisam alinhar os objetivos da experiência de aprendizagem e os resultados esperados. O dia, o horário e um local adequado também devem ser negociados previamente. |
| Elaborar um feedback baseado na observação direta | Informações baseadas na observação direta são mais aceitáveis e educativos. |
| Oferecer um feedback oportuno e regular | O feedback tem melhor resultado quando é feito logo após a situação ou comportamento que o motivou de forma que o estudante tenha tempo para agir. O momento do feedback não pode ser único, tem que ser contínuo. |
| Estimular a autoavaliação | Um objetivo fundamental na aprendizagem de profissionais da saúde é desenvolver a reflexão crítica. Além disso, a autoavaliação pode suavizar a percepção de aspereza e ajudar a tornar o feedback mais aceitável. |
| Reforçar os comportamentos positivos e corrigir o que for inadequado | O docente deve indicar claramente os comportamentos nos quais o estudante está tendo bom desempenho e aqueles nos quais ele pode melhorar. Começar reconhecendo e reforçando o comportamento exemplar favorece boas práticas profissionais e motiva o estudante. A indicação de correções necessárias deve ser específica e vir acompanhada de exemplos e sugestões para melhorar. Evitar prescrições. |
| Usar linguagem neutra e específica para se concentrar no desempenho | O feedback deve ser focado no comportamento e não à pessoa ou na personalidade do estudante. Deve ser oferecido em benefício do profissional e restrito ao que pode ser modificado. O feedback deve ser um diálogo e o estudante visto como um parceiro no processo de aprendizagem. |
| Confirmar a compreensão do estudante e facilitar a aceitação | É importante compreender as perspectivas do estudante e as possíveis razões para um comportamento específico. Considere o histórico, o temperamento e a disposição do aluno para mudar. Pedir ao estudante que faça perguntas pode ajudar a perceber se ele teve uma boa compreensão. |
| Concluir com um plano de ação | O docente deve estimular o estudante a elaborar um plano de ação com estratégias para melhorar o seu desempenho, discutindo as |

| | |
|---|---|
| | ações com ele caso seja necessário. Reuniões posteriores podem contribuir para o alcance dos objetivos. |
| Refletir sobre suas habilidades de feedback | Após cada sessão, o docente deve refletir como foi o feedback, o que mudar na próxima vez e quais estratégias podem ser implementadas no futuro. |

Adaptado de RAMANI e KRACKOV, 2012.

Baseado em Zeferino *et al.* (2007), apresentamos algumas estratégias para provimento de feedback efetivo:

- Envolver (comprometer) o estudante (O que você acha que está acontecendo com o paciente?);
- Buscar evidências de suporte (Por que você pensou nisso?);
- Ensinar regras gerais (Em casos como este...);
- Reforçar o correto (Você acertou quando...);
- Corrigir os erros (Aponte o que melhorar e sugira como melhorar).

Outro referencial relevante para organizar um feedback efetivo são as conhecidas regras de Pendleton (HENDERSON *et al.*, 2003):

- O que você acha que fez melhor?
- O que você acha que poderia ser melhorado?
- Eu acho que o que você fez de melhor foi...
- Eu acho que o que poderia ser melhorado é...
- Resumindo, nós concordamos em que...

## 11.2. Avaliação formativa

Engloba toda avaliação que ajuda o estudante a aprender e a se desenvolver, ou melhor, que participa da regulação das aprendizagens e do desenvolvimento no sentido doprojeto educativo (PERRENOUD, 2000). Como uma avaliação processual, seu foco é a identificação de potencialidades e áreas que requerem atenção, no sentido da melhoria do processo ensino-aprendizagem.

A estratégia do feedback será usada como principal ferramenta pedagógica para informar o estudante sobre o seu rendimento. O feedback poderá ser realizado pelo docente durante ou após cada atividade em tempo hábil para a melhoria do desempenho

do estudante. A avaliação dos alunos deve abranger todo o processo de formação profissional, incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes, estendendo-se também ao estágio.

### 11.3. Avaliação somativa

A avaliação somativa busca avaliar o estudante em relação aos saberes e a prática profissional, ao desenvolvimento de competências e aos objetivos gerais do ensino. Visando avaliar os requisitos para o estudante progredir ao longo do curso, cada unidade curricular ou módulo será avaliado mediante provas/avaliações escritas e, ou orais, exercícios, seminários, trabalhos de laboratório e de campo, relatórios, pesquisas bibliográficas, testes, trabalhos escritos, elaboração de projetos, trabalhos práticos e execução de projetos e outras atividades estabelecidas pelos docentes e registradas nos planos de ensino.

Para cada unidade curricular haverá, obrigatoriamente, um mínimo de três avaliações. As avaliações deverão abranger ao menos duas dimensões do ensino por competências,a saber: conhecimentos, habilidades, atitudes/valores/aptidões.

Em se tratando de unidade curricular semestral, o resultado de uma avaliação deverá ser divulgado pelo docente, no prazo máximo de (trinta) dias após a sua realização, limitado ao último dia letivo. Quanto ao conteúdo modular, o resultado de uma avaliação deverá ser divulgado pelo docente, no prazo máximo de cinco dias úteis. Caso haja outra avaliação subsequente dentro desse período, a nota da avaliação anterior deverá ser divulgada no mínimo 48 (quarenta e oito) horas antes, respeitando-se os prazos estabelecidos no Calendário Acadêmico.

A aprovação nos módulos interligados ocorre apenas se houver aquisição de conhecimentos de forma satisfatória na totalidade das subáreas, considerando o aproveitamento e frequência mínimo em cada uma delas.

É obrigatória a frequência às atividades correspondentes a cada unidade curricular, ficando nela(e) reprovado o discente que não comparecer a 75% (setenta e cinco por cento), no mínimo, das aulas teóricas e práticas computadas separadamente, e demais trabalhos escolares programados para a integralização da carga horária fixada para a referida unidade curricular. Será aprovado na unidade curricular, o discente que obtiver a

frequência mínima exigida, concomitantemente com a obtenção de média final igual ou superior a 60 (sessenta) pontos nas avaliações, na escala de 0 a 100 pontos.

O docente poderá ofertar um plano de orientação de estudos aos alunos que não obtiverem aquisição de conhecimentos satisfatórios em um conteúdo de uma unidade curricular, com objetivo de auxiliar aquisição dos conhecimentos deficientes.

### 11.3.1. Exame Final

De acordo com o regulamento dos cursos de graduação da UFVJM, terá direito a outra avaliação na unidade curricular ou módulo (exame final), o discente que não estiver reprovado por frequência e que, no conjunto das avaliações, obtiver média final igual ou superior a 40 (quarenta) e inferior a 60 (sessenta) pontos. Para aplicação dessa avaliação, deverá ser respeitado o prazo previsto no Calendário Acadêmico para as unidades curriculares não modulares. Para as unidades curriculares modulares, o exame final será aplicado imediatamente após o encerramento do módulo, respeitado o mínimo de 3 (três) dias consecutivos. O resultado final será calculado conforme previsto nas normas pedagógicas da UFVJM.

## 11.4. Acompanhamento e Avaliação do PPC

Nós entendemos que o projeto pedagógico deve ser envolvido em num processo periódico de revisão e melhoria da qualidade, guiado por padrões reconhecidos em educação, pesquisa e assistência à comunidade.

Na UFVJM, a avaliação das atividades de ensino ocorre semestralmente entre o término do referido semestre letivo e o início do semestre subsequente. São objetos da avaliação os cursos de graduação, os coordenadores de curso, os docentes e os discentes. Um questionário semiestruturado contendo questões objetivas e espaço aberto aborda os seguintes aspectos: assiduidade, conteúdo, didática, metodologia de ensino,planejamento, avaliação e postura. Cabe ao Colegiado de Curso e a Prograd acompanharos resultados das avaliações e propor ou apoiar ações e políticas que visem a melhoriada qualidade do ensino e da educação superior.

A satisfação dos estudantes com o curso também é critério para avaliar o PPC continuamente. Para tanto, a Coordenação do Curso de Fisioterapia mantém reuniões periódicas e estratégicas com os estudantes e representantes estudantis para discutir

questões relativas ao ensino, contribuindo para que a experiência de aprendizagem seja humanizada e positiva durante o curso. Em especial, destacam-se as ações pedagógicas em relação ao Enade, tais como a realização de simulados, a conscientização da importância desse indicador e esclarecimentos de dúvidas dos estudantes.

A evasão escolar é um problema social e multifatorial que tem afetado as instituições de ensino superior de modo geral. Ciente de que a evasão é um indicador de insatisfação com o curso, nos últimos anos, a Coordenação do Curso tem acompanhado, sistematicamente, os índices de evasão para entender a sua gênese e propor açõesespecíficas. Desde 2016, deram início ações de apoio extraclasse, acompanhamento das condições de ensino e aprendizagem e fortalecimento das entidades representativas dos estudantes; tais ações contribuíram para uma redução significativa nos índices de evasão no Curso de Fisioterapia, segundo os relatórios do sistema de ensino. Essa agenda positivaserá mantida e aprimorada para reduzirmos ainda mais a evasão escolar no curso.

Conversas não sistematizadas também são feitas com docentes, preceptores de instituições conveniadas, egressos e representantes do Crefito-4 no sentido de compreender as demandas de mercado e, se for o caso, promover adequações no curso para garantir a articulação entre ensino e serviço.

A partir da implementação do PPC-2019, a proposta é ampliar as atribuições do NDE para além das funções consultivas e propositivas, como preconizado pela Resolução Nº 04 Consepe, de 10 de março de 2016. Como um órgão corresponsável pela elaboração, implementação, atualização e consolidação do PPC-2019, a proposta é atuar no assessoramento aos docentes nos assuntos de natureza acadêmica, contribuindo.

Por fim, a consolidação do perfil profissional do egresso do curso de Fisioterapiaatravés do Programa de Acompanhamento de Egressos permitirá acompanhar a evolução das condições de empregabilidade dos profissionais de forma sistemática, servindo de indicador para a efetividade social e profissional dos conhecimentos adquiridos noperíodo da formação.

## 12. PROPOSTA DE TRANSIÇÃO CURRICULAR

Considera-se transição curricular o período temporal entre a implantação de uma nova matriz curricular e a extinção da matriz curricular do projeto pedagógico vigente. A migração curricular, por sua vez, consiste na mudança do estudante da matriz curricular

vigente para a matriz curricular nova durante o período de transição curricular, não podendo ser revertida.

O curso de Fisioterapia da UFVJM passará a ofertar a nova organização curricular a partir do segundo semestre de 2019, vigorando, obrigatoriamente, para estudantes dos três primeiros períodos. Os discentes que ingressaram em semestres anteriores a 2018/1e vinculados ao projeto pedagógico vigente estão garantidos ao projeto pedagógico de origem, embora tenham a opção de migrar para o PPC-2019 por livre e espontânea vontade. A partir do primeiro semestre do ano de 2020, o processo de transição curricular será iniciado para os discentes matriculados no quarto período e implementado gradativamente semestre a semestre.

Os discentes que optarem por migrar para o PPC-2019 terão a sua situação analisada individualmente pela Coordenação do Curso e serão informados que um total de 13 unidades curriculares (450 horas/aula) não possuem equivalência, devendo, ser cursadas obrigatoriamente para fins de integralização do curso. São elas: Funcionalidade Humana, Avaliação Funcional, Tópicos em Fisioterapia Desportiva, Fisioterapia Aquática, Tecnologia em Fisioterapia, Saúde da População Trabalhadora, Psicologia e Saúde Mental, ESC III, ESC IV, ESC V, ESC VI, ESC VII e ESC VIII. Diante das possibilidades apresentadas e mantendo-se o interesse do discente em efetivar a migração,um Termo de Responsabilidade deverá ser assinado.

No projeto pedagógico vigente, a distribuição de carga horária é de um total de 4.395 h/a com 3045 h/a em UCs obrigatórias, 1080 h/a de estágio curricular supervisionado, 210h de atividades complementares e 60 h de trabalho de conclusão de curso. Para o PPC- 2019, estão previstas 4150 h/a, distribuídas em 2760 h/a em UCs obrigatórias, 240 horas de atividades obrigatórias de extensão, 945 h/a de estágio curricular supervisionado e 205 horas de atividades complementares. Como já informado, a creditação da extensão será complementada (175 horas) através de atividades previstas na legislação vigente, tais como participação em projetos, programas, cursos, eventos e prestação de serviços, desde que respeitada a política institucional de extensão.

A transição curricular será implementada de três formas:

I. Migração automática aplicada aos estudantes que ingressarem no primeiro período do Curso de Fisioterapia no segundo semestre de 2019; aos estudantes do segundo e

terceiro períodos mediante a efetivação de um plano de transição para garantir uma formação acadêmica de qualidade;

II. Por indução: aplicada aos estudantes que retornarem de trancamento de matrícula ou que ingressarem no Curso de Fisioterapia por transferência, respeitadas as normais institucionais e o período regular de ingresso do discente;

III. Por opção: aplicada aos estudantes que, por vontade própria, expressarem seu desejo de migrar para a nova matriz curricular.

A Coordenação do Curso, em conjunto com o NDE, realizou apresentações sobre a proposta de transição curricular para os estudantes envolvidos na migração automática. Além disso, disponibilizou uma análise individual da situação acadêmica para os estudantes interessados através de formulário próprio (ANEXO 4). Após as ações descritas, todos os estudantes interessados na transição curricular assinaram o preenchimento do Termo de Responsabilidade.

Com o objetivo de garantir o tempo de integralização do curso em tempo hábil, o curso prevê as seguintes formas de aproveitamento de unidades curriculares (Quadro 5):

Quadro 5 – Tabela de equivalência entre a matriz curricular do PPC-2019 e PPC-2009

| UC 2019 | CH | Semestre | UC 2009 | CH | Semestre | Equivalência |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Anatomia Humana | 75 | 1º | Anatomia Humana I | 90 | 1º | DCB098<br>Redução de 25% na carga horária |
| Bioquímica | 75 | 1º | Bioquímica | 75 | 1º | DCB074<br>Inalterada |
| Antropologia Cultural | 45 | 1º | Antropologia | 45 | 1º | DCB056<br>Mudança de nomenclatura |
| - | - | 1º | Biofísica | 45 | 1º | Saiu da matriz |
| Citologia | 45 | 1º | Citologia | 45 | 1º | DCB075<br>Inalterada |
| Genética | 30 | 1º | Genética | 30 | 1º | DCB076<br>Inalterada |
| Educação e Fisioterapia | 30 | 1º | Fundamentos de Fisioterapia | 30 | 1º | FIT041<br>Reorganização de conteúdo e inclusão de temas sobre aprendizagem autodirigida. Já praticado. Não será necessária a reposição de conteúdo. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Funcionalidade Humana | 30 | 1º | Não há equivalência | - | - | Será ofertada em regime especial para os discentes que migrarem de currículo. |
| ESC I | 60 | 1º | Saúde Coletiva | 60 | 4º | FIT050<br>Reorganização de conteúdo e inclusão de territorialização. Conteúdo suficiente. Não será necessária a reposição de conteúdo. |
| Anatomia do Sistema Musculoesquelético | 60 | 2º | Anatomia Humana II | 60 | 2º | DCB100<br>Mudança de nomenclatura |
| Fisiologia Humana | 75 | 2º | Fisiologia Humana | 90 | 2º | DCB050 |
| | | | | | | Redução de 25% na carga horária |
| Histologia e Embriologia | 60 | 2º | Histologia e Embriologia | 60 | 2º | DCB057<br>Inalterada |
| Imunologia | 45 | 2º | Imunologia | 60 | 2º | FAR120<br>Redução de 25% na carga horária |
| Sociologia | 45 | 2º | Sociologia | 45 | 1º | DCB011<br>Houve mudança de semestre para reduzir a sobrecarga |
| - | - | 2º | Fundamentos de Enfermagem | 45 | 2º | Saiu da matriz |
| Fisiologia do Exercício | 30 | 2º | Fisiologia do Exercício | 45 | 3º | EDF044<br>Redução da carga horária e reorganização de conteúdo. Passa a ser ofertada pela Fisioterapia. |
| ESC II | 60 | 2º | Fisioterapia Preventiva | 45 | 5º | FIT055<br>Reorganização de conteúdo. Conteúdo suficiente. Não será necessária a reposição de conteúdo. |
| Parasitologia | 45 | 3º | Parasitologia | 60 | 3º | FAR125<br>Redução de 25% na carga horária |
| Patologia Geral | 75 | 3º | Patologia | 90 | 3º | DCB077<br>Redução de 25% na carga horária |
| Farmacologia | 60 | 3º | Farmacologia Básica | 60 | 4º | DCB096<br>Houve mudança de nomenclatura e semestre para reduzir a sobrecarga |
| Microbiologia | 60 | 3º | Microbiologia | 60 | 2º | DCB063<br>Houve mudança de semestre para reduzir a sobrecarga |
| Bioestatística e Epidemiologia | 90 | 3º | Bioestatística e Epidemiologia | 90 | 3º | DCB005<br>Inalterada |
| Ética em Fisioterapia | 30 | 2º | Ética e Deontologia | 30 | 5º | FIT072<br>Pequeno ajuste de conteúdo. Não será necessária a reposição de conteúdo. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ESC III | 30 | 2º | Não há equivalência | - | - | Os discentes que migrarem de currículo terão um plano especial de estudos. |
| Pensamento Científico I | 30 | 4º | Metodologia da Pesquisa | 60 | 3º | NUT030<br>Redução da carga horária e reorganização de conteúdo. Passa a ser ofertada pela Fisioterapia.<br>*Aproveitamento de estudos |
| Avaliação Funcional | 30 | 4º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| Movimento humano | 75 | 4º | Cinesiologia | 90 | 3º | FIT043<br>Redução de 25% na carga horária e reorganização de conteúdo. |
| | | | | | | |
| Recursos fisioterapêuticos | 180 | 4º | Cinesioterapia + Recursos Terapêuticos + Recursos Terapêuticos Manuais | 210 | 4º | FIT045, FIT048, FIT049<br>Redução da carga horária e reorganização de conteúdo.<br>*Aproveitamento de estudos |
| Fisioterapia Dermatofuncional | 30 | 4º | Fisioterapia Dermatofuncional | 45 | | FIT065<br>Redução da carga horária e reorganização de conteúdo. Mudança de semestre para reduzir a sobrecarga. |
| Tópicos em Fisioterapia Esportiva | 15 | 4º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| ESC IV | 45 | 4º | Não tem equivalência | - | - | Obrigatória |
| Psicologia do Desenvolvimento da Infância e Adolescência | 30 | 5º | Psicologia I | 45 | 1º | DCB010<br>Redução da carga horária e reorganização de conteúdo. Mudança de semestre para reduzir a sobrecarga. |
| Pensamento Científico II | 30 | 5º | Metodologia da Pesquisa | 60 | 3º | NUT030<br>Redução da carga horária e reorganização de conteúdo. Passa a ser ofertada pela Fisioterapia.<br>*Aproveitamento de estudos |
| Saúde Materno-Infantil | 90 | 5º | Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Mastologia + MDH | 120 | 5º | FIT052, FIT056<br>Alunos que tenham feito apenas 1 UC, terão um plano especial de estudos<br>*Aproveitamento de estudos |
| Saúde da Criança e do Adolescente | 150 | 5º | Fisioterapia Aplicada à Pediatria I + Fisioterapia Aplicada à Pediatria II | 180 | 6º | FIT061, FIT063<br>Alunos que tenham feito apenas 1 UC, terão um plano especial de estudos<br>*Aproveitamento de estudos |
| Tecnologia em Fisioterapia | 45 | 5º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| Fisioterapia Aquática | 30 | 4º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| ESC V | 45 | 5º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Neuroanatomia | 60 | 6º | Neuroanatomia | 60 | 2º | DCB032<br>Mudança de semestre para aproximar das UC específica. |
| Psicologia do Desenvolvimento do Adulto e Velhice | 30 | 6º | Psicologia Aplicada à Fisioterapia | 30 | 7º | DCB101<br>Reorganização de conteúdo. Mudança de semestre para reduzir a sobrecarga. |
| Pensamento Científico III | 30 | 6º | Trabalho de Conclusão de Curso I | 30 | | FIT067<br>Reorganização de conteúdo. |
| Saúde do Adulto I | 210 | 6º | Fisioterapia Aplicada à Cardiologia I + Fisioterapia Aplicada à Cardiologia II + Fisioterapia Aplicada à Pneumologia I + Fisioterapia Aplicada à Pneumologia II | 270 | 6º, 7º | FIT057, FIT062, FIT059, FIT064<br>Alunos que tenham feito apenas 1 UC, terão um plano especial de estudos<br>*Aproveitamento de estudos |
| Saúde da População Trabalhadora | 30 | 6º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| ESC VI | 45 | 6º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| Saúde do Adulto II | 180 | 7º | Fisioterapia Aplicada às disfunções neuromusculares I + Fisioterapia Aplicada às disfunções neuromusculares II | 180 | 6º, 7º | FIT074, FIT075<br>Alunos que tenham feito apenas 1 UC, terão um plano especial de estudos<br>*Aproveitamento de estudos |
| Saúde do Adulto III | 195 | 7º | Fisioterapia Aplicada à Traumato-Ortopedia I + Fisioterapia Aplicada à Traumato-Ortopedia II + Fisioterapia Aplicada à Reumatologia + Imagenologia | 255 | 4º, 5º, 6º | FIT054, FIT060, FIT053, FIT046<br>Alunos que tenham feito apenas 1 UC, terão um plano especial de estudos<br>*Aproveitamento de estudos |
| ESC VII | 45 | 7º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| Psicologia e Saúde Mental | 30 | 8º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| Saúde do Idoso | 75 | 8º | Fisioterapia Aplicada à Geriatria e Gerontologia | 90 | 7º | FIT026<br>Aumento na CH teórica e prática no asilo vinculada à ESCVIII. |
| Gestão e Empreendedorismo | 30 | 8º | Administração Aplicada à Fisioterapia | 45- | -6º | FIT020<br>Redução da carga horária e reorganização de conteúdo. Mudança de semestre para reduzir a sobrecarga. |
| ESC VIII | 30 | 8º | Não há equivalência | - | - | Obrigatória |
| Estágio Supervisionado I- A | 225 | 8º | Estágio Supervisionado I | 360 | 8º | FIT066<br>Apenas mudança de semestre<br>FIT 107<br>Desmembramento de carga horária |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Estágio Supervisionado I - B | 135 | 9º | Estágio Supervisionado I | 360 | 8º | FIT066<br>Apenas mudança de semestre<br>FIT 107<br>Desmembramento de carga horária |
| Estágio Supervisionado II | 225 | 9º | Estágio Supervisionado II | 360 | 10º | FIT068<br>Mudanças de semestre e adequação de CH para otimizar as atividades<br>FIT106 |
| Estágio Supervisionado III | 360 | 10º | Estágio Supervisionado III | 360 | 9º | FIT069<br>Inalterado |
| Estágio Supervisionado III | 360 | 10º | Estágio Supervisionado III | 360 | 10º | FIT 106 será alterado para FIT XX, pois foi retirado 70h de extensão, mas não alterou a carga horária do estágio. |
| Pensamento Científico IV | 30 | 10º | Trabalho de Conclusão de Curso II | 30 | 10º | FIT070<br>Mudança de nomenclatura |
| Língua Brasileira de Sinais – | 60 | - | Língua Brasileira de Sinais – | 45 | 3 | EDF045 |
| LIBRAS (Disciplina Optativa) - LIBR001 | | | LIBRAS (Disciplina Optativa) | | | Mudança de código e carga horária |
| Atividades Complementares | 175 | - | FIT 110 | 105 | - | Foram retiradas as 70 h. de extensão que estavam vinculadas ao Estágio III e incorporadas nas Atividades complementares * |

*** Observação: Quando for lançar as Atividades Complementares no sistema e-campus, é necessário o lançamento da carga horária de extensão para o estágio FIT 109- 70 h e para atividade complementar FIT 110- 105h.**

Os estudantes matriculados no segundo período em 2019-2 cursarão as unidades curriculares Anatomia do Sistema Musculoesquelético (DCB111), Fisiologia Humana (DCB112), Histologia e Embriologia (DCB057), Imunologia (DCB127) e Sociologia (DCB011) semanalmente, durante 15 semanas. Os módulos ESC I (FIT078) e ESC II (FIT080) serão cumpridos através das unidades curriculares equivalentes Saúde Coletiva (FIT050) e Fisioterapia Preventiva (FIT055), respectivamente, que serão ofertadas no decorrer do semestre. O módulo Fisiologia do Exercício (FIT079) será cumprido nas últimas três semanas do período letivo, assim como o módulo Funcionalidade Humana (FIT077), o qual terá uma turma extra. O quantitativo de vagas no módulo Funcionalidade Humana, turma regular e extra, pode ser aumentado caso as turmas excedam 30 estudantes.

Em relação aos estudantes que cursarão o terceiro período em 2019-2, serão ofertadas as unidades curriculares Patologia Geral (DCB114), Farmacologia (DCB113),

Microbiologia (DCB063), Parasitologia (FAR140) e Bioestatística e Epidemiologia (DCB055) semanalmente, durante 15 semanas. Os módulos ESC I e ESC II serão cumpridos através da oferta das unidades curriculares equivalentes Saúde Coletiva (FIT050) e Fisioterapia Preventiva (FIT055), respectivamente. O módulo Ética em Fisioterapia (FIT081) será cumprido nas últimas três semanas do período letivo, assim como o módulo Funcionalidade Humana, o qual terá uma turma extra. O quantitativo de vagas no módulo Funcionalidade Humana, turma regular e extra, pode ser aumentado caso as turmas excedam 30 estudantes.

O módulo ESC III não possui equivalência no PPC-2019 e será oferecido nos semestres subsequentes mediante um plano especial de ensino de forma a garantir a aquisição das mesmas competências previstas para os discentes que ingressarem no primeiro período do Curso de Fisioterapia no segundo semestre de 2019.

A partir do primeiro semestre de 2020, o curso gradativamente implementará os módulos previstos no PPC-2019, deixando de ofertar as unidades curriculares do projeto pedagógico vigente com a mesma gradualidade.

Os discentes que optarem pela transição curricular, seja por opção ou indução, poderão aproveitar as unidades curriculares em que foi aprovado, mas que foram extintas do PPC-2019, como atividades complementares uma vez que as mesmas passam a vigorar como unidades curriculares optativas fora da grade.

Para discentes que optarem por continuar na matriz curricular vigente, alguns cenários podem ser previstos (Quadro 6). Em relação aos módulos Recursos Fisioterapêuticos, Saúde Materno-Infantil, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde do Adulto I, II e III, caso algum discente não tenha cursado qualquer unidade curricular do PPC-2009 integrada ao módulo (Quadro 5), será permitido a ele cursar o módulo correspondente e solicitar aproveitamento de estudos subsequentemente. Caso o discente tenha cursado pelo menos uma unidade curricular do PPC-2009 referente ao módulo, uma comissão examinadora indicada pelo Colegiado do Curso definirá um plano especial de estudos com base nas competências adquiridas pelo discente.

Caso o discente não tenha cursado as unidades curriculares do PPC-2009 Psicologia, Fisiologia do Exercício, Imagenologia, Próteses e Órteses, Fisioterapia Aplicada à Reumatologia, Fisioterapia Dermatofuncional e Administração Aplicada à Fisioterapia,

as cargas horárias são insuficientes para garantir o aproveitamento de estudos ou foram extintas. Nesse caso, caberá ao Colegiado do Curso de Fisioterapia analisar cada situação e deliberar sobre o melhor encaminhamento. O curso poderá ofertar a unidade curricular do PPC-2009 para todos os discentes, independentemente de ter optado ou não pela transição curricular, com consequente pedido de aproveitamento de estudos porparte dos discentes que optaram pela transição curricular; outra opção é que o curso continue ofertando a unidade curricular do PPC-2009 até que todos os discentes vinculados à essa matriz curricular estejam regularizados.

A proposta de transição curricular apresentada contempla as principais situações de conflito que poderão surgir durante a implementação da nova matriz curricular. Entretanto, possíveis imprevistos não podem ser descartados. Os casos omissos serão analisados criteriosamente e encaminhados pelo Colegiado do Curso de Fisioterapia.

Quadro 6 – Tabela de equivalência entre a matriz curricular do PPC-2009 e PPC-2019

| PPC Fisioterapia 2009 | CH | Semestre | PPC Fisioterapia 2019 | CH | Semestre |
|---|---|---|---|---|---|
| Anatomia Humana I | 90 | 1º | Anatomia Humana | 75 | 1º |
| Antropologia | 45 | 1º | Antropologia Cultural | 45 | 1º |
| Biofísica | 45 | 1º | Extinta | - | - |
| Bioquímica | 75 | 1º | Bioquímica | 75 | 1º |
| Citologia | 45 | 1º | Citologia | 45 | 1º |
| Fundamentos de Fisioterapia | 30 | 1º | Educação e Fisioterapia | 30 | 1º |
| Genética | 30 | 1º | Genética | 30 | 1º |
| Psicologia | 45 | 1º | Não há equivalência | - | - |
| Sociologia | 45 | 1º | Sociologia | 45 | 2º |
| Anatomia Humana II | 60 | 2º | Anatomia do Sistema Musculoesquelético | 60 | 2º |
| Fisiologia Humana | 90 | 2º | Fisiologia Humana | 75 | 2º |
| Fundamentos de Enfermagem | 45 | 2º | Extinta | - | - |
| Histologia e Embriologia | 60 | 2º | Histologia e Embriologia | 60 | 2º |
| Imunologia | 60 | 2º | Imunologia | 45 | 2º |
| Microbiologia | 60 | 2º | Microbiologia | 60 | 3º |
| Neuroanatomia | 60 | 2º | Neuroanatomia | 60 | 6º |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Observação clínica I | 30 | 2º | Extinta | - | - |
| Bioestatística e Epidemiologia | 90 | 3º | Bioestatística e Epidemiologia | 90 | 3º |
| Cinesiologia | 90 | 3º | Movimento humano | 75 | 4º |
| Fisiologia do Exercício | 45 | 3º | Não há equivalência | - | - |
| Metodologia da Pesquisa | 60 | 3º | Pensamento Científico I + Pensamento Científico II | 60 | 4º, 5º |
| Observação clínica II | 30 | 3º | Extinta | - | - |
| Parasitologia | 60 | 3º | Parasitologia | 45 | 3º |
| Patologia | 90 | 3º | Patologia Geral | 75 | 3º |
| Cinesioterapia + Recursos Terapêuticos + Recursos Terapêuticos Manuais | 210 | 4º | Recursos Fisioterapêuticos<br>*Aproveitamento de estudos | 180 | 4º |
| Farmacologia Básica | 60 | 4º | Farmacologia | 60 | 3º |
| Imagenologia | 60 | 4º | Não há equivalência | - | - |
| Próteses e Órteses | 45 | 4º | Não há equivalência | - | - |
| Saúde Coletiva | 60 | 4º | ESC I | 60 | 1º |
| Ética e Deontologia | 30 | 5º | Ética em Fisioterapia | 30 | 3º |
| Fisioterapia Aplicada à Obstetrícia, Uroginecologia e Mastologia + MDH | 120 | 5º | Saúde Materno-Infantil<br>*Aproveitamento de estudos | 90 | 5º |
| Fisioterapia Aplicada à Reumatologia | 30 | 5º | Não há equivalência | - | - |
| Fisioterapia Dermatofuncional | 45 | | Não há equivalência | - | - |
| Fisioterapia Aplicada à Traumato-Ortopedia I + Fisioterapia Aplicada à Traumato-Ortopedia II + Fisioterapia Aplicada à Reumatologia + Imagenologia | 255 | 4º, 5º, 6º | Saúde do Adulto III<br>*Aproveitamento de estudos | 195 | 7º |
| Fisioterapia Preventiva | 45 | 5º | ESC II | 60 | 2º |
| Administração Aplicada à Fisioterapia | 45 | 6º | Não há equivalência | - | - |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fisioterapia Aplicada à Cardiologia I + Fisioterapia Aplicada à Cardiologia II + Fisioterapia Aplicada à Pneumologia II + Fisioterapia Aplicada à Pneumologia I | 270 | 6º, 7º | Saúde do Adulto I<br>*Aproveitamento de estudos | 210 | 6º |
| Fisioterapia Aplicada às disfunções neuromusculares I + Fisioterapia Aplicada às disfunções neuromusculares II | 180 | 6º, 7º | Saúde do Adulto II<br>*Aproveitamento de estudos | 180 | 7º |
| Fisioterapia Aplicada à Pediatria I + Fisioterapia Aplicada à Pediatria II | 180 | 6º | Saúde da Criança e do Adolescente | 150 | 5º |
| | | | *Aproveitamento de estudos | | |
| Psicologia Aplicada à Fisioterapia | 30 | 7º | Psicologia do Desenvolvimento do Adulto e Velhice | 30 | 6º |
| Fisioterapia Aplicada à Geriatria e Gerontologia | 90 | 7º | Saúde do Idoso | 75 | 8º |
| Trabalho de Conclusão de Curso I | 30 | | Pensamento Científico III | 30 | 6º |
| Estágio Supervisionado I | 360 | 8º | Estágio Supervisionado II | 360 | 9º |
| Estágio Supervisionado II | 360 | 9º | Não há equivalência | - | - |
| Estágio Supervisionado III | 360 | 10º | Estágio Supervisionado III | 360 | 10º |
| Trabalho de Conclusão de Curso II | 30 | 10º | Pensamento Científico IV | 30 | 10º |
| Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS (Disciplina Optativa) | 45 | - | Língua Brasileira de Sinais – LIBRAS (Disciplina Optativa) - LIBR001 | 60 | - |

## 13. INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO

Para integralização curricular, o estudante do Curso de Fisioterapia deverá cumprir a carga horária total estabelecida na matriz curricular compreendendo as unidades curriculares/módulos obrigatórios, atividades obrigatórias de extensão, estágio curricular supervisionado, trabalho de conclusão de curso e atividades complementares, totalizando 4150 horas (quatro mil, cento e cinquenta horas). A aprovação nas unidades curriculares exige uma frequência mínima de 75%, considerando aulas práticas e teóricas, enquanto o

estágio curricular supervisionado, tal como definido na Lei 11.788/2008 (Lei de Estágio), considera a carga horária prevista no projeto pedagógico como requisito para aprovação e obtenção de diploma.

O Curso de Fisioterapia funciona em período integral, com oferta de 30 (trinta) vagas por semestre, totalizando 60 (sessenta) vagas anuais. As normas da matrícula por unidade curricular/módulo serão as constantes no Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM.

O tempo mínimo de integralização é de 5 (cinco) anos organizados em 10 (dez) semestres letivos, com tempo máximo equivalente ao tempo mínimo acrescido de 50%, ou seja, 7,5 (sete e meio) anos.

## BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALBUQUERQUE, Verônica S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Rev bras educ méd**, v. 32, n. 3, p. 356-62, 2008.

ALBUQUERQUE, Verônica Santos et al. Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 261-272, 2009.

ALMEIDA FILHO, Naomar de; COUTINHO, Denise. Nova arquitetura curricular na universidade Brasileira. **Ciência e Cultura**, v. 63, n. 1, p. 4-5, 2011.

ANDRADE, Peterson Marco. Avaliação do estágio da fisioterapia conforme as diretrizes curriculares e a perspectiva biopsicossocial da organização mundial de saúde. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 15, n. 2, 2010.

ARAÚJO, Ulisses Ferreira de et al. Pedagogia de projetos e direitos humanos: caminhos para uma educação em valores. **Pro-Posições**, v. 19, n. 2, p. 193-204, 2008.

ARROYO, Miguel G. Ciclos de desenvolvimento humano e formação de educadores. **Educação & Sociedade**, v. 20, n. 68, p. 4-162, 1999.

BARBOSA, Erika Guerrieri et al. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. **Fisioterapia em movimento**, v. 23, n. 2, 2017.

BERTONCELLO, Dernival; PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto. Diretrizes Curriculares Nacionais Para A Graduação Em Fisioterapia: Reflexões Necessárias. **Cadernos De Educação, Saúde E Fisioterapia**, v. 2, n. 4, 2016.

BORGES, Tiago Silva; ALENCAR, Gidélia. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, v. 3, n. 4, p. 119-43, 2014.

BOVER DRAGANOV, Patrícia et al. Andragogy in nursing: a literature review. **Investigación y educación en enfermería**, v. 31, n. 1, p. 86-94, 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de média e alta complexidade no SUS. 2007.

CALVALCANTE, Cristiane de Carvalho Lima et al. Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão. **Fisioterapia em Movimento**, v. 24, n. 3, 2017.

CHRISTOFARI, ANA CAROLINA; SILVA SANTOS, KÁTIA. Políticas locais de reestruturação curricular por ciclos: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Educação**, v. 17, n. 50, 2012.

COSTA TAVARES, Larissa Riani et al. Distribuição territorial de fisioterapeutas no Brasil: análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES/2010. **ConScientiae Saúde**, v. 15, n. 1, 2016.

DA SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino et al. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. spe2, p. 16-24, 2015.

DAVINI, Maria Cristina et al. Currículo integrado. **BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor-área da saúde. Brasília: Ministério da Saúde**, p. 39-58, 1994.

DE AGUIAR, Ricardo Goes et al. IMPLANTAÇÃO DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA BASEADO EM METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM. **CADERNOS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E FISIOTERAPIA**, v. 1, n. 1, 2014.

DE CARVALHO, Jair Antonio et al. Andragogia: considerações sobre a aprendizagem do adulto. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 3, n. 1, 2010.

DE OLIVEIRA BRASIL, Ana Cristhina. Promoção de saúde e a funcionalidade humana. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 26, n. 1, p. 1-3, 2013.

DURANTE MONTIEL, Mª et al. Educación por competencias: de estudiante a médico. **Revista de la Facultad de Medicina (México)**, v. 54, n. 6, p. 42-50, 2011.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 8, p. 187-193, 2005.

FERNANDES, Josicélia Dumêt et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. Rev Esc Enferm USP 2005; 39(4):443- 9.

FRANCO, Camila Ament Giuliani dos Santos et al. OSCE para Competências de Comunicação Clínica e Profissionalismo: Relato de Experiência e Meta-Avaliação. **Rev. bras. educ. méd**, v. 39, n. 3, p. 433-441, 2015.

GARCÍA RETANA, José Angel. Modelo educativo basado en competencias: importancia y necesidad. **Revista Electrónica. Actualidades Investigativas enEducación**, v. 11, n. 3, 2011.

GARCIA, Maria Alice Amorim. Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de saúde. **Interface-Comunicação, saúde, educação**, v. 5, p. 89-100, 2001.

KELLER-FRANCO, Elize; KUNTZE, Tania Denise; SENTI DA COSTA, Luciano. Inovação curricular na formação dos profissionais da saúde. **Revista e-Curriculum**, v. 8, n. 2, 2012.

LEMOS, Cristiane Lopes Simão; FONSECA, Selva Guimarães de. Saberes e práticas curriculares: um estudo de um curso superior na área da saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 57-69, 2009.

LIMA, Valéria Vernaschi; KOMATSU, Ricardo Shoiti; PADILHA, Roberto Queiroz. Desafios ao desenvolvimento de um currículo inovador: a experiência da Faculdade de Medicina de Marília. **Interface-comunicação, saúde, educação**, v. 7, p. 175-184, 2003.

MACHADO, Dionis et al. A formação ética do fisioterapeuta. **Fisioterapia em movimento**, v. 20, n. 3, 2017.

MASTERS, Ken. Edgar Dale's Pyramid of Learning in medical education: A literature review. **Medical teacher**, v. 35, n. 11, p. e1584-e1593, 2013.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 13, p. 2133-2144, 2008.

OKANE, Eliana Suemi Handa et al. Estratégias de ensino para educação e saúde: revisão integrativa. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 13, n. 21, p. 138-151, 2016.

OLIVEIRA, Vilma Bragas. Concepções e perspectivas da avaliação de aprendizagem: uma revisão analítica. **Cadernos de Pesquisa**, v. 23, n. 2, p. 138-148, 2016.

Organização Mundial De Saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: CIF. São Paulo: Editora Universidade de São Paulo, 2003.

PIZZINATOIII, Adolfo et al. A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1 Supl 2, p. 170-177, 2012.

PORTES, Leonardo Henriques et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Revista de APS**, v. 14, n. 1, 2011.

PREARO, Alice Yamashita; MONTI, Fernanda Miranda Fumelli; BARRAGAN, Elena. É possível desenvolver a autorreflexão no estudante de primeiro ano que atua na comunidade? Um estudo preliminar. **Revista Brasileira de Educação Médica**, p. 24-31, 2012.

SAMPAIO, Rosana F. et al. Aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) na prática clínica do fisioterapeuta. **Rev bras fisioter**, v. 9, n. 2, p. 129-36, 2005.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; LUZ, Madel Terezinha. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 475-483, 2009.

SIGNORELLI, Marcos Claudio et al. Um projeto político-pedagógico de graduação em Fisioterapia pautado em três eixos curriculares. **Fisioterapia em Movimento**, v. 23, n. 2, 2017.

TAMBELLINI, Anamaria Testa; CÂMARA, Volney de Magalhães. A temática saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 3, p. 47-59, 1998.

TAVARES, Larissa Riani Costa et al. Inserção da fisioterapia na atenção primária à saúde: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde em 2010. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 9-19, 2018.

# ANEXOS

# ANEXO

## DETALHAMENTO DESCRITIVO DE ESPAÇOS DO DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

| ESPAÇO | LOCALIZAÇÃO | PRINCIPAIS ATIVIDADES EXECUTADAS |
|---|---|---|
| Auditório da Fisioterapia | 2º andar, Bloco 2 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas, palestras, seminários, etc. |
| Núcleo de Experimentação Animal | 2º andar, Bloco 2 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para pesquisas |
| Sala da Empresa Júnior, Centro Acadêmico e Atlética | 2º andar, Bloco 2 do Prédio de Fisioterapia | Espaço destinado às atividades coletivas discentes. |
| Piscinas | 1º andar, Bloco 2 do Prédio de Fisioterapia | Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão |
| Laboratório de Análise de Movimento | Sala 201, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para pesquisas |
| Laboratório de Cardiologia | Sala 202, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas práticas |
| Laboratório de Próteses e Órteses | Sala 203, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas práticas |
| Laboratório de Pneumologia | Sala 204, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas práticas |
| Laboratório de Recursos Terapêuticos, Dermato-funcional e Uroginecologia e Obstetrícia | Sala 205, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas práticas |
| Laboratório de Pediatria | Sala 206, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas práticas |
| Laboratório de Gerontologia | Sala 209, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas práticas |
| Laboratório Neurofuncional | Sala 211, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para aulas práticas |
| Laboratório de aprendizagem ativa | Sala 210, 2º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço utilizado para socialização e qualificação de práticas pedagógicas inovadoras (*em construção).* |
| Clínica- escola de Fisioterapia | 1º Andar, Bloco 1 do Prédio de Fisioterapia | Espaço destinado à disciplina de Estágio Supervisionado I |

# ANEXO

## NORMATIZAÇÃO DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO I DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Uma atualização das normas dos estágios supervisionados do Curso de Fisioterapia está em discussão e serão encaminhadas antes da publicação da versão final do Projeto Pedagógico 2019.

**ANEXO 3**

# RESOLUÇÃO Nº 01/2023 – COLEGIADO DO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UFVJM, DE 02 DEAGOSTO DE 2023.

Estabelece normas complementares para o Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri–UFVJM.

O Colegiado do Curso de Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri–UFVJM,no uso de suas atribuições, considerando a Resolução vigente do CONSEPE que estabelece as normas para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM,o TCC é definido como“uma atividade acadêmica obrigatória que consiste na sistematização, registro e apresentação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos, produzidos na área do Curso, como resultado do trabalho de pesquisa, investigação científica e extensão. O TCC tem por finalidade estimular a curiosidade e o espírito questionador do acadêmico, fundamentais para o desenvolvimento da ciência”;

Considerando ainda, o Manual de normalização de monografias, dissertações e teses da UFVJM (na sua versão mais recente), o qual estabelece as normas para elaboração dos trabalhos realizados na UFVJM,

**RESOLVE:**

## CAPÍTULO I

## Do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 1- Esta Resolução estabelece normas complementares para o planejamento, realização, apresentação e avaliação do Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri–UFVJM.

Art.2- O TCC do Curso de Fisioterapia da UFVJM deverá ser elaborado individualmente.

## CAPÍTULO II
## Dos Conteúdos de TCC

Art.3-Serão aceitos TCC com conteúdos oriundos de (Figura1):

I. Projetos de pesquisa;
II. Projetos de extensão;
III. Projetos de ensino.

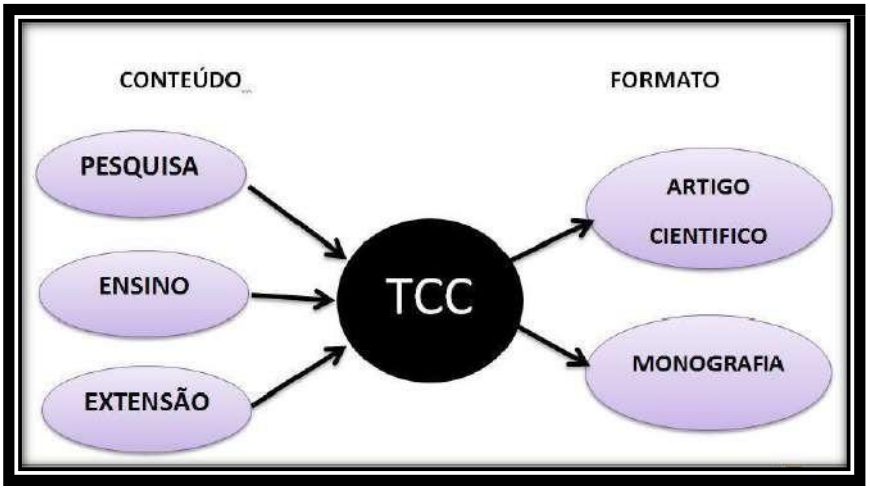



Figura1: Conteúdo e formato do Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia.

Art.4- Os TCC originados de **Projetos de pesquisa** devem:

I. Possuir registro do projeto na Pró-reitoria de pesquisa e pós graduação (PRPPG) e o número deve constar no volume do TCC.
II. Os TCC que envolvam seres humanos e/ou animais como objetos de pesquisa não poderão ser iniciados antes da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA), respectivamente, e,quando necessário, por uma Comissão de Biossegurança. O documento de aprovação nos respectivos comitês deve constar como anexo no TCC.

Art.5- Os TCC originados de **Projetos de extensão** devem:

**I-** Possuir o devido registro do projeto na Pró-reitoria de extensão e cultura (PROEXC) e o número deve constar no volume do TCC.

**II-** Os projetos de extensão caracterizados como interface na pesquisa, com seres humanos e/ou animais, deverão obedecer às regras descritas no Artigo 4°, inciso II desta Resolução.

Art.6- Os TCC originados de **Projetos de ensino** devem:

**I-** Possuir o devido registro do projeto na Pró-reitoria de graduação (PROGRAD) e o número deve constar no volume do TCC.

**II-** Quando associados à pesquisa com seres humanos e/ou animais, os projetos de ensino devem obedecer às regras descritas no Artigo 4°desta Resolução.

## CAPÍTULO III
## Das Modalidades de TCC

Art.7 - São consideradas modalidades de TCC no curso de Fisioterapia:

**I-** Monografia;

**II-** Artigo científico.

Art.8 - O TCC, quando na **forma de Monografia**, deverá ser elaborado obedecendo às diretrizes para a redação de trabalhos acadêmicos desta instituição disponíveis no *Manual de normalização de monografias, dissertações e teses da UFVJM* disponível no portal da universidade, na página da biblioteca (Sisbi), na sua versão mais recente.

Art. 9- O TCC, quando na **forma de Artigo Científico**, deverá ser elaborado obedecendo às diretrizes para a redação de trabalhos acadêmicos desta instituição disponíveis no *Manual de normalização de monografias, dissertações e teses da UFVJM* disponível no portal da universidade, na página da biblioteca (Sisbi), na sua versão mais recente.

**Parágrafo único** - O capítulo referente ao artigo científico deverá ser elaborado de acordo com as normas de publicação do periódico escolhido, as quais deverão ser anexadas ao TCC.

## CAPÍTULO IV
## Da Orientação do TCC

Art.10 - O número de orientações por docente será de no máximo 6 (seis) por semestre.

Art. 11 - Os alunos matriculados na UC FIT108 Pensamento Científico IV deverão postar o Termode Compromisso de Orientação (Anexo A), contendo o aceite do orientador devidamente assinado eletronicamente pelo docente e discente, na primeira semana do semestre letivo, ao professor responsável pela UC dentro da plataforma que o professor da UC FIT 108, indicar aos discentes (por exemplo: moodle, classroom, etc). Art. 12 - Caso o aluno não obtenha êxito na escolha do orientador, o Colegiado indicará um entre osdocentes, obedecendo aos seguintes critérios:

I. Docentes sem nenhuma orientação de TCC.
II. Docentes com o menor número de orientações de TCC.

**Parágrafo único:** O orientador deverá ser um docente vinculado a UFVJM e suas competências, bem como as do orientando estão dispostas na Resolução CONSEPE vigente que estabelece as normas para o Trabalho de Conclusão de Curso da UFVJM.

## CAPÍTULO V
## Dos Processos e Organização do TCC

Art.13- Os processos para a defesa do TCC incluem:

I- Matrícula na UC FIT108 Pensamento Científico IV;

II- Os alunos matriculados na UC FIT108 Pensamento Científico IV deverão postar o Termo de compromisso da orientação (Anexo A), contendo o aceite do orientador, assinado eletrônicamente por ambos (orientador e discente), na primeira semana do semestre letivo; na plataforma indicada pelo docente da UC.

III- Todos os documentos referentes ao processo de defesa, incluindo: designação da banca avaliadora, data, horário, formato (presencial, remoto ou hibrido), documentação referente ao TCC e arquivo único de notas (contendo anexo de resumo de notas- ANEXOC) e folhas de avaliações do orientador (ANEXO D) e dos demais membros da banca (ANEXO E), após devidamente assinados, eletronicamente, devem ser postados pelo discente, unicamente na plataforma que será indicada e aberta pelo responsável da UC FIT108- Pensamento Cientifico IV, a cada semestre letivo;

IV- Marcação das datas de inicio e ultimo dia possível da defesa, constarão no cronograma

estabelecido pelo professor responsável da UC FIT108 Pensamento Científico IV, sendo que, as defesas não poderão ocorrer após a data limite estabelecida;

V- O discente deverá postar na plataforma indicada pelo professor da UC do respectivo semestre, o ANEXO B (Indicação dos membros da banca). O Anexo deverá estar assinado eletronicamente pelo orientador e ser postado, com, no mínimo, dez (10) dias corridos antes da data prevista para a defesa do TCC, para que a defesa do trabalho possa ocorrer;

VI- Cada aluno terá entre 15 e 20 minutos para a apresentação oral, seguidos de no máximo 30 minutos de discussão/arguição com os membros da banca examinadora;

VII- Para a defesa, deverão ser enviados para o email do orientador e dos membros da banca,a versão do TCC em formato PDF ou Word (boneco do TCC) com, no mínimo, 10 dias corridos antes da data da defesa. Caso os membros da banca optem por receber a versão impressa, o discente deverá providenciar a versão encadernada e entregar ao(s) membro(s) em até 10 dias corridos antes da defesa**.** O atraso na entrega da versão impressa ou digital do TCC para a banca avaliadora implicará na impossibilidade de defesa do TCC e reprovação na UC FIT108- Pensamento Científico IV;

VIII- Os diferentes formatos de defesa de TCC possíveis são: **defesa oral** presencial (todos os membros presentes no local da defesa), **remota** ( todos os membros de forma remota, ou seja, 100% on-line) ou **híbrida** (parte dos membros presentes no local da defesa e parte on-line). Qualquer que seja o formato escolhido, ele deve ocorrer conforme calendário daUC FIT108- Pensamento Científico IV. A escolha de qual das três formas de defesa que será utilizada, vai depender do que foi decidido pelo orientador do discente;

IX- Após o discente entregar a versão definitiva do TCC (contendo as correções), ao seu orientador, e este a assinar eletronicamente, a mesmadeverá ser postada pelo discente na plataforma indicada pelo professor da UC FIT 108, em dois (2) arquivos distintos, em formato PDF, quais sejam:

1- Arquivo único de notas, contendo em seu interior, na primeira página a folha de resumo de notas (ANEXO C), na sequência, as notas do orientador (ANEXO D) e dos membros da banca (ANEXO E), devidamente assinadas eletronicamente;

2- Versão final do TCC, contendo em seu interior, na terceira página, a folhade aprovação da banca examinadora devidamente assinada eletronicamente, pelos membros que compuseram a banca examinadora do TCC.

X- Na plataforma escolhida pelo professor da UC FIT 108, deverão ser postados os arquivos mencionados no item IX, pelo discente, com no máximo, 10 dias corridos, após a defesa do TCC, respeitando-se a data final para defesa que for definida pelo professor da UC FIT108-

Pensamento Científico IV.

Art. 14 - A não entrega da versão final do TCC, para o orientador, no prazo estabelecido pelo professor da UC FIT108 Pensamento Científico IV, sua não postagem pelo discente na plataforma indicada pelo professor da UC, ou, a não obtenção de pelo menos 60 % de aproveitamento nos100 pontos relativos à defesa do TCC, implicarão na reprovação na disciplina e, consequentemente, naimpossibilidade da colação de grau do discente.

Art.15 - A Comissão Examinadora poderá ser composta por:

I. Orientador e dois docentes;

II. Orientador, um docente e um servidor Técnico-Administrativo;

III. Orientador, um docente e um profissional com titulação igual ou superior à graduação.

**Parágrafo 1**- Cabe ao discente o preenchimento e a postagem do documento (ANEXO B), assinado eletronicamente pelo orientador, na plataforma da disciplina. O documento deve conter a indicação dos membros avaliadores e suplentes. Cabe ao orientador, a escolha e o convite aos membros da banca, a reserva de espaço para defesa presencial (com data e horário da mesma), ou emissão de link caso opte por defesa de forma remota ou hibrida.

**Parágrafo 2**- É vedado ao co-orientador a participação como membro titular e/ou suplente na bancado TCC.

Art.16 -Todos os componentes da Comissão Examinadora deverão emitir nota individualmente que deverá ser assinada de forma eletrônica ao término da defesa de TCC:

I. Orientador – A avaliação resultará em uma nota correspondente ao desempenho do discentedurante todo o período de desenvolvimento do trabalho (Anexo D).

II. Membros convidados – A avaliação resultará em uma nota correspondente ao trabalhoescrito e ao desempenho do discente durante a apresentação oral do TCC (Anexo E).

**Parágrafo único:** No caso de impossibilidade do orientador estar presente na defesa do aluno, o coorientador assumirá a função de presidente da banca. Caso o trabalho não tenha um coorientador,ou o coorientador não seja um docente da UFVJM, o suplente ou um professor da UFVJM deverá ser acionado e assumirá a referida presidência da banca.

## CAPÍTULO VI

## Da Avaliação do TCC

Art.17 - Será aprovado o acadêmico que obtiver nota igual ou superior a 60 pontos, dentre os 100 distribuídos:

I. Nota do orientador -40%
II. Nota do membro convidado I -30%
III. Nota do membro convidado II -30%

**Parágrafo único:** As notas de cada avaliador (orientador e demais membros da banca), de forma individual, devidamente assinadas eletronicamente pelos mesmos, serão agrupadas pelo orientador, apósa defesa do TCC. Caberá ao discente a postagem na plataforma indicada pelo professor da UC FIT 108, de um arquivo único de notas,em formato PDF, contendo em seu interior, na primeira página, a folha de resumo de notas (ANEXO C), na sequencia, as notas do orientador (ANEXO D) e por último dos membros da banca (ANEXO E).

Art. 18- O aluno que não postar o arquivo de notas, conforme descrito acima, no prazo estiipulado pelo professor da UC, na plataforma da disciplina, ou que, não obtiver, no minimo, 60 pontos, será automaticamente reprovado.

**Parágrafo único**: Caso o aluno seja reprovado na UC FIT108 Pensamento Científico IV, deverá refazer o TCC e submetê-lo novamente à avaliação dentro do prazo de integralização do curso, mediante renovação semestral da matrícula na UC FIT108- Pensamento Científico IV.

## CAPÍTULO VI

## Das disposições finais

Art.19- Os casos omissos deverão ser resolvidos pelo Colegiado do Curso de Fisioterapia.

Art.20 - Esta Resolução atualizada entrará em vigor na data de sua aprovação pelo Colegiado do Curso de Fisioterapia, em substituição à RESOLUÇÃO Nº 01/2022, de 06 de Junho de 2022, revogando-se as disposições em contrário.

Diamantina, 02 de agosto de 2023.

Débora Fernandes de Melo Vitorino

Coordenadora do Curso de Fisioterapia

**ANEXO A–TERMO DE COMPROMISSO DE ORIENTAÇÃO CONTENDO O ACEITE DO ORIENTADOR**

Assumo o compromisso de orientar o discente abaixo relacionado, do curso de Fisioterapia no desenvolvimento do Projeto e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), para tanto,comprometo-me a:

- Dedicar-me e, com zelo e profissionalismo, às atividades de orientação exigidas pela Coordenação do Curso;
- Orientar o aluno acompanhando todas as etapas do trabalho proposto;
- Incentivar o aluno ao estudo e a produção do conhecimento científico;
- Avaliar a evolução das competências individuais do aluno ao longo do desenvolvimento do TCC.

Declaro estar ciente das normas e das datas previstas no cronograma de TCC.

| | |
|---|---|
| Discente: | |
| Assinatura do discente: | |
| Título: | |
| Orientador(a): | |
| Assinatura do orientador: | Data:<br>____/____/_____ |

**ANEXO B –INDICAÇÃO DOS MEMBROS DA BANCA, FORMATO DE DEFESA, DATA, HORÁRIO E LOCAL**

Ao Coordenador do Curso de Fisioterapia da UFVJM

Professor _____

**Assunto**: Trabalho de Conclusão de Curso–Primeira versão e Banca examinadora

Como orientador (a) autorizo a entrega do Trabalho de Conclusão de Curso do discente _____, intitulado "_____ _____".

A realizar-se no dia_____, no horário_____na modalidade _____ (presencial remota ou híbrida).

Informo ainda, que, a banca examinadora do referido trabalho será composta por:

1. Professor(a)_____
   Orientador- UFVJM
2. Professor(a)_____
   Membro titular I;_____
3. Professor(a)_____
   Membro titular II;_____
4. Professor(a)_____
   Membro suplente;_____

Atenciosamente,

Professor(a)_____

Orientador

# ANEXO C- FICHA DE RESUMO DE NOTAS FINAIS

| TÍTULO DO TCC: | |
|---|---|
| NOME DO DISCENTE: | |
| NOTAS POR AVALIADOR | PONTOS OBTIDOS PELO ALUNO |
| **Orientador** (máximo de 40 pontos) | |
| **Avaliador I** (máximo de 30 pontos) | |
| **Avaliador II** (máximo de 30 pontos) | |
| **Nota final do aluno (máximo de 100 pontos)** | |
| Assinatura do orientador: | |

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

DIAMANTINA–MINAS GERAIS

# ANEXO D- FICHA DE AVALIAÇÃO DO ORIENTADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| TÍTULO | | | |
| DISCENTE | | | |
| CRITÉRIOS SUGERIDOS | | PONTOS SUGERIDOS | PONTOS DISTRIBUÍDOS |
| Conhecimentos básicos e atualizados | | 10 | |
| Habilidade técnica | | 3 | |
| Habilidadede expressão oral | | 10 | |
| Habilidadede expressão escrita | | 4 | |
| Cumprimento do cronograma | | 10 | |
| Cumprimento de tarefas e prazos | | 10 | |
| Evolução das competências individuais | | 10 | |
| Realização das correções | | 10 | |
| Postura e senso críticos | | 10 | |
| Capacidade de síntese | | 10 | |
| Iniciativa | | 10 | |
| Relacionamento adequado com o orientador | | 3 | |
| PARECER (no casode adotar critérios diferentes dos sugeridos,favor descrevê-los e justificá-los): | | | |
| TOTAL(valor 100 pontos) | | | |
| Declaro,para fins de liberação deTCC que o aluno acima cumpriu as exigências mínimas sob minha orientação,estando liberado para a apresentação oral perante a banca avaliadora | | | |
| Orientador(a): | | | |
| Assinatura: | Data:_____/_____/_____ | | |

# ANEXO E-FICHA DE AVALIAÇÃO DE TCC-BANCA

Avaliador:_____

Discente:_____

Título:_____

_____

| ASPECTO ASERAVALIADO | NOTA MÁXIMA | NOTA ATRIBUÍDA |
|---|---|---|
| **APRESENTAÇÃO,FORMAEESTILO** | ========= | ========= |
| Está de acordo com as normas estabelecidas? Está formatado adequadamente? | **10,0** | |
| **TÍTULO** | ========= | ========= |
| É conciso e reflete com precisão o conteúdo?Existe coerência entre o título,Os objetivos e as conclusões? | **5,0** | |
| **RESUMO/ABSTRACT** | | |
| O resumo é claro?Contempla a justificativa,os objetivos,os métodos,os Principais resultados e as conclusões? | **5,0** | |
| **INTRODUÇÃO/REVISÃODALITERATURA** | ========= | ========= |
| A introdução foi escrita de forma seqüencial que encaminha logicamente o leitor aos objetivos?Há definição clara dos objetivos e hipóteses?Tem correção eclareza de linguagem?É feita relação do estudo com outros Trabalhos na área? | **10,0** | |
| **MATERIALEMÉTODOS** | ========= | ========= |
| São suficientes e detalhados para a repetição do trabalho?Há excesso de Detalhes irrelevantes?A metodologia é adequada ao propósito do trabalho? | **10,0** | |
| **RESULTADOSEDISCUSSÃO** | ========= | ========= |
| Todas as tabelas e figuras são referidas no texto,necessárias,auto- Explicativas e não se repetem? Os dados estão apresentados da melhor forma (gráficosetabelas)? | **10,0** | |
| Na discussão há relação,de forma satisfatória,dos resultados obtidos com Trabalhos de outros autores? | **10,0** | |
| **CONCLUSÕES** | ========= | ========= |
| São claras e sustentadas pela evidência científica atual?Não estão colocadas conjecturas ou Recomendações práticas como conclusões? As conclusões têm relação com o objetivo inicial e o título? | **10,0** | |
| **SOMA** | **70,0** | |

| ASPECTO A SER AVALIADO | NOTA MÁXIMA | NOTA ATRIBUÍDA |
|---|---|---|
| O uso do tempo foi adequado?(20minutos) | **1,5** | |
| Houve organização e planejamento da apresentação? | **1,5** | |
| A postura foi adequada(gestos, movimentação, olhar, voz)? | **1,5** | |
| O aluno mostrou desembaraço,segurança e comunicabilidade? | **3,0** | |
| Os recursos didáticos(datashow,etc.)foram usados adequadamente? | **3,0** | |
| A apresentação teve clareza e objetividade? | **4,5** | |
| Na arguição,as respostas foram satisfatórias eo bjetivas? | **7,5** | |
| O nível de conhecimentos gerais ee específicos é satisfatório? | **7,5** | |
| **SOMA** | **30,0** | |

Considerações: _____

_____

_____

_____

Diamantina,_____/_____/_____

_____

Assinaturado Avaliador

## ANEXO A – TERMO DE COMPROMISSO DA ORIENTAÇÃO CONTENDO O ACEITE DO ORIENTADOR

Assumo o compromisso de orientar o discente abaixo relacionado, do curso de Fisioterapia no desenvolvimento do Projeto e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), para tanto, comprometo-me a:

- Dedicar-me, com zelo e profissionalismo, às atividades de orientação exigidas pela Coordenação do Curso;
- Orientar o aluno acompanhando todas as etapas do trabalho proposto;
- Incentivar o aluno ao estudo e a produção do conhecimento científico;
- Avaliar a evolução das competências individuais do aluno ao longo do desenvolvimento do TCC.

Declaro estar ciente das normas e das datas previstas no cronograma de TCC.

| | |
|---|---|
| Discente: | |
| Assinatura do discente: | |
| Título: | |
| Orientador (a): | |
| Assinatura do orientador: | Data:_____/_____/_____ |

**ANEXO B – OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DO TCC E INDICAÇÃO DOS MEMBROS DA BANCA**

Ofício nº: s/n Data:____/___/____

Ao Coordenador do Curso de Fisioterapia da UFVJM
Professor _____

**Assunto**: Trabalho de Conclusão de Curso – Primeira versão e Banca examinadora

Como orientador (a) autorizo a entrega do Trabalho de Conclusão de Curso do discente_____, intitulado "_____
_____".

Informo ainda que a banca examinadora do referido trabalho será composta por:

1. Professor (a) _____
   Orientador; Departamento de Fisioterapia UFVJM
2. Professor (a) _____
   Co-orientador; Departamento de Fisioterapia UFVJM
3. Professor (a) _____
   Membro titular; _____
4. Professor (a) _____
   Membro titular; _____
5. Professor (a) _____
   Membro suplente; _____

Atenciosamente,
Professor (a)_____

**ANEXO C – OFÍCIO DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO DEFINITIVA DO TCC**

Ofício nº: s/n Data:____/___/____

Ao Coordenador do Curso de Fisioterapia da UFVJM
Professor _____

**Assunto**: Trabalho de Conclusão de Curso – Versão Definitiva

Como orientador (a) autorizo a entrega da versão definitiva do Trabalho de Conclusão de Curso do discente_____, intitulado "_____ _____". Informo ainda, que as sugestões da banca examinadora do referido trabalho foram discutidas e as alterações necessárias executadas.

Segue uma cópia impressa e uma cópia digital do trabalho.

Atenciosamente,

Professor (a)_____
Departamento de Fisioterapia

ANEXO D - FICHA DE AVALIAÇÃO DO ORIENTADOR

| | | |
|---|---|---|
| TÍTULO | | |
| DISCENTE | | |
| CRITÉRIOS SUGERIDOS | PONTOS SUGERIDOS | PONTOS DISTRIBUÍDOS |
| Conhecimentos básicos e atualizados | 10 | |
| Habilidade técnica | 3 | |
| Habilidade de expressão oral | 10 | |
| Habilidade de expressão escrita | 4 | |
| Cumprimento de cronograma | 10 | |
| Cumprimento de tarefas e prazos | 10 | |
| Evolução das competências individuais | 10 | |
| Realização das correções | 10 | |
| Postura e senso críticos | 10 | |
| Capacidade de síntese | 10 | |
| Iniciativa | 10 | |
| Relacionamento adequado com o orientador | 3 | |

| | |
|---|---|
| PARECER (no caso de adotar critérios diferentes dos sugeridos, favor descrevê-los): | |
| TOTAL (valor 100 pontos) | |
| Declaro, para fins de liberação de TCC que o aluno acima cumpriu as exigências mínimas sob minha orientação, estando liberado para a apresentação oral perante a banca avaliadora | |
| Orientador (a): | |
| Assinatura: | Data:_____/____/_____ |

ANEXO E - FICHA DE AVALIAÇÃO DE TCC- BANCA

Avaliador:_____

Discente: _____

Título: _____

_____

| ASPECTO A SER AVALIADO | NOTA MÁXIMA | NOTA ATRIBUÍDA |
|---|---|---|
| **APRESENTAÇÃO, FORMA E ESTILO** | ========= | ========= |
| Está de acordo com as normas estabelecidas? Está formatado adequadamente? | 10,0 | |
| **TÍTULO** | ========= | ========= |
| É conciso e reflete com precisão o conteúdo? Existe coerência entre o título, os objetivos e as conclusões? | 5,0 | |
| **RESUMO/ABSTRACT** | | |
| O resumo é claro? Contempla a justificativa, os objetivos, os métodos, os principais resultados e as conclusões? | 5,0 | |
| **INTRODUÇÃO/ REVISÃO DA LITERATURA** | ========= | ========= |
| A introdução foi escrita de forma seqüencial que encaminha logicamente o leitor aos objetivos? Há definição clara dos objetivos e hipóteses? Tem correção e clareza de linguagem? É feita relação do estudo com outros trabalhos na área? | 10,0 | |
| **MATERIAL E MÉTODOS** | ========= | ========= |
| São suficientes e detalhados para a repetição do trabalho? Há excesso de detalhes irrelevantes? A metodologia é adequada ao propósito do trabalho? | 10,0 | |
| **RESULTADOS E DISCUSSÃO** | ========= | ========= |

| | | |
|---|---|---|
| Todas as tabelas e figuras são referidas no texto, necessárias, auto-explicativas e não se repetem? Os dados estão apresentados da melhor forma (gráficos e tabelas)? | 10,0 | |
| Na discussão há relação, de forma satisfatória, dos resultados obtidos com trabalhos de outros autores? | 10,0 | |
| **CONCLUSÕES** | ========= | ========= |
| São claras e sustentadas pela evidência? Não estão colocadas conjecturas ou recomendações práticas como conclusões? As conclusões têm relação com o objetivo inicial e o título? | 10,0 | |
| **SOMA** | 70,0 | |

| ASPECTO A SER AVALIADO | NOTA MÁXIMA | NOTA ATRIBUÍDA |
|---|---|---|
| O uso do tempo foi adequado? (20 minutos) | 1,5 | |
| Houve organização e planejamento da apresentação? | 1,5 | |
| A postura foi adequada (gestos, movimentação, olhar, voz)? | 1,5 | |
| O aluno mostrou desembaraço, segurança e comunicabilidade? | 3,0 | |
| Os recursos didáticos (data show, etc.) foram usados adequadamente? | 3,0 | |
| A apresentação teve clareza e objetividade? | 4,5 | |
| Na argüição, as respostas foram satisfatórias e objetivas? | 7,5 | |
| O nível de conhecimentos gerais e específicos é satisfatório? | 7,5 | |
| SOMA | 30,0 | |

| | |
|---|---|
| Considerações: | |
| | |
| | |
| | |

Diamantina,_____/_____/___

_____

Assinatura do Avaliador

## ANEXO 4

## TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA TRANSIÇÃO CURRICULAR CURSO DE FISIOTERAPIA – FCBS/UFVJM

Eu.....número de matrícula: ..... venho através deste solicitar a transferência para o novo Projeto Pedagógico do Curso de Fisioterapia vigente a partir de 2019/2. Informo que estou ciente da análise realizada previamente no meu histórico escolar, sendo de minha livre vontade a opção pela migração do Projeto Pedagógico (2009) no qual ingressei para o novo PPC-2019.

_____
Assinatura

Diamantina, de de 2019.

## TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA PERMANÊNCIA CURRICULAR CURSO DE FISIOTERAPIA – FCBS/UFVJM

Eu..... número de matrícula ..... informo através deste que, após a análise realizada no meu histórico escolar é de minha livre vontade permanecer no Projeto Pedagógico do Curso que ingressei, ou seja, PPC-2009.

_____
Assinatura

Diamantina, de de 2019.

# ANEXO 5

## CREDITAÇÃO DA EXTENSÃO- DESCRIÇÃO DA NATUREZA DE EXTENSÃO

| **DESCRIÇÃO DA NATUREZA DE EXTENSÃO** | |
|---|---|
| **ASPECTO 1** | **MODALIDADE DA AÇÃO** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Indicar qual(ais) opção(ões) - Projeto, Programa, Curso, Evento ePrestação de Serviço. (Cf. Art. 3o. da Res. CONSEPE n.2/2021). |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃOSELECIONADA | ( **X** ) Programa<br>( **X** ) Projeto<br>( **X** ) Curso / Oficina<br>( **X** ) Evento<br>( **X** ) Prestação de Serviço |
| **ASPECTO 2** | **VÍNCULO DA AÇÃO** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Indicar qual é o vínculo da ação - 1- Institucional/UFVJM; 2-Governamental; 3- Não-Governamental. (Cf. Art. 3o. da Res. CONSEPE n.2/2021) |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | ( **X** ) Institucional/UFVJM;<br>( **X** ) Governamental;<br>( **X** ) Não-Governamental |
| **ASPECTO 3** | **TIPO DE OPERACIONALIZAÇÃO** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Indicar o(s) Tipo(s) da operacionalização da ação:<br>1. Unidade Curricular; 2-Atividade Complementar; 3- Prática como componente curricular; 4- Estágio. (Cf. Art. 6o. da Res. CONSEPE n.2/2021). |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | ( **X** ) Unidade Curricular;<br>( **X** ) Atividade Complementar;<br>( ) Prática como componente curricular;<br>( ) Estágio |
| **ASPECTO 4** | **CÓDIGO(S) E NOME(S) DA(S) UCS DO PPC VINCULADAS À AÇÃO DE EXTENSÃO** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar o(s) Código(s) e nome(s) da(s) UCs do PPC vinculadas à ação de extensão (Cf. §1o. Art.6o - Res. CONSEPE n.2/2021). |
| DESCRIÇÃO /OPÇÃO SELECIONADA | **FIT082 Ensino, Serviço e Comunidade III**<br>**FIT089 Ensino, Serviço e Comunidade IV**<br>**FIT095 Ensino, Serviço e Comunidade V**<br>**FIT099 Ensino, Serviço e Comunidade VI**<br>**FIT102 Ensino, Serviço e Comunidade VII**<br>**FIT105 Ensino, Serviço e Comunidade VIII** |
| **ASPECTO 5** | **COMPONENTES CURRICULARES DAS UCs COM BASE NA DCN DO CURSO VINCULADAS À AÇÃO DE EXTENSÃO.** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Art. 14 Os Projetos Políticos Pedagógicos (PPPs) dos cursos de graduação devem ressaltar o valor das atividades de extensão, caracterizando-as adequadamente quanto à participação dos estudantes,permitindo-lhes, dessa forma, a obtenção de créditos curriculares ou carga horária equivalente após a devida avaliação. (Cf. Art.14 - Resolução n. 7, CNE - 18, dez., 2018) |

| | |
|---|---|
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **A extensão pode ser entendida como um processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade.**<br>**A carga horária referente aos Créditos Curriculares de Extensão no Curso de Fisioterapia da UFVJM será de 415 horas ou 10% da carga horária de integralização do curso. As atividades de extensão dentro de cada unidade curricular serão destinadas para a abordagem de temas centrados na ementa da respectiva unidade curricular. Fica a cargo do docente responsável pela unidade curricular a definição da modalidade da ação a ser desenvolvida, que deverá estar de acordo com o previsto na Resolução CONSEPE nº 02/2021 e devidamente registradas na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura (PROEXC).**<br>**As unidades curriculares ESC III a VIII integram o projeto pedagógico como atividades obrigatórias de extensão, totalizando 240 horas. Cabe destacar a gênese extensionista dessas unidades curriculares, que foram pensadas como uma forma de proporcionar vivências reais aos estudantes de Fisioterapia junto à comunidade, integrando o ensino e a assistência integral ao indivíduo e coletividades. Preenche-se, dessa forma, a lacuna do distanciamento entre teoria e prática em sua formação, contribuindo para que o estudante conheça a sociedade na qual irá trabalhar, tenha a humildade de ouvir suas demandas e proponha alternativas para a transformação social.**<br>**Para completar o total de 415 horas (ou 10% da carga horária do curso) referente à creditação da extensão, as 175 horas restantes de atividades extensionistas obrigatórias serão creditadas por meio de registro de Atividades Complementares. Para tal, os discentes deverão apresentar à Comissão Permanente de Registro de Atividades Complementares do Curso de Fisioterapia o(s) comprovante(s) de participação em ações de extensão registradas na PROEXC ou órgão equivalente (se não realizadas no âmbito da UFVJM), com a respectiva carga horária.** |
| **ASPECTO 6** | **OBJETIVOS** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar os objetivos da ação de extensão vinculado a creditação.Regulamento da PROEXC |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político, que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade, através da interação dialógica entre a comunidade externa e a universidade, visando contribuir com alternativas de transformação da realidade, no sentido da melhoria das condições de vida e do fortalecimento da cidadania.**<br>**A implementação da curricularização da extensão possibilitará aos dicentes integrarem os conhecimentos adquiridos gradativamente em cada fase do curso com as experiências vivenciadas como atores para soluções de problemas da sociedade. Dessa maneira, propiciará o desenvolvimento de competências constitutivas para a formação do futuro fisioterapeuta, não apenas no aspecto profissional, mas para uma formação como cidadão consciente de sua responsabilidade social.** |
| **ASPECTO 7** | **METODOLOGIA** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar a estratégia e a metodologia a ser adota na realização da açãode extensão vinculada a creditação.<br>Regulamento da PROEXC. |

| | |
|---|---|
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **As ações de extensão vinculadas à creditação serão realizadas através da integração entre docentes, discentes e a sociedade, as quais deverão promover a interdisciplinaridade e a interprofissionalidade, sendo constituídas por metodologias que estimulem a participação e a democratização do conhecimento.**<br>**Poderão ser empregadas nas ações de extensão diversas intervenções, como: realização de territorialização e projetos para atender à demanda de saúde da comuniadde local, atividades de capacitação da equipe de saúde, oficinas e grupos operacionais, rodas de conversa, visitas domiciliares e intervenções indivigualizadas. Também poderão ser empregadas atividades ambulatoriais e hospitalares, com avaliação, elaboração de planos de tratamento e intervenções, todas de acordo com a demanda das condições de saúde e necessidades de promoção de agravos da comunidade local ou de um grupo populacional específico.**<br>**As ações serão realizadas nos espaços de convivência comunitário da cidade de Diamantina, na UBS, no domicilio do usuário, nos espaços da UFVJM ou em hospitais conveniados com a Universidade.**<br>**Considerando que as necessidades da comunidade são dinâmicas e se alteram ao longo do tempo, a discriminação de atividades de extensão no PPC torna-se inadequada. Portanto, as especificações dos métodos aplicados nas atividades a serem realizadas em cada ação extensionista serão descritas no Plano de Ensino elaborado pelo docente responsável pela unidade curricular.**<br>**As ações deverão contribuir para a formação dos discentes a partir da interação entre ensino-serviço-comunidade, formando profissionais com conhecimentos, habilidades e atitudes para o trabalho, considerando a realidade da população brasileira, em especial a das regiões de abrangência da UFVJM. Assim, capacitados ao exercício da cidadania e das responsabilidades e deveres da profissão, pautados na postura ética e positivia diante das adversidades que possam surgir na prática clínica vivenciada.**<br>**As ações de extensão às quais as unidades curriculares estarão vinculadas, serão previamente registradas na Pró-Reitoria de Extensão (PROEXC) pelo docente responsável pela unidade curricular, o qual fará o acompanhamento e avaliação das ações, emissão de relatórios e planilhas de certificação.**<br>**A avaliação das ações de extensão será realizada de acordo com a proposta e objetivos de cada ação com a comunidade, onde serão aplicados indicadores diversos nesse processo, bem como avaliações formativas dos discentes participantes, como discussão de casos e relatórios de vivências práticas, produção e apresentação de materiais referentes à educação em saúde, direcionados à comunidade local.**<br>**A participação do público-alvo será acompanhada através da realização e avaliação das atividades propostas em cada ação, sendo garantida a interação dialógica e troca de conhecimento entre os envolvidos.** |
| **ASPECTO 8** | **INTERAÇÃO DIALÓGICA DA COMUNIDADE ACADÊMICA COM A SOCIEDADE** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar sobre a proposta da ação na interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade por meio da troca de conhecimentos, da participação e do contato com as questões complexas contemporâneas presentes no contexto social (Cf. I, Art. 5o. Resolução n. 7, CNE - 18, dez., 2018). |
| DESCRIÇÃO /OPÇÃO SELECIONADA | **Na novaorganização curricular as ações de extensão tornam-se essenciais, considerando a importância de aproximar o estudante das reais necessidades de saúde da sociedade na qual ele se insere, sendo planejadas para que o estudante tenha contato com a comunidade desde os primeiros períodos do curso.**<br>**A realização das ações de extensão se dará mediante a interação dialógica da universidade com a comunidade externa por meio da troca de conhecimentos, da participação e do contato com as questões complexas contemporâneas presentes no contexto social. Assim, espera-se que o discente seja ator de transformação, oferecendo os saberes adquiridos ao longo de sua formação, e contribua para a produção do conhecimento, adquirindo competências humanísticas e científicas fundamentais para a formação do fisioterapeuta.** |
| **ASPECTO 9** | **INTERDISCIPLINARIDADE E INTERPROFISSIONALIDADE** |

| | |
|---|---|
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar sobre a proposta da ação de extensão da formação cidadã dosestudantes, marcada e constituída pela vivência dos seus conhecimentos, que, de modo interprofissional e interdisciplinar, seja valorizada e integrada à matriz curricular. (Cf. II, Art. 5o. Resolução n.7, CNE - 18, dez., 2018). |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **Para o desempenho adequado das ações de extensão é necessário que o discente tenha, além do conhecimento técnico e científico, habilidades específicas e competências gerais, associadas a um perfil profissional e humano. Este perfil ganha definição e se completa no âmbito dos processos de tomada de decisão, com o trabalho interprofissional e com a sociedade, na capacidade para liderar mudanças, na sensibilidade administrativa e gerencial, inseridos em um processo de educação permanente e de atenção às questões da saúde da sua comunidade local.**<br>**As metodologias apresentadas para a operacionalização das ações de extensão são embasadas em atividades interdisciplinares, de forma a oportunizar aos discentes a troca de saberes, com os conhecimentos adquiridos nas diversas unidades curriculares constantes da Estrutura Curricular do curso.** |
| **ASPECTO 10** | **INDISSOCIABILIDADE ENSINO – PESQUISA – EXTENSÃO** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar sobre a proposta da ação de extensão e a articulação entre ensino/extensão/pesquisa, ancorada em processo pedagógico único, interdisciplinar, político educacional, cultural, científico e tecnológico.(Cf. IV, Art. 5o. Resolução n. 7, CNE - 18, dez., 2018). |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **A indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão nas ações de extensão ocorrerá mediante a proposta de cada ação e sua devida metodologia. No entanto, de forma geral, as ações ocorrerão sempre concomitantes às atividades de ensino, momento que o discente terá a oportunidade de aplicar na vivência prática, o conhecimento adquirido nas demais unidades curriculares a cada semestre.**<br>**A articulação entre a extensão e a pesquisa se dará pelo estudo e aplicação das propostas de intervenção, através da prática baseada em evidências, e a análise dos dados indicadores específicos utilizados no processo de avaliação das propostas, bem como incentivada a produção acadêmica a partir das atividades de extensão.**<br>**As ações de extensão previstas estarão vinculadas ao processo de ensino e pesquisa, de modo a contribuir para a formação dos discentes e para a geração de conhecimentos, através de processo pedagógico interdisciplinar, político educacional, cultural, científico e tecnológico. Adicionalmente, cabe ressaltar a importante interlocução entre os discentes da graduação com discentes dos programas de Pós-graduação *Lato* e *Extricto Senso* do Departamento de Fisioterapia da UFVJM.** |
| **ASPECTO 11** | **IMPACTO NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE: CARACTERIZAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DOS GRADUANDOS NA AÇÃO PARA SUA FORMAÇÃO ACADÊMICA** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Descrever a contribuição da ação de extensão para o impacto na formação do discente, conforme estabelece a legislação vigente:<br>"Art. 6º Estruturam a concepção e a prática das Diretrizes da Extensãona Educação Superior:<br>• - a contribuição na formação integral do estudante, estimulando sua formação como cidadão crítico e responsável;<br>• - o estabelecimento de diálogo construtivo e transformador com os demais setores da sociedade brasileira e internacional, respeitando e promovendo a interculturalidade;<br>• - a promoção de iniciativas que expressem o compromisso social dasinstituições de ensino superior com todas as áreas, em especial, as de comunicação, cultura, direitos humanos e justiça,<br>educação, meio ambiente, saúde, tecnologia e produção, e trabalho, emconsonância com as políticas ligadas às diretrizes para a educação ambiental, educação étnico-racial, direitos humanos e educaçãoindígena;<br>• - a promoção da reflexão ética quanto à dimensão social do ensino eda pesquisa;<br>V - o incentivo à atuação da comunidade acadêmica e técnica nacontribuição ao enfrentamento das questões da sociedade brasileira,inclusive por meio do desenvolvimento econômico, social e cultural; VI - o apoio em princípios éticos que expressem o compromisso socialde cada estabelecimento superior de educação;<br>VII - a atuação na produção e na construção de conhecimentos, atualizados e coerentes, |

| | |
|---|---|
| | voltados para o desenvolvimento social, equitativo, sustentável, com a realidade brasileira". (Cf. I-VII, Art. 6o. Resolução n. 7, CNE - 18, dez., 2018). |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **A participação dos discentes nas ações de extensão constribuirá para a sua formação integral, estimulando a formação como cidadão crítico e responsável, por meio do contato com a cominudade local. Isso se dará através do diálogo construtivo e transformador com os demais setores da sociedade, respeitando e promovendo a interculturalidade e contribuindo com o enfrentamento das questões sociais regional para prevenção e promoção de saúde.**<br>**As ações serão embasadas com o compromisso social e ético da UFVJM emconsonância com as políticas ligadas às diretrizes para a educação ambiental, educação étnico-racial e direitos humanos.**<br>**Os discentes serão capacitados e estimulados a proceder a avaliação em saúde de forma integral, considerando o contexto social, suas barreias e facilitadores, para elaboração de intervenções, individuais ou na coletividade, pautadas na prática baseada em evidências.** |
| **ASPECTO 12** | **IMPACTO E TRANSFORMAÇÃO SOCIAL** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar sobre a proposta da ação de extensão e produção de mudançasna própria instituição superior e nos demais setores da sociedade, a partir da construção e aplicação de conhecimentos, bem como por outras atividades acadêmicas e sociais; (Cf. III, Art. 5o. Resolução n. 7, CNE - 18, dez., 2018). |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **Com o desenvolvimento das ações extensionistas dentro dos diversos meios de operacionalização descritos no documento, objetiva-se mudanças, não apenas na comunidade inserida nas ações e discentes envolvidos, mas também mudanças institucionais e sociais, com o diálogo construtivo e transformador entre todas as partes envolvidas.**<br>**Através das ações extensionistas o conhecimento será construído de forma atualizada, com as práticas baseadas na evidência científica, de forma a promover não apenas o desenvolvimento dos discentes participantes, mas de toda a cominudade acadêmica envolvida, sendo esse conhecimento voltado para o fortalecimento da cidadania e desenvolvimento social regional.**<br>**As ações extensionistas propostas visam promover uma reflexão ética quanto à dimensão social do ensino e da pesquisa, e incentivar discentes, docentes e técnicos a contribuirem para o enfrentamento das questões da sociedade brasileira, inclusive por meio do desenvolvimento econômico, social e cultural.** |
| **ASPECTO 13** | **DESCRIÇÃO DO PÚBLICO-ALVO** |
| SUPORTE LEGAL / ORIENTAÇÕES | Informar sobre o perfil e participação do público-alvo na ação de extensão e, principalmente, a interação com a comunidade externa. Pois são consideradas atividades de extensão as intervenções que envolvamdiretamente as comunidades externas às instituições de ensino superiore que estejam vinculadas à formação do estudante, nos termos desta Resolução, e conforme normas institucionais próprias. (Cf. Art. 7o. Resolução n. 7, CNE - 18, dez., 2018). |
| DESCRIÇÃO / OPÇÃO SELECIONADA | **As ações de extensão terão como público-alvo a comunidade externa e a comunidade da UFVJM, cujas as demandas estejam contempladas no contexto das ações extensionistas. Especíicamente em relação às UC com atividades de extensão, a população alvo das ações obedecerão às especificidades descritas na ementa de cada UC, assim como nas atividades do estágio.**<br>**Os discentes serão atores diretos, trabalhando de forma dialógica com a comunidade.** |

# APÊNDICES

# APÊNDICE A

# ATA DE APROVAÇÃO DA VERSÃO FINAL DO PPC-2019

Ata da 46ª (quadragésima sexta) Reunião Extraordinária do Colegiado do Curso de Fisioterapia, realizada no dia três de junho de dois mil e dezenove

Ao terceiro dia do mês de junho de dois mil e dezenove, às dez horas, na sala de reuniões do Departamento de Fisioterapia da UFVJM- Campus JK, reúnem-se, extraordinariamente, os membros do Colegiado do Curso e demais convidados conforme consta no verso da página trinta e sete do Livro de Presenças. Estão presentes os docentes membros Marcus Alessandro de Alcântara, Pedro Henrique Scheidt Figueiredo, Adriana Netto Parentoni, Débora Fernandes de Melo Vitorino e Sabrina Pinheiro Tsopanoglou; o docente convidado Wellington Fabiano Gomes; e a servidora convidada, Maria Marlene Machado. O professor Marcus Alcântara, coordenador do Curso e presidente do Colegiado, cumprimenta e agradece a presença de todos. O professor Marcus justifica a não presença de membros discentes a esta reunião, posto que os mandatos dos membros anteriores se encerraram no último dia nove de maio e não houve manifestação dos pares acerca do preenchimento das vagas ociosas. O mesmo justifica a convocação desta reunião em dia e em horário fora do padrão do curso, devido à necessidade de analisarem as correções que foram implementadas na última versão do novo projeto pedagógico-PPC- do curso, solicitadas pela Divisão de Apoio Pedagógico da Pró-reitoria de Graduação-DAP/PROGRAD/UFVJM, após a última análise pela referida divisão, para fins de ajustes finais em conformidade com o Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM e demais legislações pertinentes, tendo em vista a possibilidade real de inserção do novo PPC na pauta da próxima reunião do Conselho de Graduação- CONGRAD/UFVJM, prevista para o dia dez do corrente mês, e posteriormente na próxima reunião do Conselho de Ensino Superior- CONSEPE/UFVJM, também prevista para o mês corrente. Conforme mensagem encaminhada via correio eletrônico, o professor Marcus reitera que as correções que serão aqui apresentadas foram, essencialmente, na forma, e não no conteúdo. O professor Marcus diz que passará à apresentação e discussão das correções pontuais, depois procederá com o encaminhamento para votação do documento final com todas as correções ou inserções. Posto isto, o mesmo passa a apresentação das correções pontuais, encaminhadas junto com a convocação, conforme segue: 1. Ementário: atualização das unidades curriculares (UC) do Departamento de Ciências Básicas-DCB conforme proposta daquele Departamento. Cabe ressaltar aqui que o DCB encaminhou previamente as ementas para a Coordenação e simultaneamente para a Divisão de Apoio Pedagógico-DAP/PROGRAD/UFVJM, sendo que as adequações foram solicitadas e atualizadas por aquele Departamento junto aos docentes responsáveis e seu respectivo órgão deliberativo. Ao se referir ao ementário das unidades curriculares do DCB, o professor Marcus chama a atenção no sentido de que o DCB solicitou modificar a nomenclatura da Anatomia Humana I para Anatomia Humana, para padronizar com as matrizes dos demais cursos; então, por coerência, foi solicitado pela coordenação que a nomenclatura da unidade curricular Anatomia Humana II fosse alterada para Anatomia do Sistema Musculoesquelético; 2. Ementário das disciplinas específicas: atualização das ementas das disciplinas ministradas pelo Departamento de Fisioterapia com base nas sugestões feitas pelo Núcleo Docente Estruturante- NDE- do curso, visando padronização e coerência com a proposta pedagógica. Em relação às ementas das UC específicas, de maneira geral, o professor Marcus salienta que foram feitas algumas adequações no sentido de tirar o foco das mesmas do campo da fisiologia, da biologia, do modelo biomecânico etc., e alinhá-las mais para o campo da funcionalidade, dos modelos da CIF etc. Nesse aspecto, foi solicitada atenção especial aos docentes responsáveis que verificassem as suas ementas e encaminhassem proposta de adequação, caso houvesse; apenas o professor Wellington Gomes se manifestou em relação à disciplina Fisioterapia Aquática- que inclusive não é mais UC optativa e sim UC obrigatória no novo PPC- e a atualização já foi inserida. Antes de dar prosseguimento à apresentação dos tópicos seguintes, por sugestão da professora Adriana, e de comum acordo, o professor Marcus solicita que aos membros do Colegiado manifestem seu posicionamento em relação às correções ou inserções implementadas em relação às ementas das UC do DCB bem como em relação às ementas das UC específicas, que seguem aprovadas por maioria de votos, tendo sido computados três votos favoráveis e uma abstenção. O professor Marcus prossegue com as apresentações, pela ordem, dos próximos tópicos corrigidos ou inseridos, entendendo que os mesmos poderão ser votados em bloco, a saber: 3. Identificação dos módulos longitudinais: pensamento científico; psicologia; ciclo da vida; Ensino, Serviço e

Comunidade-ESC. Em relação e esse tópico, o professor Marcus esclarece que o texto foi melhorado, no sentido de elucidar a interação entre os eixos verticais e longitudinais; também foi inserido destaque no fluxograma do projeto, de forma a permitir a identificação visual dos eixos longitudinais e verticais; 4. Inserção da carga horária semanal dos estágios, além da carga horária total, conforme solicitado ; 5. Atualização das regras de aprovação e reprovação dos alunos, conforme o novo Regulamento dos Cursos de Graduação; 6. Inclusão do plano de ação do coordenador para atender alunos que se interessem pela transição voluntária de grade curricular. Basicamente, foi informado no texto que a situação individual será analisada e exposta ao aluno; se ainda assim ele mantiver o interesse, terá de assinar um termo de responsabilidade constando a sua situação. No tocante às demais correções ou inserções no documento como um todo, o professor Pedro, representante do NDE, acrescenta que as correções implementadas nesta versão do PPC foram feitas com base numa checagem, item a item, encaminhada pela Divisão de Apoio Pedagógico-DAP/PROGRAD/UFVJM, com indicação de que tais itens ou tópicos não haviam sido contemplados e/ou descritos claramente no documento do projeto, dos quais o mesmo fez e apresenta um resumo, com as respectivas sugestões que foram ou serão inseridas, conforme a aprovação pelo Colegiado, a saber: - Breve Histórico da UFVJM: o professor Pedro esclarece que fez um resumo do histórico da Instituição publicado na página para inserção no projeto; – Oferta de unidades curriculares à distância: enfatizar no texto que não serão oferecidas unidades curriculares à distância, se não for obrigatório; - Inclusão de Educação Ambiental: será incluída na ementa da unidade curricular "Gestão e Empreendedorismo"; - Inclusão de Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana: já está incluída na ementa de Antropologia Cultural; - Inclusão de Educação em Direitos Humanos: será inserida na disciplina de Ética em Fisioterapia; além disso, enfatizar que fará parte dos conteúdos programáticos das unidades curriculares relacionadas aos ciclos (direitos da criança e do adolescente, estatuto do idoso etc.); - Inclusão da carga horária semanal dos estágios, conforme Marcus já comentou; - O Trabalho de Conclusão de Curso- TCC- já foi incluído na ementa do pensamento científico IV, após nossas correções, de forma a garantir o cumprimento da exigência de elaboração e apresentação do mesmo pelo discente; - Apresentação de ferramentas ou instrumentos para avaliação específica;- Inclusão e citação do anexo referente à infra-estrutura do curso no texto. Antes de passar aos encaminhamentos para votação da versão do documento do PPC aqui apresentado, o professor Marcus solicita um posicionamento acerca de um possível ajuste na carga horária do segundo período da nova matriz, que no momento contabiliza trezentos e setenta e cinco horas. O mesmo justifica que a solicitação se trata de uma questão de inquietação da Coordenação, e também por uma questão de homogeneização, uma vez que a carga horária do segundo período está discrepante das cargas horárias dos demais períodos, que estão variando entre trezentas e noventa e quatrocentos e cinco horas. Questionado, o mesmo diz que não foi vislumbrada possibilidade de rearranjo nas cargas horárias dos demais períodos ou mesmo alteração nas cargas horárias das unidades curriculares básicas, uma vez que a proposta do novo currículo é minimizar a sobrecarga do aluno; uma ideia teria sido aumentar em quinze horas a carga horária da ESC II, uma vez que esta unidade curricular tem como requisito para aprovação a elaboração pelo aluno de um plano de intervenção que será colocado em prática na ESCIII; dessa forma, essas horas seriam destinadas para que o aluno de dedicasse à elaboração do referido plano. Os presentes entendem que, sendo a elaboração do plano o requisito para aprovação do aluno na ESC II, o mesmo, indiferente de aumentar a carga horária ou não, terá que se dedicar à elaboração do mesmo, dentro ou fora de sala de aula. Diante disso, os membros do Colegiado estão de acordo que não é prudente alterar a carga horária do segundo período, mais especificamente da ESC II, nesse momento, mesmo porque teriam que fazer adequações no documento a ser enviado para a PROGRAD; a alteração pode ser pensada quando da primeira avaliação/ revisão do projeto. Após outros esclarecimentos pertinentes ao novo projeto como um todo, o professor Marcus solicita a manifestação do Colegiado em relação à possível aprovação do documento final do novo projeto a ser encaminhado à DAP, conforme apresentado, no intuito de que esta seja a versão final a ser encaminhada para submissão ao CONGRAD/CONSEPE. Aberta a votação, a versão final do novo PPC do curso de Fisioterapia, conforme apresentado, segue aprovado na íntegra por maioria de votos, tendo sido computados três votos favoráveis e uma abstenção. Findos os encaminhamentos, o professor Wellington pede a palavra para esclarecer ao grupo sobre um assunto que tem suscitado algumas conversas desprovidas de fundamentos, relativo à distribuição de cinco vagas docentes, ainda remanescentes do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (Reuni), lançado

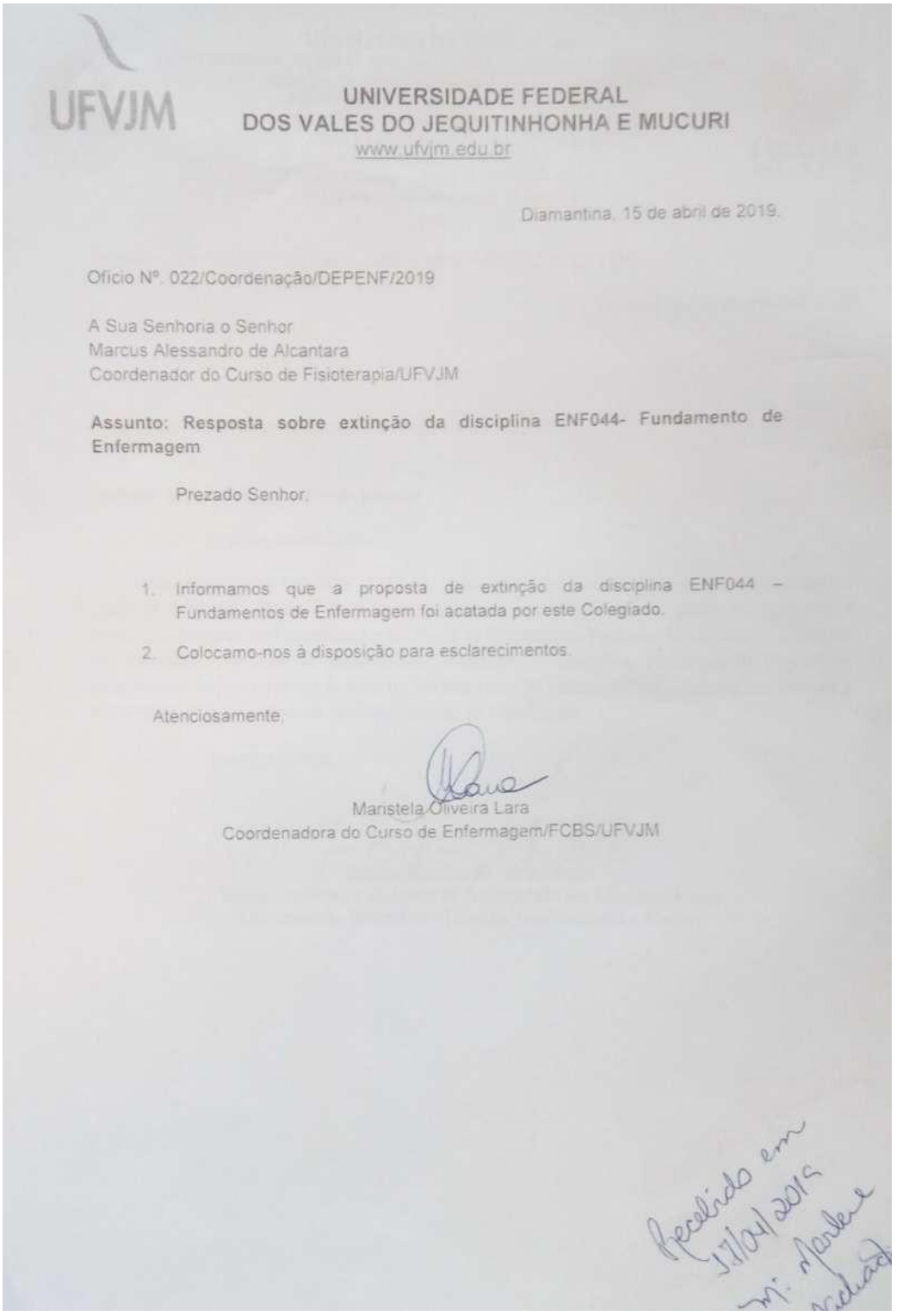
em 2007 pelo Ministério da Educação (MEC). O mesmo diz que foi convocado oficialmente, assim como os demais chefes de Departamentos vinculados à Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde-FCBS/UFVJM, para uma conversa conjunta com a direção da referida Faculdade, porém sem encaminhamentos para votação, registro em ata ou outro documento de tal natureza, como o objetivo de serem informados e esclarecidos sobre a distribuição das vagas em questão. Essas cinco vagas, a princípio, seriam destinadas aos cursos mais antigos da FCBS, a saber: enfermagem, odontologia, nutrição, fisioterapia e farmácia, uma vez que eram os cursos existentes à época da criação das vagas, posto que o objetivo do Programa era munir os cursos de material humano de forma a permitir a consolidação dos mesmos. A forma como se dará a distribuição dessas vagas ainda não foi definida. A despeito disso, é de conhecimento da maioria que as referidas vagas são cortejadas pelos demais departamentos da FCBS, a saber: DCB, Ciências Biológicas e Educação Física, cada um com suas demandas devidamente justificadas. No entendimento de alguns dos presentes àquela reunião, caso algum dos cursos mais antigos aqui referidos optem por não fazer jus à nenhuma destas vagas, a vaga poderá ser redirecionada para um outro curso da FCBS, mas que isso também teria que ser discutido e acertado. Num primeiro momento, o professor Wellington diz que foi solidário com as demandas apresentadas pelos colegas chefes do DCB, das Ciências Biológicas e da Educação Física; mas, diante de outros dados e números existentes, e de situações específicas de cada curso, como a existência de estágios supervisionados ou não, o mesmo solicita deixar registrado aqui que, enquanto chefe do Departamento, vai canalizar todos os esforços no sentido de que pelo menos uma das vagas seja destinada ao curso de Fisioterapia, assim como fizeram as gestões anteriores. Nesse contexto, o mesmo considera importante os colegas começarem a se articularem, já pensando numa possível definição da área para realização de concurso. Posto isto, e nada mais havendo a tratar, o professor Marcus agradece a presença de todos e, às dez horas e cinquenta e cinco minutos, dá por encerrada a reunião, determinando a lavratura desta ata que, que após lida e considerada conforme, será assinada pelo presidente deste Colegiado, professor Marcus Alessandro de Alcântara, e pela assistente em administração, Maria Marlene Machado, secretária desta reunião. x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.x.

Professor Marcus Alessandro de Alcântara
Coordenador do Curso de Fisioterapia/ UFVJM

Maria Marlene Machado
Assistente em administração/ UFVJM

# APÊNDICE A

## RESPOSTA DA COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE A PROPOSTA DE EXTINÇÃO DA UC FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM



UFVJM

UNIVERSIDADE FEDERAL
DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
www.ufvjm.edu.br

Diamantina, 15 de abril de 2019.

Ofício Nº. 022/Coordenação/DEPENF/2019

A Sua Senhoria o Senhor
Marcus Alessandro de Alcantara
Coordenador do Curso de Fisioterapia/UFVJM

**Assunto: Resposta sobre extinção da disciplina ENF044- Fundamento de Enfermagem**

Prezado Senhor,

1. Informamos que a proposta de extinção da disciplina ENF044 – Fundamentos de Enfermagem foi acatada por este Colegiado.
2. Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos.

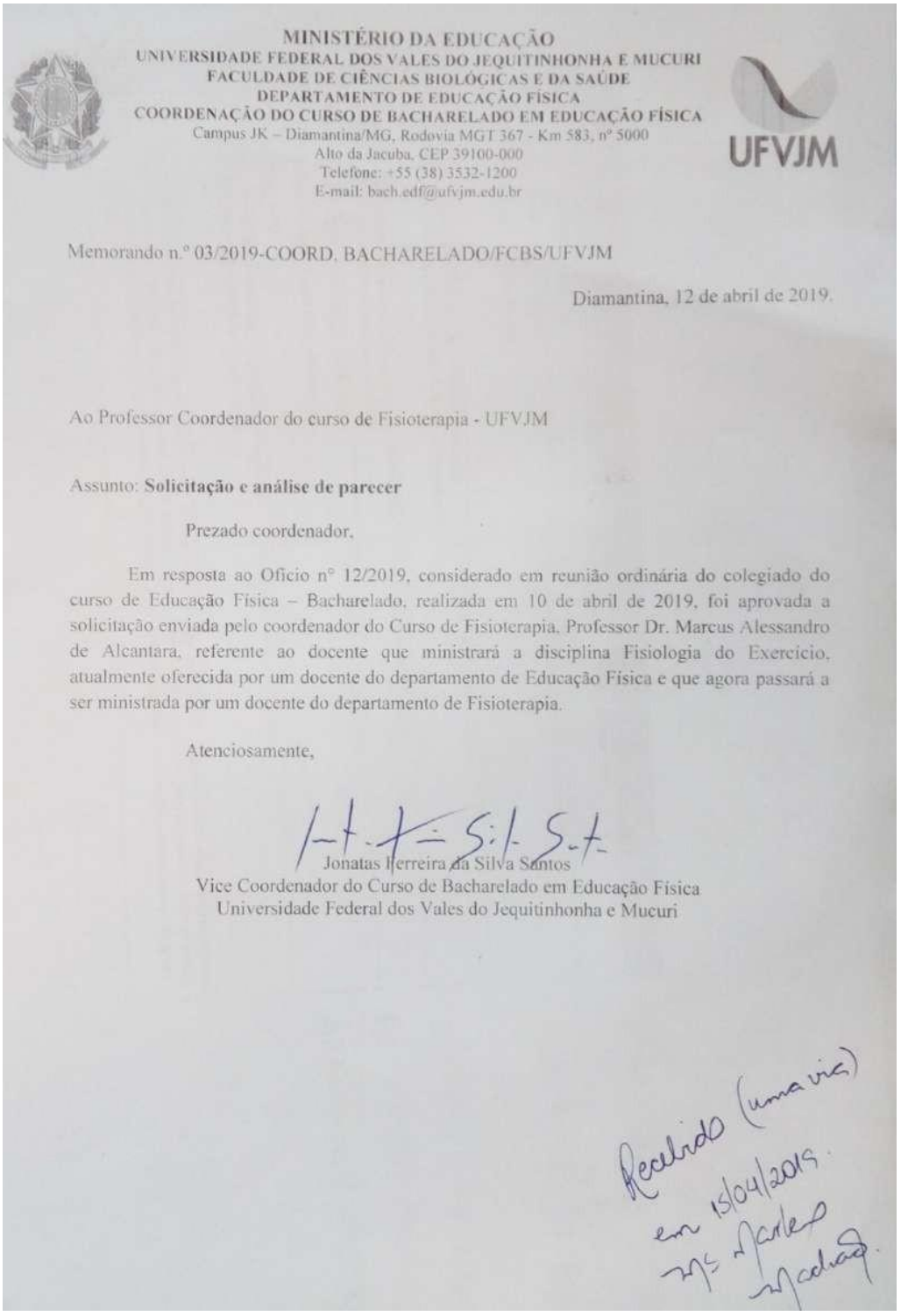
Atenciosamente,

Maristela Oliveira Lara
Coordenadora do Curso de Enfermagem/FCBS/UFVJM

Recebido em 17/04/2019

# APÊNDICE B

## RESPOSTA DA COORDENAÇÃO DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE A UC FISIOLOGIA DO EXERCÍCIO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
Campus JK – Diamantina/MG, Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000
Alto da Jacuba, CEP 39100-000
Telefone: +55 (38) 3532-1200
E-mail: bach.edf@ufvjm.edu.br

Memorando n.º 03/2019-COORD. BACHARELADO/FCBS/UFVJM

Diamantina, 12 de abril de 2019.

Ao Professor Coordenador do curso de Fisioterapia - UFVJM

Assunto: **Solicitação e análise de parecer**

Prezado coordenador,

Em resposta ao Ofício nº 12/2019, considerado em reunião ordinária do colegiado do curso de Educação Física – Bacharelado, realizada em 10 de abril de 2019, foi aprovada a solicitação enviada pelo coordenador do Curso de Fisioterapia, Professor Dr. Marcus Alessandro de Alcantara, referente ao docente que ministrará a disciplina Fisiologia do Exercício, atualmente oferecida por um docente do departamento de Educação Física e que agora passará a ser ministrada por um docente do departamento de Fisioterapia.

Atenciosamente,

Jonatas Ferreira da Silva Santos
Vice Coordenador do Curso de Bacharelado em Educação Física
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Recebido (uma via)
em 15/04/2019.

# APÊNDICE C

## RESPOSTA DA COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA SOBRE A PROPOSTA DE REDUCAÇÃO DE CARGA HORÁRIA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
DIAMANTINA – MINAS GERAIS
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
www.ufvjm.edu.br

FARMÁCIA GRADUAÇÃO / UFVJM

Ofício 014/2019/CCF/FCBS/UFVJM

Diamantina, 24 de abril de 2019

*À Sua Senhoria, o Senhor*
Marcus Alessandro de Alcantara
Coordenador do Curso de Fisioterapia/UFVJM

Assunto: **Resposta ao ofício nº13/2019 sobre Análise e parecer de redução de carga horária de disciplinas**

Prezado Coordenador,

Venho informar que após consulta aos docentes responsáveis pelas disciplinas Parasitologia e Imunologia, ofertadas pelo Departamento de Farmácia ao curso de Fisioterapia, estes se manifestaram cientes e acordo com a proposta de redução de 25% na carga horária.

Deste modo, afirmo minha ciência e concordância para que as alterações sejam realizadas de acordo com o informado no ofício nº 13/2019 que nos foi encaminhado no dia 28 de março de 2019.

**Prof. Eduardo de Jesus Oliveira**
Coordenador Pro tempore do Curso de Graduação em Farmácia

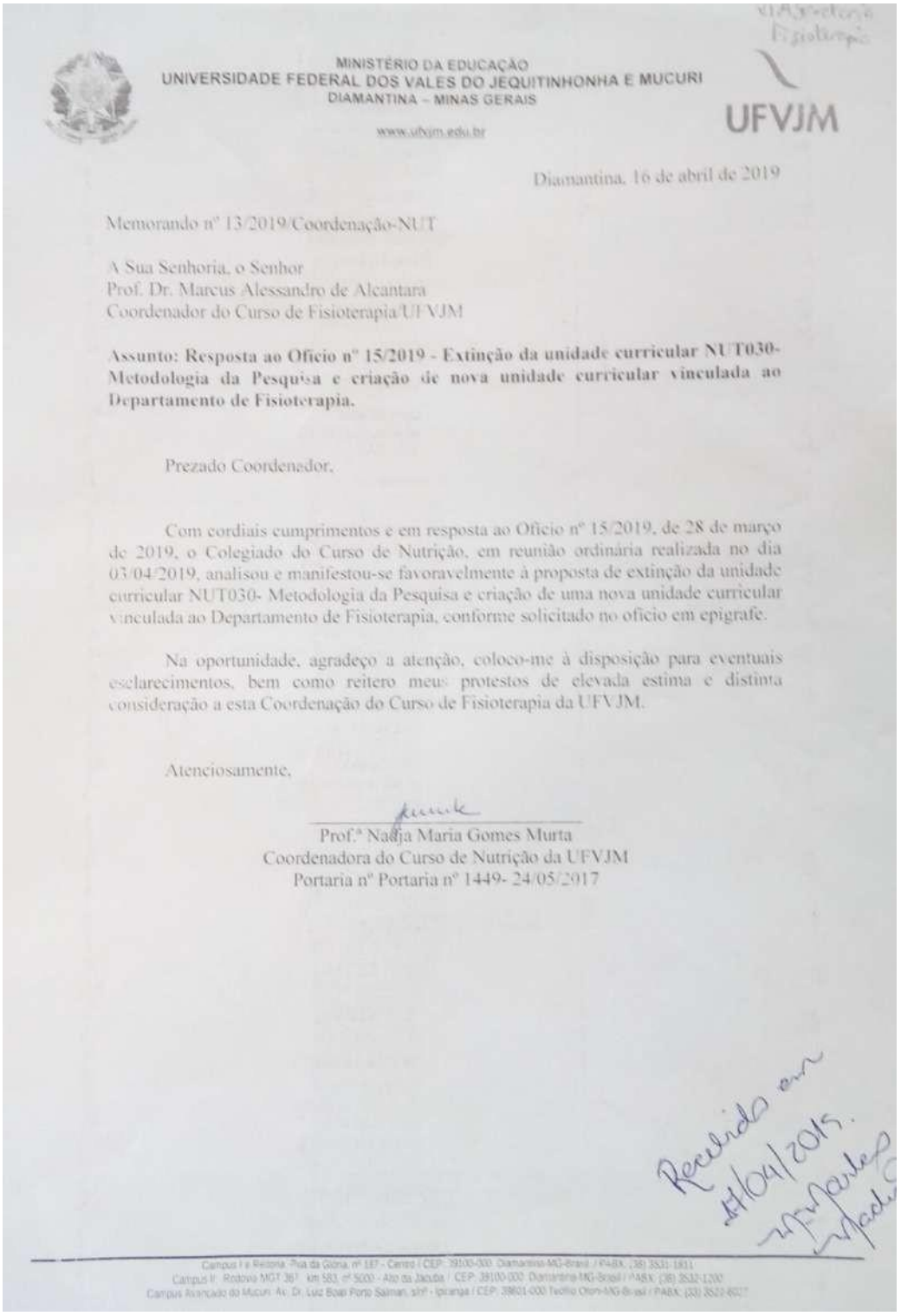
Prof. Dr Eduardo de Jesus Oliveira
Vice-Coord. do Curso de Farmácia

Recebido em 25/04/2019
Mª Marlene Machado (1827311)

Endereço: *Campus* JK – Rodovia MGT 367 Km 583 nº 5000 – Alto Jacuba — Diamantina/MG
Telefone: (38) 3532-1249 E-mail: coordenacao.farmacia@ufvjm.edu.br
www.ufvjm.edu.br

# APÊNDICE D

## RESPOSTA DA COORDENAÇÃO DO CURSO DE FARMÁCIA SOBRE A UC METODOLOGIA DA PESQUISA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
DIAMANTINA – MINAS GERAIS
www.ufvjm.edu.br

UFVJM

Diamantina, 16 de abril de 2019

Memorando nº 13/2019/Coordenação-NUT

A Sua Senhoria, o Senhor
Prof. Dr. Marcus Alessandro de Alcantara
Coordenador do Curso de Fisioterapia/UFVJM

**Assunto: Resposta ao Ofício nº 15/2019 - Extinção da unidade curricular NUT030- Metodologia da Pesquisa e criação de nova unidade curricular vinculada ao Departamento de Fisioterapia.**

Prezado Coordenador,

Com cordiais cumprimentos e em resposta ao Ofício nº 15/2019, de 28 de março de 2019, o Colegiado do Curso de Nutrição, em reunião ordinária realizada no dia 03/04/2019, analisou e manifestou-se favoravelmente à proposta de extinção da unidade curricular NUT030- Metodologia da Pesquisa e criação de uma nova unidade curricular vinculada ao Departamento de Fisioterapia, conforme solicitado no ofício em epígrafe.

Na oportunidade, agradeço a atenção, coloco-me à disposição para eventuais esclarecimentos, bem como reitero meus protestos de elevada estima e distinta consideração a esta Coordenação do Curso de Fisioterapia da UFVJM.

Atenciosamente,

Prof.ª Nadja Maria Gomes Murta
Coordenadora do Curso de Nutrição da UFVJM
Portaria nº Portaria nº 1449- 24/05/2017

Recebido em 16/04/2019.

# APÊNDICE E

# PROPOSTA DE UNIFICAÇÃO DAS EMENTAS CONTIDAS NO PPC-2019 FISIOTERAPIA



**Ementas/Bibliografia**

ieda.baracho@ufvjm.edu.br (26 de abril de 2019 10:29)

Para: "Coordenacao do Curso de Fisioterapia" <coordenacao.fisioterapia@ufvjm.edu.br>

Ementas Fisiotera...
127KB

Prezados,
Bom dia.

Segue, a pedido do Professor Robson, documento com ementas/bibliografia, com os acertos solicitados pela DAP.

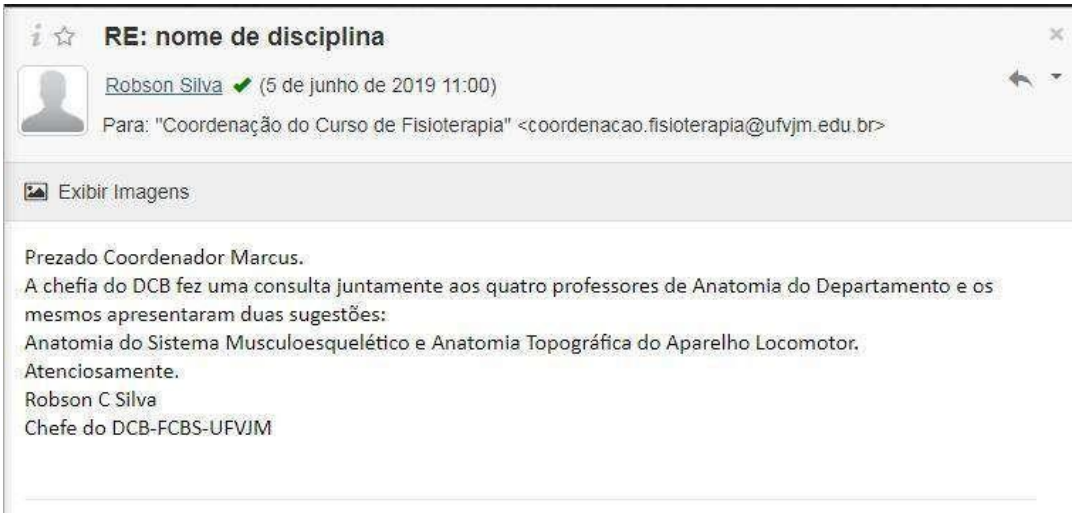
Atenciosamente,

*Ieda Baracho dos Santos*
*Assistente em Administração*
*Departamento de Ciências Básicas - FCBS/UFVJM*
*Prédio DCB/DCBio - Sala 103*
*Ramal: 8841*

***"Há muros que só a paciência derruba, há pontes que só o carinho constrói." (Cora Coralina)***

# APÊNDICE F

## RESPOSTA DO DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS BÁSICAS ACERCA DA MUDANÇA DE NOMENCLATURA DA UC ANATOMIA II



**RE: nome de disciplina**

Robson Silva ✔ (5 de junho de 2019 11:00)

Para: "Coordenação do Curso de Fisioterapia" <coordenacao.fisioterapia@ufvjm.edu.br>

Exibir Imagens

Prezado Coordenador Marcus.
A chefia do DCB fez uma consulta juntamente aos quatro professores de Anatomia do Departamento e os mesmos apresentaram duas sugestões:
Anatomia do Sistema Musculoesquelético e Anatomia Topográfica do Aparelho Locomotor.
Atenciosamente.
Robson C Silva
Chefe do DCB-FCBS-UFVJM