

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UNICEUB

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE FISIOTERAPIA
MODALIDADE PRESENCIAL**

**BRASÍLIA-DF
2021**

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB

Getúlio Américo Moreira Lopes

Reitor

Edevaldo Alves da Silva

Vice-Reitor

Maurício de Sousa Neves Filho

Secretário-Geral

Elizabeth Regina Lopes Manzur

Pró-Reitora Acadêmica

Gabriel Costa Mallab

Pró-Reitor Administrativo-Financeiro

Geraldo Rabelo

Diretor Administrativo e Financeiro

Carlos Alberto da Cruz

Diretor Acadêmico

João Herculino de Souza Lopes Filho

Diretor do Instituto CEUB de Pesquisa e Desenvolvimento - ICPD

Simone Maria Espinosa

Diretora Institucional de Regulação e Avaliação

Diretora de Educação a Distância

1 PERFIL DO CURSO - ESTRUTURA CURRICULAR E BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR (Bia e Leticia)

A matriz curricular está apresentada abaixo com os seus componentes curriculares e carga horária, bem como seus pré-requisitos.

Vagas oferecidas: 60 alunos

Período: matutino/noturno

Carga horária total: 4.010 horas

Os alunos deverão cumprir atividades complementares totalizando 200 horas em atividades como: monitorias, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins e eventos científicos. A integralização do curso será no mínimo de 10 (dez) semestres letivos e no máximo de 12 (doze) semestres letivos.

Estrutura Curricular:

1º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
1	Anatomofisiologia Geral	75	
2	Bases Biológicas	75	
3	Vivências Clínicas em Fisioterapia	75	
4	Métodos e Técnicas Complementares na Fisioterapia	75	
5	Genética e Imunologia	75	
	Total	375	

2º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
6	Análise e Produção de Texto (EaD)	75	

7	Fisiologia Humana	75	
8	Bioquímica	75	
9	Anatomia Musculoesquelética e Neuroanatomia	75	1
10	Projeto Integrador I - Saúde Coletiva e Políticas públicas	75	
Total		375	

3º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
11	Sociologia (EaD)	75	
12	Cinesiologia e Biomecânica	75	9
13	Fisiopatologia	75	7
14	Recursos Eletrofísicos em Fisioterapia	75	
15	Recursos e Métodos de Avaliação em Fisioterapia	75	9
Total		375	

4º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
16	Empreendedorismo (EaD)	75	
17	Cinesioterapia	75	12
18	Fisiologia do Exercício	75	7
19	Terapia Manual	75	12
20	Optativa - Tópicos Especiais em Neonatologia	75	
Total		375	

5º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
21	Métodos Epidemiológicos e Vigilância Epidemiológica (EaD)	75	
22	Diagnóstico por Imagem	75	9

23	Órteses e Próteses	75	9
24	Fisioterapia Reumatológica	75	14,15, 17 e 19
25	Projeto Integrador II - Fisioterapia Traumato-ortopédica	75	14,15, 17 e 19
Total		375	

6º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
26	Fisioterapia Neurofuncional	75	15 e 17
27	Fisioterapia Pediátrica	75	15 e 17
28	Projeto Integrador III - Fisioterapia Dermatofuncional	75	14 e 19
29	Estágio Supervisionado I - Traumato-ortopédica	150	23, 24 e 25
Total		375	

7º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
30	Fisioterapia Cardiovascular e Respiratória	75	18
31	Fisioterapia Pélvica	75	14 e 17
32	Projeto Integrador IV - Fisioterapia nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	75	
33	Estágio II - Neurofuncional e Pediátrica	150	26 e 27
Total		375	

8º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
34	Métodos de Projeto (EaD)	75	
35	Fisioterapia Geriátrica	75	15, 17 e 19
36	Fisioterapia Hospitalar	75	30
37	Estágio III - Pélvica	75	31
38	Estágio IV - Atenção Básica	75	10

Total	375	
--------------	------------	--

9º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
39	Fisioterapia em Terapia Intensiva e Semi-Intensiva	75	36
40	Fisioterapia em Oncologia	75	14,15,17,19
41	Projeto Integrador V - Fisioterapia Esportiva	75	14,15,17,19 e 23
42	Estágio V - Hospitalar	150	36
Total		375	

10º SEMESTRE			
Nº Disciplina	Disciplinas	Carga Horária	Pré-requisito
43	Ética, Deontologia e Gestão em Fisioterapia	75	
44	Trabalho de Conclusão de Curso	75	34
45	Estágio VI - Hospitalar	150	39
46	Estágio VII - Saúde Coletiva	75	35
Total		375	

Ao longo do curso	Ética, Cidadania e Realidade Brasileira I (EaD)	30
	Ética, Cidadania e Realidade Brasileira II (EaD)	30

Referências Bibliográficas:

1o Semestre:

Disciplina: Anatomofisiologia Geral

Básica:

TORTORA, Gerard J.; Derrickson. Princípios de anatomia e fisiologia. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

NETTER, Frank. Atlas de anatomia humana. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VAN DE GRAAFF, Kent Marshall. Anatomia humana. 6 ed. São Paulo: Manole, 2013.

Complementar:

TORTORA, Gerard J.; Nielsen. Princípios de anatomia humana. 12 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ZIERI, Rodrigo. Anatomia Humana I. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2014.

Anatomofisiologia da pele

TANK, Patrick W.; Gest. Atlas de anatomia humana. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PUTZ, R. (ed.); Pabst. Sobotta. Atlas de anatomia humana: tronco, vísceras e extremidade inferior. v. 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.: Guanabara Koogan, 2006.

PUTZ, R. (ed.); Pabst. Sobotta. Atlas de anatomia humana: cabeça, pescoço e extremidade superior. v. 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Disciplina: Bases Biológicas

Básica:

CARVALHO, Hernandes F.; RECCO-PIMENTEL, Shirlei Maria. A célula. São Paulo: Manole, 2013.

JUNQUEIRA; CARNEIRO. Histologia básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

PAOLI, Severo de. Citologia e embriologia. São Paulo: Pearson, 2015.

Complementar:

REZEK, ngelo José Junqueira. Biologia celular e molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ROSS, Michael H. Ross, histologia: texto e atlas: correlações com Biologia celular e molecular. São Paulo: Guanabara Koogan, 2016.

MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. Embriologia Básica. Rio de Janeiro Elsevier Elsevier 2016.

OVALLE, William K. Netter bases da Histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

DE ROBERTIS, Edward M. Biologia celular e molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

Disciplina: Vivências Clínicas em Fisioterapia**Básica:**

HALL, S. J. Biomecânica Básica. Guanabara Koogan: 2000.

KAPANDJI, I. A. Fisiologia articular. 5ª edição. Editora Manole. São Paulo, 1990. Volume 1,2 e 3.

RASCH, P. J. Cinesiologia e Anatomia Aplicada. 7ª ed. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 1991.

Complementar:

CARNAVAL, P. Cinesiologia Aplicada aos esportes. 2º ed. Sprint. 2000.

FREDERIC DELAVIER. Guia dos Movimentos da Musculação – Abordagem Anatômica. 4º Ed. Manole. 2006.

HISLOP, H. J.; MONTGOMERY, J. Daniels & Worthingham / Provas de Função Muscular – Técnicas de Exame Manual. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 1996.

MOREIRA, D; RUSSO, F. A. Cinesiologia Clínica e Funcional - Artmed 1º Ed. 2007.

OKUNO, Emico; FRATIN, Luciano.; Desvendando a física do corpo humano: biomecânica. Ed. Manole, São Paulo, 2003.

Disciplina: Métodos e Técnicas Complementares na Fisioterapia**Básica:**

MEDEIROS, M; Dias. Equoterapia: noções elementares e aspectos neurocientíficos. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

PARREIRA, P. Fisioterapia aquática. Manole, 2011.

Philippe Souchard, RPG - Reeducação Postural Global - O Método, Editora: Elsevier Masson, 2012.

Complementar:

ISACOWITS, Rael, Clippinger, Karen - Anatomia do pilates: Guia ilustrado de pilates de solo para estabilidade do core e equilíbrio. Editora Manole 2013.

MARTINS F., Ginástica Postural Global. São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1984.

MEDEIROS, Mylena - DIAS, Emilia Equoterapia: Noções Elementares e Aspectos neurocientíficos, Editora Revinter -2007.

REND, C.M - Hidroterapia: Princípios e prática - Editora Manole; 1ª edição janeiro 2000

SILVA, J.b. Fisioterapia aquática funcional. Artes Médicas, 2011.

Disciplina: Genética e Imunologia

Básica:

ABBAS, Abul K. Imunologia celular e molecular. 9. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

NUSSBAUM, Robert L. Genética Médica. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016.

ROITT, I. M. et al. Fundamentos de imunologia - 13. ed. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2018.

Complementar:

BORGES-OSÓRIO, Maria Regina Lucena. Genética humana. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

BROWN, Terence A. Genética: um enfoque molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. COICO, Richard. Imunologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

RIBEIRO, H. F. et al. Imunologia Clínica. Porto Alegre: SAGAH, 2019.

SNUSTAD, D. Peter. Fundamentos de genética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
Acesso Online Minha Biblioteca.

2o Semestre:

Disciplina: Análise e Produção de Texto:

Básica:

DIJK, T. A. v. Discurso e contexto: uma abordagem sociocognitiva. São Paulo: Contexto, 2012.

KOCH, I. G.V. O texto e a construção dos sentidos. 10.ed. São Paulo: Contexto, 2011.

KOCH, I.V. Ler e compreender: os sentidos do texto. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2010.

Complementar:

BOSCO, M.J.; TOMASI, C. Como Escrever Textos - Gêneros e Sequências Textuais. São Paulo: Grupo GEN, 2017.

BUENO, W.D. C. Estratégias de Comunicação nas Mídias Sociais. São Paulo: Editora Manole, 2015.

DISCINI, N. A comunicação nos textos. São Paulo: Contexto, 2005.

FERRARI, P. (org.). Hipertexto, hipermídia: as novas ferramentas da comunicação digital. São Paulo:

Contexto, 2007.

SILVA, S. C. P. Redigindo textos empresariais na era digital. Curitiba: InterSaberes, 2012.

Disciplina: Fisiologia Humana

Básica:

GUYTON, Arthur C. Hall. Fundamentos de Fisiologia. 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 7ª edição. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

TORTORA, Gerard J. Princípios de anatomia e fisiologia. 14ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Complementar:

BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong. 24ª edição. Porto Alegre: MC GRAW HILL, 2014.

BORON, Walter. Fisiologia Médica. 3ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

GUYTON, Arthur C. Hall. Guyton E Hall. Perguntas e respostas em fisiologia. 3ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

MAURER, Martin H. Fisiologia humana ilustrada. 2ª edição. São Paulo: Manole, 2014.

WIDMAIER, Eric P.; Raf. Fisiologia Humana. 14ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Disciplina: Bioquímica

Básica:

Campbell, M. K.; Farrell, S. O. Bioquímica 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2015.

Motta, V. T. Bioquímica 2. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2011.

Nelson, D. L.; Cox, M. M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

Complementar:

Brown, T. A. Bioquímica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. Carvalho, T. G. [et al.] Bioquímica humana. [s. l.], 2018. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2018.

Ferrier, D. R. Bioquímica ilustrada. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

Marzzoco, A.; Torres, B. B. Bioquímica básica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Pinto, W. de J. Bioquímica clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Rodwell, V. W. [et al.] Bioquímica ilustrada de Harper. 30 ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

Disciplina: Anatomia Musculoesquelética e Neuroanatomia

Básica:

NETTER, Frank. Atlas de anatomia humana. 6 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

SOBOTA, Johannes; Staubesand Atlas de anatomia humana: cabeça, pescoço, membros superior, pele. GUANABARA KOOGAN 1988.

VAN DE GRAAFF, Kent Marshall Anatomia humana, MANOLE 2002.

Complementar:

DI DIO, Liberato J a. Tratado de anatomia sistêmica aplicada [v.2] ATHENEU 2002.

ROHEN, Johannes W.; Yokochi Anatomia Humana: Atlas Fotográfico de Anatomia Sistêmica E Regional Manole.

SPENCE, Alexander P. Anatomia Humana Básica Manole.

TORTORA, Gerard J.; Derrickson Princípios de Anatomia E Fisiologia Guanabara Koogan.

TORTORA, Gerard J.; Grabowski Princípios de Anatomia E Fisiologia. Guanabara Koogan.

Disciplina: Projeto Integrador I - Saúde Coletiva e Políticas Públicas

Básica:

GARCIA, SERGIO BRITTO Primeiros socorros ATHENEU 2005.

HELMAN, CECIL G. Cultura, saúde e doença PORTO ALEGRE : ARTES MÉDICAS 2003.

PEREIRA, MAURICIO GOMES Epidemiologia: teoria e prática RIO DE JANEIRO: GUANABARA KOOGAN 2012.

Complementar:

BARROS, FABIO BATALHA MONTEIRO O fisioterapeuta na saúde da população: atuação transformadora RIO DE JANEIRO: FISIOPRASIL 2002.

BERGERON, J. DAVID Primeiros socorros SÃO PAULO: ATHENEU 2007.

KATZ, DAVID L Revisão em epidemiologia bioestatística e medicina preventiva RIO DE JANEIRO: REVINTER 2001.

PORTER, STUART B Fisioterapia de Tidy RIO de JANEIRO: ELSEVIER 2005. PORTO, CELMO CELENO Semiologia médica GUANABARA KOOGAN 2009.

PRENTICE, William E. Modalidades terapêuticas para fisioterapeutas Grupo A 2014.

3o Semestre:

Disciplina: Sociologia

Básica:

BAUMAN, Zygmunt. Para que serve a sociologia? Rio de Janeiro: Zahar, 2015.

GIL, Antônio Carlos. Sociologia geral. São Paulo: Atlas, 2011.

VIANA, Nildo. Introdução à sociologia. [s. l.], 2007.

Complementar:

CASTRO, Celso. Textos básicos de sociologia: de Karl Marx a Zygmunt Bauman. [s. l.], 2014.

CHARON, Joel. Sociologia. São Paulo: Saraiva, 2013.

DEMO, Pedro. Introdução à sociologia: complexidade, interdisciplinaridade e desigualdade social. São Paulo: Atlas, 2002.

DIAS, Reinaldo. Sociologia clássica. São Paulo: Pearson, 2014.

FERREIRA, Delson. Manual de sociologia. São Paulo: Atlas, 2010.

Disciplina: Cinesiologia e Biomecânica

Básica:

HALL, Susan J. Biomecânica básica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

KAPANDJI, Adalbert Ibrahim. Fisiologia articular: esquemas comentados de mecânica humana; membro superior. 5. ed. São Paulo: Guanabara koogan, 2000. v. 1, v. 2 e v.3.

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

Complementar

- CARNAVAL, Paulo Eduardo. Cinesiologia aplicada aos esportes. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.
- DANIELS, Lucille. Provas de função muscular: técnicas de exame manual. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- DELAVIER, Frederic. Guia dos movimentos de musculação: abordagem anatômica. 5. ed. Manole, 2011.
- DUFOUR Michel. Biomecânica funcional: membros, cabeça, tronco. São Paulo: Manole, 2016.
- SISTO, Isadora Rebolho. Fisiologia aplicada à fisioterapia. Porto Alegre: SAGAH, 2018.

Disciplina: Fisiopatologia**Básica:**

- BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo: patologia geral. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- GROSSMAN, Sheila C. Porth: Fisiopatologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- ROCHA, Arnaldo (Org.). Patologia: processos gerais para o estudo da doença. 2. ed. São Paulo: Rideel, 2011.

Complementar:

- BRAUN, C. A.; ANDERSON, C. M. Fisiopatologia: alterações funcionais na saúde humana. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- HAMMER, Gary D. Fisiopatologia da doença. 7 ed. São Paulo: AMGH 2015.
- KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K. Robbins e Cotran patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- REISNER, H.m. Patologia: uma abordagem por estudos de caso. Porto Alegre.: AMGH 2016.
- SILBERNAGL, Stefan. Fisiopatologia: texto e atlas. Porto Alegre.: ARTMED 2016.

Disciplina: Recursos Eletrofísicos em Fisioterapia**Básica:**

- LOW, John; REED, Ann. Eletroterapia explicada: princípios e prática. 3. ed. Barueri: Manole, 2001.

PRENTICE, William E. QUILLEN, William S.; UNDERWOOD, Frank B. Modalidades terapêuticas para fisioterapeutas. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004

HENEINE, Ibrahim Felipe. Biofísica básica. ATHENEU

Complementar:

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 4 ed. São Paulo: Manole, 2005

STARKEY, Chad Recursos Terapêuticos em Fisioterapia 4 ed. Manole, 2017.

DURÁN, J. E. R. Biofísica, São Paulo: Prentice Hall, 2003.

MOURÃO JR., ABRAMOV, D. Biofísica Conceitual, 2a ed. Editora Guanabara Koogan, 2021.

KITCHEN, Sheila. Eletroterapia de Clayton. 10 ed. Manole, 1998.

Disciplina: Recursos e Métodos de Avaliação em Fisioterapia

Básica:

KENDALL, Florence Peterson; McCreary. Músculos: provas e funções. MANOLE, 1980.

MOREIRA, Demóstenes. Guia prático de testes especiais e funcionais do aparelho locomotor. THESAURUS, 2008.

OSULLIVAN, Susan B.; Schmitz. Fisioterapia: avaliação e tratamento. MANOLE, 2010.

Complementar:

CIPRIANO, Joseph J. Manual fotográfico de testes ortopédicos e neurológicos. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MAGEE, David J. Avaliação musculoesquelética. 4. ed. São Paulo: Manole, 2005.

PALMER, M. Lynn; EPLER, Marcia. Fundamentos das técnicas de avaliação musculoesquelética. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2000.

RAIMUNDO, A. K. Souza; MOREIRA, D.; SANTANA, L. A. Manual fotográfico de goniometria e fleximetria. Brasília: Thesaurus, 2007.

SMITH, L. K.; LEHMKHUL, L. Don; WEISS, E. L. Cinesiologia clínica de Brunnstrom. 5. ed. São Paulo: Manole, 1997.

4o Semestre:

Disciplina: Empreendedorismo**Básica:**

DORNELAS, José. Empreendedorismo para visionários: desenvolvendo negócios inovadores para um mundo em transformação. Rio de Janeiro: LTC, 2013.

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. Empreendedorismo. [s.l.]: Pearson, [s.d.].

SALIM, César; SILVA, Nelson. Introdução ao empreendedorismo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Complementares:

BERNARDI, Luiz Antônio. Manual de plano de negócios: fundamentos, processos e estruturação. São Paulo: Atlas, 2014.

CHIAVENATO, Idalberto. Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor. [s. l.], 2012.

DORNELAS, José. Empreendedorismo na prática: mitos e verdades do empreendedor de sucesso. [s. l.], 2015.

JONES, Gareth. Teoria das organizações. [registro eletrônico]. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2010.

LEITE, Emanuel. O fenômeno do empreendedorismo. São Paulo: Saraiva, 2008.

Disciplina: Cinesioterapia**Básica:**

KISNER, Carolyn; COLBY, Lunn Allen. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. São Paulo: Manole, 2016.

HOUGLUM, Peggy. Exercícios Terapêuticos para lesões musculoesqueléticas. São Paulo: Manole, 2015.

VOIGHT, MI- Hoogenboom. Técnicas de Exercícios Terapêuticos- Estratégias de intervenção musculoesquelética. São Paulo: Manole, 2014.

Complementar:

DELIBERATO, Paulo Cesar Porto. Exercícios terapêuticos: guia teórico para estudantes e profissionais. MANOLE, 2007.

FRONTERA, Walter R; Dawson. Exercício físico e reabilitação. ARTMED, 2001.

HOLLIS, Margaret; Fletcher- cook. Exercícios terapêuticos práticos. SANTOS.

KAPANDJI, Adalbert Ibrahim. Fisiologia Articular: esquemas comentados de mecânica humana: membro superior e membro inferior. MALOINE, 2000.

KAPANDJI, Adalbert Ibrahim. Fisiologia articular: esquemas comentados de mecânica humana: tronco e coluna vertebral. GUANABARA KOOGAN, 2000.

Disciplina: Fisiologia do Exercício

Básica:

FOSS, Merle L.; KETHEYIAN, S. J. Fox: bases fisiológicas do exercício e do esporte. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KATCH, Victor L; MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I. Fundamentos de fisiologia do exercício. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

POWERS, Scott K; HOWLEY, Edward T. Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho. 8 ed. São Paulo: Manole, 2014.

Complementar:

Scott K. Powers, Edward T. Howley. Fisiologia do exercício : teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho. [tradução Beatriz Araujo do Rosário]. 9. ed. Barueri, SP : Manole 2017.

McArdle, William D. Katch, Victor L. Katch Fisiologia do exercício: Nutrição, energia e desempenho humano - Revisão técnica Fábio C. Prosdócimi; Tradução Dilza Balteiro Pereira de Campos, Patricia LydieVoeux. – 8. ed. – [Reimpr.]. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Hall, John E. (John Edward), 1946-Tratado de fisiologia médica. 13. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2017

Kraemer, William J. Steven J. Fleck, Michael R. Deschenes. Fisiologia do exercício: teoria e prática - tradução Ana Cavalcanti Carvalho

Botelho, Dilza Balteiro Pereira de Campos. - 2. ed. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2016.

Disciplina: Terapia Manual

Básica:

HOLLIS, Margaret. Massagem na fisioterapia. SANTOS, 2001.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lunn Allen. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 5. ed. São Paulo: Manole, 2009.

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

Complementar:

CRUZ, Claudia Marchetti Vieira da. Como e por que massagear o bebê: do carinho às técnicas e fundamentos. Barueri: Manole, 2011.

DELISA, Joel a (edit); Gans. Tratado de medicina de reabilitação: princípios e pratica [v.1]. MANOLE, 2002.

FRITZ, Sandy. Fundamentos da massagem terapêutica. 2. ed. São Paulo: Manole, 2002.

NIEL-ASHER, Simeon. Pontos-gatilho: uma abordagem concisa. Barueri: Manole, 2008.

VASCONCELOS, Maria Goreti de. Princípios de drenagem linfática. São Paulo: Érica, 2015.

Disciplina: Optativa - Tópicos Especiais em Neonatologia

Básica:

SESHIA, M. K. Et Al. Avery neonatologia: fisiopatologia e tratamento do recém-nascido. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

KOPELMAN, B. I. Distúrbios Respiratórios no Período Neonatal. São Paulo: Atheneu, 2002.

SARMENTO, G.j.v. Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia. São Paulo: Manole, 2007.

Complementar:

WEST, J.b. Fisiologia respiratória moderna. São Paulo: Manole, 2002.

SHEPERD, R.b. Fisioterapia em Pediatria. São Paulo: Santos, 1996.

LAHOZ, A.l.c. Et Al. Fisioterapia em UTI pediátrica e neonatal. 1 ed. Manole, 2009.

DINIZ, E. A. M. Manual de Neonatologia. Revinter

MARBA, S. T. M. Manual de Neonatologia CAISM-UNICAMP. Revinter , 2010.

5o Semestre:

Disciplina: Métodos Epidemiológicos e Vigilância Epidemiológica

Básica:

JEKEL, James F.; Elmore. Epidemiologia, Bioestatística E Medicina Preventiva. Artmed

MEDRONHO, Roberto Aandrade. Epidemiologia. Atheneu

PEREIRA, M. G. Epidemiologia – Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

Complementar:

BEAGLEHOLE, R.; Kjellström. Epidemiologia Básica. Santos

CALLEGARI-JACQUES, S. Bioestatística. Princípios e Aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003.

KATZ, D. Revisão em epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

ROUQUAYROL, M. Z. ; Almeida Filho. Epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

VIEIRA, Sonia. Introdução a Bioestatística. 4a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

Disciplina: Diagnóstico por Imagem

Básica:

FLECKENSTEIN, PETER; TRANUM-JENSEN, JORGEN Anatomia em diagnóstico por imagens. 2a ed. Ed. MANOLE, 2004.

OESTMANN, JORG-WILHELM; WALD, CHRISTOPH; CROSSIN, JANE Introdução a radiologia clínica: da imagem ao diagnóstico REVINTER 2008.

STIMAC, GARY K Introdução Ao Diagnóstico Por Imagem Rio de Janeiro: GUANABARA KOOGAN 1992.

Complementar:

MOURÃO, Arnaldo Prata. Tomografia computadorizada: tecnologias e aplicações. 2.ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2015.

OROZCO, R; SALES, J M; VIDELA, M Atlas de osteossíntese: fraturas dos ossos longos;estatística, técnica e radiologia, MANOLE 2001.

PARRA, OSORIO MIGUEL; SAAD, WILLIAM ABRAO Radiologia abdominal: exercícios com radiografias simples, ROCA 1995.

LANGE, SEBASTIAN; WALSH, GERALDINE Doenças do tórax: diagnóstico por imagem REVINTER 2002.

MARCHIORI, EDSON (COORD.); OLIVEIRA, MAURO ESTEVES DE (COORD.)
Radiologia e diagnóstico por imagem: aparelho respiratório RUBIO 2005.

Disciplina: Órteses e Próteses

Básica:

O'SULLIVAN, Susan B.; Schmitz. Fisioterapia: avaliação e tratamento. Editora MANOLE, 2010.

GREVE, Julia Maria D'Andrea; AmatuZZi. Medicina de Reabilitação Aplicada a Ortopedia e Traumatologia. ROCA, 1999.

PEDRINELLI, André. Tratamento do paciente com amputação. São Paulo: Roca, 2004.

Complementar:

BOCOLINI, Fernando. Reabilitação: Amputados, Amputações e Próteses. 2ª edição. São Paulo, Robe Editorial, 2000.

CARVALHO, José André. Amputações de membros inferiores: em busca da plena reabilitação. 2. ed. São Paulo: Manole, 2003.

EDELSTEIN, Joan E. Órteses: abordagem clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KOTTKE, Frederic J., LEHMANN, Justus F. Tratado de medicina e reabilitação de Krusen. 4. ed. São Paulo: Manole, 1994. v. 1. e v. 2.

CARVALHO, José André. Amputações de membros inferiores: em busca da plena reabilitação. São Paulo, Editora Manole, 1999.

Disciplina: Fisioterapia Reumatológica

Básica:

CARVALHO, Marco Antônio P. e outros. Reumatologia: diagnóstico e tratamento. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MOREIRA, Caio. Reumatologia: diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

SKARE, Thelma Larocca. Reumatologia: princípios e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Complementar:

DAVID, Carol; LLOYD, Jill. Reumatologia para fisioterapeutas. São Paulo: Premier, 2001.

MOREIRA, Caio; PINHEIRO, G. R. Castelar; MARQUES NETO, J. Francisco. Reumatologia essencial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

SATO, Emilia Inoue (Coord.). Guia de reumatologia. São Paulo: Manole, 2004.

SATO, Emilia Inoue. Reumatologia. São Paulo: Manole, 2010

YOSHINARI, Natalino Hajime; BONFA, Eloisa Silva D. de Oliveira. Reumatologia para o clínico. São Paulo: Roca, 2000.

Disciplina: Projeto Integrador II - Fisioterapia Traumato-Ortopédica

Básica:

BEATY, James H (edit); Kasser. Rockwood e wilkins: fraturas em crianças. Barueri: Manole, 2004.

HEBERT, Sizinio; XAVIER, Renato. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SALTER, Robert Bruce. Distúrbios e lesões do sistema musculoesquelético. 3. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2001.

Complementar:

ANDREWS, James Rheuben; HARRELSON, Gary L.; WILK, Kevin E. Reabilitação física do atleta. 3. ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2005.

BRUMITT, Jason; JOBST, Erin E. Casos clínicos em fisioterapia ortopédica. Porto Alegre: AMGH, 2015.

MAXEY, Lisa; Magnusson. Reabilitação pos-cirurgica para o paciente ortopédico. GUANABARA KOOGAN, 2003.

HOPPENFELD, Stanley; MURTHY, Vasantha L. Tratamento e reabilitação de fraturas. São Paulo: Manole, 2001.

PLACZEK, Jaffrey D.; BOYCE, D. A. Segredos em fisioterapia ortopédica: respostas necessárias ao dia-a-dia em rounds, na clínica, em exames orais e escritos São Paulo: Artmed, 2004.

6o Semestre:

Disciplina: Fisioterapia Neurofuncional**Básica:**

ADLER, Susan S. Pnf: facilitação neuromuscular proprioceptiva: um guia ilustrado. 2. ed. Barueri: Manole, 2007.

DAVIES, Patrícia M. Exatamente no centro. São Paulo: Manole, 1996.

SANVITO, Wilson Luiz. Propedêutica neurológica. São Paulo: Atheneu, 2002.

Complementar:

DAVIES, Patrícia M. Passos a seguir. São Paulo: Manole, 1996.

DAVIES, Patrícia M. Recomeçando outra vez: reabilitação precoce após lesão cerebral traumática ou outra lesão cerebral severa. São Paulo: Manole, 1997.

MACHADO, Ângelo B. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

BOBATH, BERTA Hemiplegia em adultos: avaliação e tratamento MANOLE 2001.

FERREIRA, ANTHERO SARMENTO Lesões nervosas periféricas: diagnóstico e tratamento SANTOS 1999.

Disciplina: Fisioterapia Pediátrica**Básica:**

CORIAT, Lydia F. Maturação psicomotora: no primeiro ano de vida da criança. 5.ed. São Paulo: Centauro, 2007.

DIAMENT, Aron; CYPEL, Saul. Neurologia infantil. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo as necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Complementar:

BOBATH, Karel. Uma base neurofisiológica para o tratamento da paralisia cerebral. 2. ed. São Paulo: Manole, 1984.

BRAGA, Lúcia Willadino; PAZ JÚNIOR, Aloysio Campos da. Método Sarah: reabilitação baseada na família e no contexto da criança com lesão cerebral. São Paulo: Santos, 2008.

MANCINI, Marisa Cotta. Inventário de avaliação pediátrica de incapacidade (PEDI): manual da versão brasileira adaptada. Belo Horizonte: UFMG, 2005.

LENT, Roberto. Cem bilhões de neurônios. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

FLEHMIG, Inge. Texto e atlas do desenvolvimento normal e seus desvios no lactente: diagnóstico e tratamento do nascimento até o 18 mês. Rio de Janeiro: Atheneu, 2000.

Disciplina: Projeto Integrador III - Fisioterapia Dermatofuncional

Básica:

RIBEIRO, C. J. Cosmetologia aplicada a Dermoestética. 2ª ed. São Paulo: Pharmabooks, 2010.

PEREZ, E; VASCONCELOS, M. G. Técnicas Estéticas Corporais. 1ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

BORGES, F. S. Dermato-funcional – Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas. São Paulo: Phorte, 2010.

Complementar:

PEREIRA, M. F. L. Recursos Técnicos em Estética. Volume I. 1ª ed. São Paulo: Difusão Editora, 2013.

PEREIRA, M. F. L. Recursos Técnicos em Estética. Volume II. 1ª ed. São Paulo: Difusão Editora, 2013.

PEREIRA, M. F. L. Eletroterapia. 1ª ed. São Paulo: Difusão Editora, 2013.

BORGES, F. S.; SCORZA, F. A. Terapêutica em Estética – Conceitos e Técnicas. 1ª ed. São Paulo: Phorte, 2016.

IFOULD, J. Técnicas em Estética. 3ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2015.

Disciplina: Estágio Supervisionado I - Traumato-ortopédica

Básica:

BIENFAIT, Marcel. Bases Elementares Técnicas de Terapia Manual E Osteopatia. Summus, 1997.

BOCCOLINI, F. Reabilitação: Amputados – Amputações – Próteses. São Paulo, 2000.

OSULLIVAN, Susan B.; Schmitz. Fisioterapia: avaliação e tratamento. MANOLE, 2010.

Complementar:

DUTTON, Mark. Fisioterapia Ortopedica: Exame, Avaliação E Intervenção: Referência Rápida. 2ª ed. Artmed, 2010.

GUIRRO, Elaine Caldeira de Oliveira; Guirro. Fisioterapia Dermato-funcional: Fundamentos-recursos-patologias. Manole, 2002,

KISNER, Carolyn; Colby. Exercícios Terapêuticos: Fundamentos E Técnicas. 6a ed. Manole, 2015.

PALMER, M. Lynn; Epler. Fundamentos Das Técnicas de Avaliação Musculoesquelética. Guanabara Koogan, 2000.

RAIMUNDO, Allan Keyser de Souza; Moreira. Manual fotográfico de goniometria e fleximetria. THESAURUS, 2007.

7o Semestre:

Disciplina: Fisioterapia Cardiovascular e Respiratória

Básica:

FROWNFELTER, D; Dean E. Fisioterapia cardiopulmonar. Princípios e práticas. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

PRYOR, Jennifer A; Webber. Fisioterapia para problemas respiratórios e cardíacos. GUANABARA KOOGAN, 2002.

SCANLAN, G.I. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. São Paulo: Manole, 2000.

Complementar:

COOPER, Christopher B.; Storer. Teste ergométrico: aplicações práticas e interpretações. REVINTER, 2005.

FARDY, Ps; Yanowitz. Reabilitação cardiovascular : aptidão física do adulto e teste de esforço. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

BENTO, M. Fisioterapia Pneumofuncional: Desinflação, Reexpansão, Desobstrução e Reeducação Respiratória. São Paulo: EPUB, 2004.

MACHADO, Maria Da Glória. Bases da fisioterapia respiratória (Livro eletrônico). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan., 2007.

TARANTINO, A. B. Doenças Pulmonares. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Disciplina: Fisioterapia Pélvica

Básica:

ABRÃO, Fauzer Simão. Tratado de oncologia genital e mamaria. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

BANKOWSKI, Brandon J. e outros. Manual de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins. 2. ed. São Paulo: Artmed, 2006.

STEPHENSON, Rebecca G.; O'CONNOR L.J. Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia. São Paulo: Manole, 2004.

Complementar:

ARTAL, Raul; WISWELL, Robert A.; DRINKWATER, Barbara L. O exercício na gravidez. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

MORENO, Adriana L. Fisioterapia em uroginecologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2009.

HALBE, H.W. Tratado de Ginecologia. São Paulo: Roc, 2000.

MONTENEGRO, CAB. Rezende Obstetrícia Fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LASMAR, Ricardo Bassi (org.). Tratado de ginecologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Disciplina: Projeto Integrador IV - Fisioterapia nas Práticas Integrativas de Complementares em Saúde

Básica:

AUTEROCHE B, NAVAILH, P. O diagnóstico na Medicina Chinesa, ANDREI, 1992.

CHEN, Eauchou. Anatomia topográfica dos pontos de acupuntura, ROCA, 1997.

HONG ZHEN ZHU. Clínica de Acupuntura sem riscos e bem sucedida. ROCA, 2001.

Complementar:

DOMENICO, Giovani Wood. Técnicas de massagem de beard, MANOLE, 1998.

GARCIA, Ernesto G. Auriculoterapia escola Huang Li Chuan, ROCA, 1999.

SHI YING, Jin Wan-Cheng. Manual Prático de Craniopuntura, Grupo GEN, 2012.

SILVA, F.B. Efeito da Craniopuntura na qualidade de vida e melhora da dor crônica. MANOLE, 2009.

CRUZ, Claudia Marchetti Vieira da. Como e por que massagear o bebê: do carinho às técnicas e fundamentos. Barueri: Manole, 2011.

Disciplina: Estágio II - Neurofuncional e Pediátrica

Básica:

BOBATH, BERTA Hemiplegia em adultos: avaliação e tratamento MANOLE 2001.

BOBATH, Karel. Uma Base Neurofisiologica para O Tratamento Da Paralisia Cerebral. Manole, 1990.

DIAMENT, Aron; CYPEL, Saul. Neurologia infantil. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

Complementares:

DAVIES, Patricia M. Passos a Seguir: Um Manual para O Tratamento Da Hemiplegia No Adulto. Manole, 2000.

DAVIES, Patricia M. Recomecando Outra Vez: Reabilitação Precoce após Lesão Cerebral Traumática Ou Outra Lesão Cerebral Severa. Manole, 1997.

EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo as necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

FERREIRA, ANTHERO SARMENTO Lesões nervosas periféricas: diagnóstico e tratamento SANTOS 1999.

MACHADO, Ângelo B. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

8o Semestre:

Disciplina: Métodos de Projeto

Básica:

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, J. K. Métodos de pesquisa em atividade física. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

VIEIRA, Sonia; HOSNE, William Saad. Metodologia científica para a área da saúde. Rio de Janeiro: Campos, 2002.

Complementar:

GREENHALGH, Trisha. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. ARTMED, 2006.

HULLEY, S. B. Delineando a pesquisa clínica – uma abordagem epidemiológica. Artmed, 2008.

KOCHE, J. C. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e prática da pesquisa. Vozes, 2011.

PEREIRA, Mauricio Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005.

RAMPAZZO, Lino. Metodologia Científica para alunos de cursos de graduação e pós-graduação. Edições Loyola, 2017.

Disciplina: Fisioterapia Geriátrica

Básica:

GUCCIONE, Andrew A. Fisioterapia geriátrica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PICKLES, Barrie; SIMPSON, Janet M.; COMPTON, Ann. Fisioterapia na terceira idade. 2. ed. São Paulo: Santos, 2002.

REBELATTO, Jose Rubens; MORELLI, José G. da Silva. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. São Paulo: Manole, 2004.

Complementar:

GALLO, Joseph J.; BUSBY-WHITEHEAD, Jan; SILLIMAN, Rebecca A. Reichel assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

LUNDY-EKMAN, Laurie. Neurociência: fundamentos para a reabilitação. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

TIMOTHY L Manual de reabilitação geriátrica. GUANABARA KOOGAN, 2001.

REBELATTO, Jose Rubens; MORELLI, José G. da Silva. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. São Paulo: Manole, 2004.

SANVITO, W. L. Propedêutica neurológica básica. São Paulo. Atheneu. 2006.

Disciplina: Fisioterapia Hospitalar

Básica:

CARVALHO, M. Fisioterapia respiratória: fundamentos e Contribuições. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

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

WEST, John B. Fisiopatologia pulmonar moderna. 4. ed. São Paulo: Manole, 1996.

Complementar:

BRITTO, Raquel Rodrigues. Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória. 2.ed. São Paulo: Manole, 2014.

MACHADO, Maria Da Glória. Bases da fisioterapia respiratória (Livro eletrônico). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NÁPOLIS, Lara Maris et al. Fisioterapia respiratória. São Paulo: Atheneu, 2011. v. 3.

RIBEIRO, Denise Cardoso; SHIGUEMOTO, Tathiana Santana. O ABC da fisioterapia respiratória. São Paulo: Manole, 2015.

SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia respiratória de A a Z. São Paulo: Manole, 2016.

Disciplina: Estágio III - Pélvica

Básica:

POLDEN, Margaret; MANTLE, Jill. Fisioterapia em obstetrícia e ginecologia. São Paulo: Santos, 2002.

SOUZA, Elza Lucia Baracho Lotti. Fisioterapia Aplicada a Obstetrícia: Aspectos de Ginecologia E Neonatologia

STEPHENSON, Rebecca G; Oconnor. Fisioterapia Aplicada a Ginecologia E Obstetrícia. Manole, 2004.

Complementar:

ABRÃO, Fauzer Simão. Tratado de oncologia genital e mamaria. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

GIRÃO, Manoel Batista Castello. Cirurgia vaginal e uroginecologia. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

ARTAL, Raul; WISWELL, Robert A.; DRINKWATER, Barbara L. O exercício na gravidez. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

MORENO, Adriana L. Fisioterapia em uroginecologia. 2. ed. São Paulo: Manole, 2009.

HALBE, H.W. Tratado de Ginecologia. São Paulo: Roc, 2000.

Disciplina: Estágio IV - Atenção Básica

Básica:

GUCCIONE, Andrew A. Fisioterapia geriátrica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

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

ROWLAND, Lewis. Merritt: tratado de neurologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Complementar:

GALLO, Joseph J.; BUSBY-WHITEHEAD, Jan; SILLIMAN, Rebecca A. Reichel assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

LUNDY-EKMAN, Laurie. Neurociência: fundamentos para a reabilitação. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2000.

PERRACINI, Monica Rodrigues; FLÓ, Claudia Marina. Funcionalidade e envelhecimento. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

PICKLES, Barrie; SIMPSON, Janet M.; COMPTON, Ann. Fisioterapia na terceira idade. 2. ed. São Paulo: Santos, 2002.

REBELATTO, Jose Rubens; MORELLI, José G. da Silva. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. São Paulo: Manole, 2004.

9o Semestre:

Disciplina: Fisioterapia em Terapia Intensiva e Semi-Intensiva

Básica:

WEST, John B. Fisiopatologia pulmonar moderna. 4. ed. São Paulo: Manole, 1996.

BRITTO, Raquel Rodrigues. Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória. 2.ed. São Paulo: Manole, 2014.

SCANLAN, G.I. Fundamentos da Terapia Respiratória de Egan. São Paulo: Manole, 2000.

Complementar:

PORTER, S. Fisioterapia de Tidy. Elsevier, 2005.

BENTO, M. Fisioterapia Pneumofuncional: Desinflação, Reexpansão, Desobstrução e Reeducação Respiratória. São Paulo: EPUB, 2004.

CARVALHO, M. Fisioterapia respiratória Fundamentos e Contribuições. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

MACHADO, Maria Da Glória. Bases da fisioterapia respiratória (Livro eletrônico). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2007.

TARANTINO, A. B. Doenças Pulmonares. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Disciplina: Fisioterapia em Oncologia

Básica:

ABRÃO, Fauzer Simão. Tratado de oncologia genital e mamaria. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

BUZAID, Antônio Carlos. Manual de oncologia clínica do Brasil. 9. ed. São Paulo: Dendrix, 2011.

FERREIRA, Carlos Gil. Oncologia molecular. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

Complementar:

BRAGANHOLO, Larissa (coord.). Manual de condutas e práticas de fisioterapia em oncologia: câncer de pulmão. Barueri: Manole, 2017.

FERREIRA, Carlos Gil; Rocha. Oncologia Molecular. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

FIGUEIREDO, Euridice Maria de Almeida. Tratado de Oncologia [v.1]. Revinter, 2013.

LOPES, Ademar. Oncologia para a Graduação. TECMEDD, 2008.

MOURA, Elcinete Wentz de (coord.); Silva. Fisioterapia: Aspectos Clínicos E Práticos Da Reabilitação. ARTES MEDICAS, 2005.

Disciplina: Projeto Integrador V - Fisioterapia Esportiva

Básica:

DUTTON, M. Fisioterapia Ortopédica – Exame, Avaliação e Intervenção. 2a ed. Artmed, 2010.

HERBET, Sizinio E Xavier. Ortopedia e Traumatologia: Princípios e Práticas. Artmed, 2009.

WHITING, William C.; Zernicke. Biomecânica Da Lesão Musculoesquelética. RJ: Guanabara Koogan, 2001.

Complementar:

ALVES, Vera Lúcia dos Santos; DUARTE JÚNIOR, Aires. Fisioterapia nas lesões do esporte. São Paulo: Atheneu, 2014.

FLECK, Steven J.; Kraemer. Fundamentos Do Treinamento de Força Muscular. Artmed, 2017.

GOLDENBERG, Lorne; TWIST, Peter. Treinamento de força com bola: estabilidade total e exercícios com medicine ball. 2. ed. São Paulo: Manole, 2010.

JARMEY, Chris. Músculos: uma abordagem concisa. São Paulo: Manole, 2008.

SOUZA, Leonardo Cordeiro de. Fisioterapia intensiva. São Paulo: Atheneu, 2017.

Disciplina: Estágio V - Hospitalar**Básica:**

BENTO, C. B. Fisioterapia pneumofuncional: desinsuflação, reexpansão, desobstrução e reeducação respiratória. Rio de Janeiro, 2004.

CARVALHO, Carlos Roberto Ribeiro. Ventilação mecânica: avançado. São Paulo: Atheneu, 2000. v. 2.

DAVID, Cid Marcos. Ventilação mecânica da fisiologia a pratica clínica. São Paulo: Revinter, 2001.

Complementar:

CRINER, Gerard. Fisiopatologia pulmonar. São Paulo: Atheneu, 2002.

GOLDMAN, Lee (Ed.). Cecil: medicina. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1.

KNOBEL, Elias. Condutas no paciente grave. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2016. v. 1.

HARRISON, T.L. (ed.); Medicina Interna [v.1]. Interamericana, 2013.

BRENTANI, MM; COELHO, FRG; IYEYASU, H. Bases Da Oncologia. São Paulo: LEMAR, 1998.

10o Semestre:

Disciplina: Ética, Deontologia e Gestão em Saúde

Básica:

BERLINGUER, GIOVANNI. Ética da saúde. HUCITEC, 1996.

MUNIZ, José Wagner Cavalcante. Fundamentos de administração em fisioterapia. São Paulo: Manole, 2003.

PALACIOS, Marisa; MARTINS, A. Ética, ciência e saúde: desafios da bioética. Petrópolis: Vozes, 2002.

Complementar:

SILVA, José Victor da (org.). Bioética: visão multidimensional. São Paulo: Iátria, 2010.

LENZI, Fernando César A Nova Geração de Empreendedores: guia para elaboração de um plano de negócios, Editora: Atlas, 2009.

MAXIMIANO, ANTONIO CESAR AMARU. Administração de projetos: como transformar idéias em resultados. 5a ed. ATLAS, 2014.

PETROIANU, ANDY. Ética, moral e deontologia médicas. 1a ed. GUANABARA KOOGAN, 2000.

VALLS, ALVARO L M. O que é ética, Editora: BRASILIENSE, 1994.

Disciplina: Trabalho de Conclusão de Curso

Básica:

BEAGLEHOLE, R.; Bonita. Epidemiologia básica. SANTOS, 2001.

GREENHALGH, Trisha. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. ARTMED, 2006.

SPECTOR, Nelson. Manual para a redação de teses, projetos de pesquisa e artigos científicos. GUANABARA KOOGAN, 2001.

Complementar:

DEVER, G. E. Alan; Champagne. A epidemiologia na administração dos serviços de saúde. Pioneira, 1988.

FLETCHER, Robert H.; Fletcher. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. ARTMED, 2006.

MEDRONHO, Roberto A. Epidemiologia. ATHENEU, 2003.

MOTTA, Valter Teixeira. Redação de artigos científicos biomedicos. EDUCS, 2006.

VIEIRA, Sonia; Hossne. Metodologia científica para a área da saúde. CAMPUS, 2003.

Disciplina: Estágio VI - Hospitalar

Básica:

CARVALHO, Carlos Roberto Ribeiro. Ventilação mecânica: avançado. São Paulo: Atheneu, 2000. v. 2.

AMIB - Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Humanização em cuidados intensivos. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

DAVID, Cid Marcos. Ventilação Mecânica Da Fisiologia a Prática Clínica. 2a ed. Revinter, 2011.

Complementar:

CRINER, Gerard. Fisiopatologia pulmonar. São Paulo: Atheneu, 2002.

BRENTANI, MM; COELHO, FRG; IYEYASU, H. Bases Da Oncologia. São Paulo: LEMAR, 1998.

SCANLAN, Graig L; Stoller. Fundamentos Da Terapia Respiratória de Egan. Manole, 2000.

SILVA, Lolita Dopico. Cuidados ao Paciente Crítico: Fundamentos para a Enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.

SOUZA, Raquel Pusch de (org.). Manual - Rotinas de Humanização em Medicina Intensiva. 2a ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

Disciplina: Estágio VII - Saúde Coletiva

Básica:

LUNDY-EKMAN, L. Neurociência: fundamentos para a reabilitação [acompanha cd-rom]. Elsevier, 2008.

GALLO, J; Busby-whitehead. Reichel assistência ao idoso: aspectos clínicos do envelhecimento. Guanabara Koogan, 2001.

REBELATTO, J. R; MORELLI, J. G. S. Fisioterapia Geriátrica: a prática de assistência ao idoso. São Paulo: Manole, 2004.

Complementares:

PICKLES, B. C. Fisioterapia na terceira idade. SANTOS, 2002

LUNDY-EKMAN, L. Neurociência: fundamentos para a reabilitação [acompanha cd-rom]. Elsevier, 2008.

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

BERGERON, J. D. Primeiros socorros. São Paulo: ATHENEU, 2007.

KAUFFMAN, T. L. Manual de reabilitação geriátrica. Guanabara Koogan, 2001.

2 ATIVIDADES DO CURSO

Atividades Complementares:

As atividades acadêmico-científicas e profissionais (atividades complementares) são componentes curriculares que possibilitam o reconhecimento de habilidades, conhecimentos e competências do aluno, especialmente as relacionadas diretamente com a atividade profissional exercida pelo fisioterapeuta.

Proporcionam a integração das atividades de ensino, pesquisa e extensão. As atividades complementares são incrementadas durante todo o curso de Graduação e são aquelas não incluídas nas práticas pedagógicas previstas no desenvolvimento regular das disciplinas das matrizes curriculares desde que adequadas à formação acadêmica e ao aprimoramento pessoal e profissional do aluno.

No caso do curso de Fisioterapia, o cálculo do número de horas segue a recomendação de 5 a 6% do total da carga horária da matriz curricular, que são de 200 horas. As atividades complementares contribuem para a formação cidadã e o aperfeiçoamento profissional dos estudantes. Além de colocar a teoria em prática, os alunos têm oportunidade de ter contato com o mercado de trabalho, com a comunidade, com pessoas de diferentes culturas e níveis sociais.

O estudante já consegue descobrir qual a área que ele tem maior afinidade. As atividades também propiciam socializar conhecimentos, partilhar experiências, vivenciar outras realidades e trazer tudo isto para o espaço da sala de aula. Os resultados para o aluno são os de crescimento como futuros profissionais e como cidadãos, mais éticos, mais integrados e com melhor aproveitamento acadêmico.

Conforme determinado pelo MEC nas diretrizes curriculares de fisioterapia, o aluno deverá cumprir as atividades complementares a partir do seu ingresso no curso e sua integralização é necessária para a conclusão do mesmo. Essas atividades complementares serão escolhidas pelo graduando, levando-se em consideração as seguintes opções que poderão ser aproveitadas:

- I - participação em projetos e ou atividades especiais de ensino;
- II - participação em atividades e ou cursos de língua estrangeira;
- III – participação em atividades e ou cursos de informática;
- IV - participação em grupos de estudo de temas específicos orientados por docente;
- V - participação em atividades e ou cursos em disciplinas extracurriculares;
- VI - participação em atividades e ou cursos à distância;
- VII - exercício de atividade de monitoria;
- VIII - participação em projetos e ou atividades da pesquisa de iniciação científica;
- IX - participação em projetos de agências/empresas juniores, incubadoras, arquitetonicos etc;
- X - participação em projetos e ou atividades de extensão institucional e interinstitucional;
- XI - participação em projetos e ou atividades da representação estudantil;
- XII - participação em projetos e ou atividades de voluntariado;

XIII - visitas orientadas a centros e ou instituições de excelência em área específica;

XIV - participação em eventos científico-culturais, artísticos e esportivos;

XV - participação em projetos e ou atividades de estágio não obrigatório na área específica;

XVI - participação em concursos acadêmicos;

XVII - participação como ouvinte em atividades de defesa de trabalho de conclusão de curso/monografia.

Destaca-se ainda que o curso de fisioterapia frequentemente oferece atividades complementares como palestras, cursos, oficinas, jornadas, simpósios e monitoria para o alcance das horas de atividades complementares. As demais informações para o cumprimento desta carga horária podem ser encontradas no documento III Encontro da Alta Gerência do UniCEUB Mestres D'Armas.

3 PERFIL DO EGRESSO

Pretende-se que o egresso tenha uma visão geral da Fisioterapia, com capacidade crítica e busca permanente de aprimoramento do conhecimento, participante na elaboração dos novos rumos da Fisioterapia. Integrando os princípios norteadores do curso com as habilidades e competências almejadas, o UniCEUB apresenta como perspectiva de inserção profissional do egresso formar fisioterapeutas com uma visão integral da pessoa humana, responsáveis e capacitados na área da Ciência da Fisioterapia.

O fisioterapeuta formado no Curso de Fisioterapia do UNICEUB é um profissional humanista apto a atuar em todas as áreas da fisioterapia, com habilidades e atitudes reflexivas e investigativas, nos diferentes níveis de atenção à saúde, com autonomia pessoal, intelectual e profissional, necessárias para continuar o processo contínuo de aprendizagem e atualização. Os conhecimentos das áreas básica, clínica e profissionalizante o capacitam a identificar, avaliar e solucionar problemas de forma competente e global, respeitando o ser humano nos aspectos físico, social e emocional com vistas a promover e melhorar a qualidade de vida da população.

4 FORMA DE ACESSO AO CURSO

O Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) tem como forma de acesso para seus cursos de graduação presencial os seguintes processos seletivos:

1. Vestibular:

1.1 - Vestibular Tradicional: processo seletivo aberto aos candidatos que tenham concluído o ensino médio ou equivalente. Para o processo seletivo Vestibular tradicional é realizada uma prova, em um único dia e horário, especificados em edital, constituída de redação e 60 questões de múltipla escolha. A redação é obrigatória a todos os candidatos, valendo 100 pontos, sendo eliminado o candidato que não obtiver o mínimo de 30 pontos. As questões de múltipla escolha abordam conteúdos programáticos dos ensinos fundamental e médio das redes de ensino pública e particular, sendo 10 questões de Língua Inglesa, 10 questões de Estudos Sociais (Geografia, História e atualidades), 20 questões de Ciências (Matemática, Física, Química e Biologia) e 20 questões de Língua Portuguesa. O candidato que não obtiver o mínimo de 12 pontos nos testes de múltipla escolha é eliminado do processo seletivo;

1.2 - Vestibular Agendado: processo seletivo aberto aos candidatos que tenham concluído o ensino médio ou equivalente. São aplicadas provas, em ambiente eletrônico, utilizando laboratórios de informática, dentro da instituição, em diversos dias e horários, pré-definidos em edital, para que o candidato tenha autonomia e flexibilidade para realizar a prova no dia em que lhe for mais cômodo. As provas possuem 25 questões de múltipla escolha. A redação é obrigatória a todos os candidatos, valendo 100 pontos, sendo eliminado o candidato que não obtiver o mínimo de 30 pontos. As questões de múltipla escolha abordam conteúdos programáticos dos ensinos fundamental e médio das redes de ensino pública e particular, sendo 5 questões de Língua Inglesa, 5 questões de Estudos Sociais (Geografia, História e atualidades), 5 questões de Ciências (Matemática, Física, Química e Biologia) e 10 questões de Língua Portuguesa. O candidato que não obtiver o mínimo de 08 acertos na prova objetiva e/ou 30 pontos na redação é desclassificado do processo seletivo;

1.3 - Vestibular Online: processo seletivo aberto aos candidatos que tenham concluído o ensino médio ou equivalente. São realizadas provas em diversos dias e horários, pré-definidos em edital, para que o candidato tenha autonomia e flexibilidade para realizar a prova, no

ambiente virtual do UniCEUB. As provas possuem 25 questões de múltipla escolha. A redação é obrigatória a todos os candidatos, valendo 100 pontos, sendo eliminado o candidato que não obtiver o mínimo de 30 pontos. As questões de múltipla escolha abordam conteúdos programáticos dos ensinos fundamental e médio das redes de ensino pública e particular, sendo 5 questões de Língua Inglesa, 5 questões de Estudos Sociais (Geografia, História e atualidades), 5 questões de Ciências (Matemática, Física, Química e Biologia) e 10 questões de Língua Portuguesa. O candidato que não obtiver o mínimo de 08 acertos na prova objetiva e/ou 30 pontos na redação é desclassificado do processo seletivo;

2. Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM) - proposto para o provimento de vagas ociosas do processo seletivo tradicional (Vestibular) do período vigente, para egressos do ensino médio que tenham se submetido ao ENEM a partir de 2010, com pontuação alcançada nos termos das normas estabelecidas no edital do processo seletivo do UniCEUB, no semestre de ingresso ao curso. As notas de corte para a seleção do candidato são apuradas nas áreas de conhecimento e da redação;

3. Vagas remanescentes - são destinadas aos transferidos (alunos regulares de outras instituições de ensino superior para o mesmo curso ou para cursos afins), aos portadores de diploma de nível superior. As vagas são provenientes de desistências de anos anteriores. Os candidatos são selecionados por meio de avaliação curricular.

5 REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DE UM PERFIL DE FORMAÇÃO

(ENVIADO SEPARADAMENTE)

6 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM

A avaliação da aprendizagem é realizada em cada disciplina segundo critérios exclusivos de cada professor com base no objetivo da disciplina e regimento interno do UniCEUB. A

avaliação visa analisar o conhecimento do aluno e sua escala de progressão durante cada semestre em suas respectivas disciplinas.

O Regimento Geral do UniCEUB, nos seus artigos 67, 68 e 70 a 73, estabelece os aspectos abrangidos na apuração do rendimento escolar, e as menções que traduzem o aproveitamento nos estudos:

Art. 67. A apuração do rendimento escolar será feita por disciplina, abrangendo os aspectos de assiduidade e aproveitamento, eliminatórios por si mesmos.

§1º A assiduidade será verificada pela frequência às aulas e às atividades de cada disciplina.

§2º O aproveitamento é aferido, em cada disciplina ou módulo, mediante a exigência da assimilação progressiva dos conhecimentos ministrados, avaliado por meio de verificações do rendimento escolar realizadas ao longo do período letivo, conforme descrito no plano de ensino da disciplina ou módulo.

Art. 68. Considerar-se-á aprovado o aluno que, em cada disciplina ou módulo, obtiver:

- a) frequência igual ou superior a 75% do total de aulas ou atividades programadas;
- b) no mínimo, a menção final Médio - MM.

Art. 70. Cabe ao professor responsável pela disciplina ou módulo apurar a frequência e o aproveitamento do aluno.

§1º Se o aluno apresentar rendimento suficiente nos estudos, mas não obtiver a frequência mínima exigida, será reprovado com a menção final RF (reprovado por faltas).

§2º O aluno que tenha obtido, no mínimo, menção MM e que, unicamente em razão de falta da frequência, tenha sido reprovado em disciplina ou módulo que seja pré-requisito de outra(o), poderá prosseguir os estudos, suspendendo-se a aplicação do pré-requisito, no caso específico.

§3º A menção final não representa a média das menções parciais, devendo, antes, significar o julgamento final e global do aproveitamento nos estudos.

§4º Serão aplicadas obrigatoriamente pelo menos 2 (duas) verificações do rendimento escolar por semestre.

§5º As menções parciais são atribuídas ao longo do semestre e tornadas públicas por meio do Sistema de Gestão Institucional (SGI), até o décimo dia do mês subsequente à(s) avaliação(ões), e a menção final é atribuída, ao final de cada semestre, pelo professor e, de igual forma, tornada pública por meio do Sistema de Gestão Institucional (SGI) até a data indicativa do final do semestre letivo no calendário acadêmico.

§6º O processo de recuperação se dá, processualmente, ao longo do semestre letivo.

Art. 71. Nos 8 (oito) dias que se seguirem à publicação dos índices de frequência, das menções parciais e final, é facultado ao aluno solicitar justificadamente a revisão das mesmas ao professor, por intermédio da Coordenação de Curso e, em grau de recurso, aos Colegiados de Curso.

Parágrafo único. Encerrado o prazo a que se refere o presente artigo, não será acolhido nenhum pedido de revisão.

Art. 72. Os pedidos de revisão de menção parcial ou final, encaminhados aos Colegiados de Curso, serão analisados por três professores, indicados pelos Coordenadores dos Cursos.

Art. 73. O aproveitamento nos estudos é traduzido pelas seguintes menções:

I - SS – Superior;

II - MS – Médio Superior;

III - MM – Médio;

IV - MI – Médio Inferior;

V - II – Inferior;

VI - SR – Sem Rendimento; e

VII - RF – Reprovado por falta.

6.1 Normas sobre Menções

A menção final será determinada pelo professor e refere-se a um julgamento global do aluno, levando em consideração:

- A participação do aluno durante o semestre.
- Conduta ética.
- Cumprimento das normas de Biossegurança nos laboratórios, Hospitais e Centro de Atendimento à Comunidade (CAC).
- Cumprimento das atividades propostas durante o semestre.
- Presença e assiduidade.
- Prova escrita e/ou dissertativa (associadas ou não) sem consulta e individual.
- Trabalhos/exercícios escritos individuais ou em grupo.
- Apresentação de Seminário.

As avaliações serão registradas sob forma de menções, assim definidas pelo UniCEUB:

- SS, MS, MM, menções que aprovam
- MI, II: Menções que não aprovam, variando conforme o nível de rendimento global do aluno.
- SR: Menção final para aluno que abandonou a disciplina
- RF: Menção final para aluno que obteve menção para aprovação, mas que ultrapassou o limite de faltas.

Porcentual	Menção	Significado
------------	--------	-------------

90-100%	SS	desempenho excelente
70-89%	MS	desempenho bom
50-69%	MM	desempenho regular
30-49%	MI	desempenho insatisfatório
10-29%	II	desempenho insuficiente
00	SR	sem rendimento
-	RF	reprovado por falta

O percentual limite de faltas é 25% da carga horária das disciplinas, exemplificando:

- 2 créditos (30 h-aula) 07 faltas
- 3 créditos (45 h-aula) 11 faltas
- 5 créditos (75 h-aula) 18 faltas

6.2 Considerações Gerais

- Todas as atividades devem seguir os códigos de conduta e padrões éticos de comportamento profissional.
- Não é permitido fazer provas em outro dia ou horário, com outra turma do mesmo semestre.
- No dia da avaliação o aluno tem uma tolerância de atraso de, no máximo, 20 minutos, ou até o primeiro aluno terminar a avaliação.
- Em qualquer momento o aluno poderá procurar o docente para esclarecer dúvidas a respeito do conteúdo.

- Todos os dias haverá chamada oral dos alunos. Esta chamada poderá ser feita até duas vezes por aula, uma vez no início e outra no final do período. Portanto, cabe ao aluno permanecer na sala durante todo o tempo da aula.

- A menção final não representa a média das menções parciais, e sim terá como base todas as menções obtidas pelo aluno durante o semestre, devendo, antes, significar e variar conforme o nível de rendimento global do aluno e aproveitamento de estudos.

- A aprovação do aluno na disciplina se efetuará a partir da obtenção de menção final igual ou superior a MM, e de frequência superior a 75% das aulas. Nas avaliações não serão aceitos pedidos de revisão em provas escritas a lápis, assim como não serão reavaliadas as questões rasuradas. Em nenhuma hipótese haverá prova de recuperação para os alunos que não atingirem a média mínima de aprovação.

- As verificações discursivas/objetivas (teóricas) serão avaliadas por determinado número de acertos ou ideias que representarão um teor qualitativo correspondente às menções II, MI, MM, MS ou SS. Os critérios de correção das provas teóricas, o qual indicará o número de acertos necessários para que seja atingida cada uma das menções, serão explicitados no cabeçalho de cada uma das avaliações.

6.3 Métodos de Avaliações Teóricas

Com relação às avaliações discursivas/objetivas (teóricas), cada qual constará de questões dos seguintes tipos:

- **Conhecimento:** questão que exige do aluno apenas um recurso de memória para que ele relate o conteúdo a que foi exposto.
- **Compreensão:** questão que também exige do aluno um recurso de memória, porém ele deve descrever/indicar/relatar algo relacionado ao conteúdo exposto com suas próprias palavras.
- **Análise:** neste tipo de questão, o aluno deve utilizar seus conhecimentos adquiridos em uma situação hipotética ou real que se caracteriza pela interação dos conceitos/descrições/eventos e que cuja resposta correta depende apenas do domínio

desses conceitos específicos da disciplina que se está cursando. O aluno deverá desenvolver um raciocínio lógico e apresentar uma conclusão.

Nas provas escritas serão avaliados a:

- **Pertinência (objetividade):** o aluno deverá responder o que lhe foi perguntado em relação aos conteúdos estudados; divagações excessivas ou im procedentes não serão levadas em consideração.
- **Clareza:** o aluno deverá escrever para demonstrar sua compreensão de determinados temas ao professor; textos truncados, textos onde os conceitos não sejam utilizados corretamente e textos sem nexo lógico entre estes conceitos, não serão considerados.
- **Abrangência:** o aluno deverá, na medida em que o assunto foi tratado em sala de aula, esgotar a questão, não a apresentando de maneira incompleta ou parcial.
- **Concisão:** obedecidos os critérios anteriores, a concisão das respostas será bem-vinda, mas não necessária.

Cada avaliação terá questões dos três tipos acima descritos e a distribuição será de, aproximadamente, um terço para cada tipo de questão, podendo haver variações para mais ou para menos em um ou mais tipos. Independentemente da distribuição percentual, cada avaliação terá também questões objetivas. Estas poderão conter questões do tipo “V ou F” onde os itens falsos deverão ser justificados, além de outros tipos de questões como, por exemplo, múltipla escolha, complemento, associação e trabalhos/exercícios escritos individuais ou em grupo ao longo do semestre letivo.

6.4 Seminários e Trabalhos Científicos

As atividades serão coordenadas pelo professor da disciplina, da seguinte forma: o aluno será estimulado ao longo do semestre e durante as aulas teóricas a desenvolver um trabalho científico relacionado à Fisioterapia. Este trabalho será desenvolvido em grupo no decorrer do semestre letivo. O trabalho científico culminará com apresentação em seminário a ser desenvolvido pelos alunos. A falta do aluno na data marcada para a realização de tais

atividade implicará em ausência de rendimento na atividade, desta forma, o aluno não terá tal atividade computada.

O seminário será apresentado em grupo. As apresentações serão de temas pré-determinados e artigos científicos de revistas indexadas de relevância e que abordam temas referentes aos que estão sendo estudados na disciplina. As datas de apresentação serão previamente estabelecidas. Uma parte escrita referente ao seminário deverá ser entregue ao professor, em sala de aula, pelo menos uma semana antes da apresentação oral. O seminário deve contar com apresentação oral por todos os participantes do grupo e trabalho escrito de acordo com as normas solicitadas pelo docente no momento do sorteio do tema. Na apresentação oral os alunos serão avaliados sob os seguintes critérios:

- Apresentação didática.
- Conhecimento e domínio teórico.
- Clareza e firmeza na explanação do conteúdo.
- Encadeamento das ideias.
- Criatividade.
- Respostas as dúvidas porventura surgidas.
- Cumprimento das etapas e datas solicitadas pelo docente.

No momento da apresentação o professor irá fazer questionamentos aos componentes do grupo, sendo a resposta uma das formas de avaliação. Os temas apresentados nos seminários serão cobrados nas avaliações correspondentes. Em caso de não apresentação do seminário no dia estabelecido, o grupo ficará com menção igual a SR, salvo em caso de doença, comprovada com atestado médico. A critério do professor, e havendo disponibilidade de horário, o grupo que não apresentar o seminário na data estabelecida poderá apresentar em uma nova data. Neste caso, a menção máxima que o grupo poderá obter será igual a MS. A dinâmica do seminário inicia com formação de 02 (dois) grupos, a saber:

Grupo expositor: este grupo terá no mínimo 30 e no máximo 50 minutos para expor o tema sorteado.

Grupo expectador: composto por todos os alunos matriculados na disciplina. Ao término da exposição este grupo deverá formular perguntas, relacionadas com o tema apresentado, que serão respondidas pelo grupo expositor.

6.5 Outras Formas de Avaliação

O curso de Fisioterapia também conta com as seguintes formas de avaliação:

Exames Oraís – geralmente constituem uma sessão individual de 10 a 30 minutos entre professor e aluno, na qual perguntas aleatórias de um banco de itens são colocadas ao aluno. Pode ocorrer um diálogo onde o professor continua a sondar a profundidade de compreensão. É uma tarefa exigente para os alunos, pois eles são obrigados a "pensar por si próprios".

Relatórios – enfatizam a apresentação ordenada de informações em um ambiente aplicado ou prático como, por exemplo, o relatório de um fisioterapeuta sobre o atendimento de um paciente e sua evolução periódica. Podem também envolver observação, investigação, e pesquisas de fontes secundárias sobre uma situação ou problema clínico.

Revisão Bibliográfica – espera-se que os alunos demonstrem fluência com uma variedade de fontes incluindo: sites, banco de dados online, livros e mídia contemporânea. Como parte da avaliação dos alunos, eles devem ser capazes de comentar sobre a validade e confiabilidade da fonte e sua relevância para o tópico.

Debates – Os debates podem ser facilitados na sala de aula ou em atividades práticas com o objetivo de desenvolver e avaliar as habilidades de comunicação, trabalho em equipe e pensamento crítico dos alunos. Os debates geralmente se concentram em áreas contestadas do currículo, onde os alunos são incentivados a se envolver e compreender os dois lados de uma proposição.

Simulações e Estudos de Caso – fornecem aos alunos uma compreensão mais profunda da variedade de perspectivas que muitas vezes são trazidas aos conflitos da vida profissional e como eles podem ser resolvidos com as competências adquiridas. Estes métodos incluem a

interpretação de fatos, avaliação de possíveis cursos de ação, elaboração de recomendações, demonstração de procedimentos e técnicas, entre outros.

Projetos e Pesquisa – são atividades autodirigidas e aplicadas à solução de problemas. Um projeto deve incluir: identificar um problema relevante, fornecer uma hipótese ao problema identificado, planejar uma série de atividades com recursos de apoio que abordem o problema, delinear os resultados pretendidos, apresentar os resultados obtidos e confirmar a validade ou não da hipótese levantada baseada no método científico. Normalmente, esses projetos significativos são adequados para alunos em anos finais de estudo.

Avaliação Clínica – é muitas vezes projetada para avaliar as habilidades dos alunos em procedimentos clínicos designados e pode incluir o desenvolvimento de habilidades dos alunos em raciocínio clínico. A avaliação clínica simulada é particularmente útil em situações em que a colocação clínica real é muito prematura para o aluno iniciante. Os alunos geralmente trabalham com um voluntário para demonstrar habilidades como avaliação física, procedimentos designados, operação de equipamentos, comunicação e educação com o cliente e assim por diante. O avaliador pode fazer perguntas de sondagem durante ou após o desempenho que testam a compreensão dos alunos sobre os problemas.

6.6 Normas sobre Reposição de Provas e Avaliações

Não há previsão para realização de avaliação repositiva. Casos excepcionais serão analisados pelo professor e coordenação do curso em conjunto. Atestados médicos inferiores a 15 dias não abonam faltas do aluno. Atestados médicos iguais ou superiores a 15 dias deverão ser apresentados na Secretaria de Apoio da FACES para início de RED(Regime de estudos domiciliares).

6.7 Unidades de Aprendizagem

Trata-se de um modelo que possibilita ao estudante, previamente às aulas, possa introduzir o estudo dos conteúdos que serão abordados com aprofundamento pelo docente em sala de aula, por meio das Unidades de Aprendizagem (UA's), oferecendo repertório mínimo aos alunos e, desta

forma, possibilitando ao professor fluidez no seu planejamento inicial. Além de proporcionar independência, autonomia e participação ativa do aluno no seu processo de estudo-aprendizagem.

Como forma de avaliação dos estudos das UA's o aluno realizará uma avaliação dos conteúdos de forma remota, com data pré-definida pela instituição. A nota obtida na avaliação das UA's equivale a 10% da menção final. O acesso A CADA Unidade de Aprendizagem e também à avaliação representa 3 horas de presença na disciplina e na ausência de acesso(s) o estudante receberá falta na mesma proporção, somando assim, 15 horas.

7 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO DO CURSO

O UniCEUB reconhece a Avaliação Institucional, interna e externa, como integrante do processo de planejamento das atividades de ensino, pesquisa, extensão e gestão, de forma que a análise dos resultados possibilite subsidiar a tomada de decisões, otimizar o uso das potencialidades institucionais identificadas e subsidiar a melhoria contínua em direção à excelência institucional.

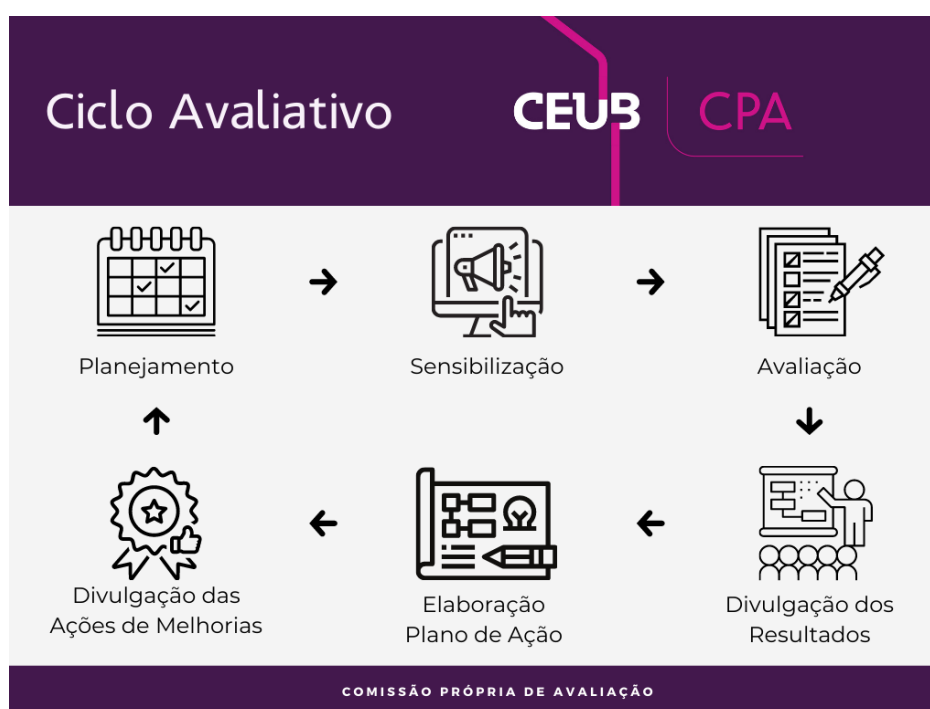
Com relação à Avaliação Interna, conforme previsto na Lei n.º 10.861 de 14 de abril de 2004, a Comissão Própria de Avaliação (CPA) do UniCEUB possui atuação autônoma, tanto para conhecer a realidade da Instituição, quanto para impulsionar mudanças e tem o papel de gerir a avaliação interna (planejar, sensibilizar, coletar e sistematizar informações, divulgar os resultados, acompanhar os planos de ação, divulgar as melhorias realizadas e fomentar o engajamento crescente da comunidade acadêmica), garantindo a imparcialidade em todo o processo de avaliação. A Comissão é composta por um(a) coordenador(a), dois representantes de cada segmento da comunidade acadêmica (docentes, discentes e técnico-administrativo) e dois representantes da sociedade civil.

O Plano de Autoavaliação Institucional organiza o cronograma das avaliações internas contemplando as 10 dimensões e os 5 eixos estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES). O atual Plano de Autoavaliação Institucional compreende o triênio 2021-2023. Todas as avaliações são planejadas e executadas considerando a missão institucional e o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) seguindo um ciclo avaliativo dividido em 6 (seis) etapas.

1. O ciclo avaliativo tem início com a etapa de planejamento onde a CPA elabora o cronograma da avaliação – indicando a previsão para o início e término de cada etapa do ciclo – e, define a metodologia a ser utilizada na avaliação – considerando, as avaliações anteriores, os objetivos da avaliação e seu potencial de contribuição para as metas estabelecidas no PDI.
2. A segunda etapa do ciclo avaliativo trata da sensibilização da comunidade acadêmica envolvida no processo de avaliação em curso. Além de informar sobre a etapa de avaliação em andamento, a etapa de sensibilização também é uma oportunidade de reiterar as ações de melhorias decorrentes das avaliações precedentes – reforçando, assim, a importância do processo de autoavaliação e a cultura de avaliação na IES.
3. A execução da avaliação, conforme a metodologia estabelecida, marca a terceira etapa do ciclo avaliação. Quando cabível, a aplicação de instrumentos de avaliação é realizada, prioritariamente, por meio eletrônico a partir das ferramentas institucionais desenvolvidas pela Gerência Executiva de TI. Em se tratando de análise documental, a CPA utiliza as ferramentas institucionais do Google Workspace for Education para coleta e armazenamento dos documentos e informações relacionadas à avaliação.
4. Em seguida, a CPA promove a divulgação dos resultados da avaliação, compartilhando com a comunidade acadêmica, em especial os segmentos envolvidos na dimensão avaliada. Esses resultados são consolidados de acordo com a metodologia estabelecida na etapa de planejamento e podem ser apresentados em forma de nota de 0 a 5, percentual, análise descritiva, entre outros. Os relatórios da CPA são disponibilizados à Comunidade Acadêmica por meio de publicações nos Espaços CPA, físicos e virtuais. Além dos relatórios, a CPA divulga os resultados das avaliações por meio de painéis dinâmicos utilizando ferramentas de Business Intelligence (BI) que aceitam a aplicação de filtros e recortes interativos – permitindo que a comunidade acadêmica se aproprie integralmente dos resultados, sem limitar-se a leitura da CPA.
5. A CPA provoca os setores envolvidos para que planejem ações de melhorias a partir dos resultados das avaliações, visando a melhoria contínua das IES. No caso dos cursos, essa etapa é realizada pelo NDE sob a liderança do coordenador. Os planos de ações de melhorias são elaborados em planilhas compartilhadas pela CPA por meio das

ferramentas institucionais do Google Workspace for Education que permitem o acompanhamento do processo tanto pela CPA, quanto pela Administração Superior.

6. A fim de participar à Comunidade Acadêmica das ações de melhorias decorrentes do processo de avaliação, o ciclo avaliativo se encerra com a divulgação dos resultados por intermédio de atualizações das publicações no Espaço CPA. Quando oportuno, a CPA também identifica as ações de melhorias por meio de intervenções físicas com a fixação de cartazes ou aplicação do Selo CPA diretamente no ambiente em que a melhoria foi implementada.



A partir de 2019, a CPA, visando aprimorar a autoavaliação, iniciou o processo de implementação de avaliações em fluxo contínuo para permitir uma avaliação integral da dimensão. O ciclo contínuo consiste na execução simultânea da avaliação em tempo e etapas de forma síncrona, permitindo a divulgação do resultado de forma eficiente, imediata e dinâmica. Neste sentido, a Avaliação do Ensino de Graduação alcança todas as disciplinas ofertadas nos cursos de Graduação.

Desta forma, o ciclo avaliativo é executado concomitante em cada ciclo de oferta permitindo que a autoavaliação compreenda integralmente todas as disciplinas ofertadas nos

cursos de graduação – incluindo as ofertadas na modalidade a distância. A CPA compila os resultados em relatórios anuais que, juntamente com as ações de melhorias, são divulgadas à comunidade acadêmica nos Espaços CPA.

Os resultados das avaliações externas são tabulados e combinados com os resultados do processo de avaliação interna, permitindo aplicar a percepção da qualidade do ensino, a concretização do perfil de egresso definido no PPC do curso entre outros elementos que compõem os referidos processos. Os resultados das avaliações externas também são considerados para revisão do projeto de autoavaliação institucional nas etapas de meta-avaliação.

8 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

O Trabalho de Conclusão de Curso - TCC é um trabalho de natureza científica, desenvolvido pelos alunos que cursaram a disciplina de Métodos e Projetos do Curso de Fisioterapia, mediante orientação docente, cuja exigência é requisito obrigatório para a integralização curricular, conforme as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Fisioterapia aprovadas pela Resolução CNE/CES/4 de 10 de fevereiro de 2002. O TCC deverá ser desenvolvido nas disciplinas de Métodos e Projetos, onde os discentes elaboram o projeto de TCC com a anuência de um professor orientador do Curso de Fisioterapia do UniCEUB – CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA. Na disciplina de TCC, sob orientação docente, o projeto é executado e finalizado, aplicando a metodologia preconizada para a realização de um artigo científico, objetivando publicá-lo em revista especializada, além de apresentá-lo e defendê-lo perante Banca de Avaliação, segundo as normas que o regulamentam. O TCC será um trabalho científico, desenvolvido individualmente ou em dupla, que abordará temas pertinentes à Fisioterapia ou áreas afins contempladas durante o desenvolvimento das atividades curriculares do Curso. Este trabalho pode ser resultado de pesquisa de campo, trabalho experimental, revisão da literatura o qual será elaborado na forma de artigo para publicação em periódico da área, seguindo as normas da revista escolhida pelo orientador.

Após aprovação do trabalho, o mesmo é encaminhado à biblioteca do UniCEUB de forma que outros alunos possam usufruir do material, inclusive na disciplina de Métodos de Projeto que é pré requisito da disciplina de TCC.

9 ESTÁGIO CURRICULAR

O estágio curricular supervisionado é realizado no Centro de Atendimento à Comunidade, localizado no Ed. União, em hospitais, em Unidades Básicas de Saúde e em instituições conveniadas. Visa proporcionar ao aluno experiências reais do mercado de trabalho da Fisioterapia, sob supervisão de um docente graduado em fisioterapia e orientação de um profissional fisioterapeuta especializado. As atividades de estágio são realizadas entre o 7º e o 10º semestres do curso nos turnos matutino e vespertino de acordo com a área e com a disponibilidade dos campus de estágio.

9.1 Obrigatoriedade dos Estágios Supervisionados

A obrigatoriedade da disciplina Estágio Curricular Supervisionado fundamenta-se:

1. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9394/96 Art. 82: "Os sistemas de ensino estabelecerão as normas para realização dos estágios dos alunos regularmente matriculados no ensino médio ou superior em sua jurisdição."
2. Parecer SESU 1210/2001: relata que "este estágio deverá ser realizado após conclusão de todas as disciplinas referentes aos conhecimentos fisioterapêuticos".
3. Resolução CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002: estabelece no seu artigo 7º "A formação do Fisioterapeuta deve garantir o desenvolvimento de estágios curriculares, sob supervisão docente. A carga horária mínima do estágio curricular supervisionado deverá atingir 20% da carga horária total do Curso de Graduação em Fisioterapia proposto, com base no Parecer/Resolução específico da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação";

"Parágrafo único. O estágio realizado nas condições deste artigo não estabelece vínculo empregatício, podendo o estagiário receber bolsa de estágio, estar segurado contra acidentes e ter a cobertura previdenciária prevista na legislação específica."
4. Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional aprovado pela Resolução COFFITO-10 de 3 de julho de 1978
5. Artigo 55 do Regimento Geral do Centro Universitário de Brasília, UniCEUB dispõe que: "Os estágios supervisionados constam de atividades de prática

pré-profissional, exercidas em situações reais de trabalho, com ou sem vínculo empregatício"

6. Resolução/Portaria nº002/08 do UniCEUB

Segundo resolução CNE/CES 4, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002, artigo 7º Parágrafo único:

"A carga horária do estágio curricular supervisionado deverá assegurar a prática de intervenções preventiva e curativa nos diferentes níveis de atuação: ambulatorial, hospitalar, comunitário/unidades básicas de saúde etc." e em atendimento à referida Resolução, o estágio totaliza 45 créditos e 825 horas de atividades.

9.2 Objetivo Geral

Oportunizar ao futuro fisioterapeuta o conhecimento e interação com a diversidade do campo profissional mediante a aplicação dos conhecimentos teórico-práticos anteriormente adquiridos, favorecendo o desenvolvimento e aprimoramento de qualidades inerentes à profissão.

9.3 Objetivos Específicos

- Relacionar os conhecimentos teóricos adquiridos na formação acadêmica com a prática profissional;
- Vivenciar situações na área de formação profissional em fisioterapia;
- Demonstrar responsabilidade profissional nas áreas de atuação do estágio;
- Interagir em equipe multidisciplinar e interdisciplinar visando uma evolução do paciente como um todo;
- Atuar com senso crítico frente às necessidades do paciente;
- Aprofundar conhecimentos por meio de reuniões clínicas, pesquisas científicas e estudos de casos;

- Posicionar-se eticamente no desenvolvimento das ações profissionais e no relacionamento interpessoal;

ÁREAS DE ATUAÇÃO NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Áreas ambulatoriais realizadas no Centro de Atendimento à Comunidade - CAC

Estágio Supervisionado I - Traumato-ortopédica e reumatológica

Estágio II - Neurofuncional e pediátrica

Estágio III - Pélvica

Áreas hospitalares realizadas no Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF e/ou Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Estágio V - Hospitalar (Unidades de Internação hospitalar - Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e/ou Enfermarias)

Estágio VI - Hospitalar (Unidades de Terapia Intensiva (Cirúrgica, Adulto, Pediátrica ou Neonatal) e/ou Pronto Socorros.

Áreas comunitárias realizadas em Unidades Básicas de Saúde

Estágio IV - Atenção Básica

Áreas comunitárias realizadas em Instituições de Longa Permanência conveniadas

Estágio VII - Saúde Coletiva

ESTÁGIO NÃO-OBIGATORIO SUPERVISIONADO

O Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, considerando a necessidade de unificar os procedimentos concernentes ao estágio não-obrigatório, aprovou a Resolução nº 002/2008.

RESOLUÇÃO Nº 002/2008

O CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, no curso de suas atribuições e considerando a necessidade de unificar os procedimentos concernentes ao estágio não-obrigatório,

RESOLVE:

Art. 1º- O estágio não-obrigatório, estruturado como dimensão pedagógica é compreendido como um instrumento de inserção no mundo das instituições e organizações sociais, como atividade de novas aprendizagens do trabalho profissional.

Parágrafo único- O estágio não-obrigatório, que deve ser supervisionado, constitui-se em atividade prevista no projeto pedagógico do curso, complementar à formação acadêmico-profissional do aluno regularmente matriculado, realizado por livre escolha do mesmo em sua área de formação.

Art. 2º- O estágio não-obrigatório objetiva propiciar aos acadêmicos, oportunidades de interagirem com as diferentes realidades profissionais da sociedade contemporânea.

Art. 3º- As atividades do estágio não-obrigatório serão registradas no histórico e escolar do aluno como atividades complementares ou como experiência enriquecedora paralela à formação.

Art. 4º- O estágio não-obrigatório deverá ser realizado a partir do segundo semestre dos cursos de Licenciatura e Bacharelado, podendo ser oferecido a partir do 1º semestre para os cursos de Formação Superior Tecnológica.

I - O aluno regularmente matriculado no estágio curricular supervisionado obrigatório não poderá realizar o estágio curricular não-obrigatório, de forma concomitante.

II - O estágio não-obrigatório deverá ser realizado em período diverso da atividade acadêmica do aluno.

Art. 5º- A duração do estágio não-obrigatório não poderá exceder 2 (dois) anos, na mesma concedente, exceto quando se tratar de estagiário portador de necessidades educativas especiais.

Art. 6º- O aluno que cumprir o mínimo de 300 horas de estágio não-obrigatório, na mesma concedente terá direito à certificação da experiência, após aprovação das atividades.

Parágrafo único – O certificado poderá ser utilizado para atividades complementares, conforme regulamentação de cada curso.

Art. 7º- A celebração de convênios, o desenvolvimento e a avaliação dos estágios não-obrigatórios, serão normatizados considerando a legislação específica, as diretrizes da instituição e o projeto pedagógico dos cursos.

Art. 8º- Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.