

PLANO DE ENSINO		
Vigência do Plano	Semestre	Nome do Componente Curricular
2015.2		ESTÁGIO SUPERVISIONADO HOSPITALAR II
Carga Horária Semestral		Núcleo/Módulo/Eixo
320		
Componentes Correlacionados		
Todos os componentes curriculares do curso.		
Docente		
Givanildo Nascimento, Gleide Glícia Lordello, Kelly Andrade e Lídice Fuad.		
Ementa		
Habilitação para o cuidado e atendimento fisioterapêutico de pacientes da média e alta complexidade.		

COMPETÊNCIA

Conhecimentos

- Entender a saúde como direito e condições dignas de vida;
- Perceber ações que promovam boas condições de trabalho e qualidade de atendimento;
- Entender e praticar a humanização como atendimento de excelência;
- Articular avanço tecnológico com bom relacionamento interpessoal;
- Colocar em prática a Norma Regulamentadora Nº 32 (NR 32), publicada em 2005, pelo Ministério do Trabalho e Emprego, visando segurança do profissional, bem como do paciente;
- Possuir conhecimento teórico prévio capaz de estabelecer um diagnóstico funcional bem definido, baseado numa avaliação bem detalhada e na análise de exames complementares;
- Conhecer os objetivos do estágio e as formas de avaliação do acadêmico e do grupo como um todo, conforme BAREMA, sabendo que a mesma será processual e diária;

Habilidades

- Saber colher dados clínicos, analisando e interpretando exames propedêuticos e complementares, que permitam elaborar a construção de um diagnóstico cinético-funcional;
- Quantificar as intervenções fisioterapêuticas apropriadas, objetivando tratar as disfunções em toda sua extensão e complexidade;
- Estabelecer prognóstico, reavaliando condutas de forma continuada;
- Executar o tratamento fisioterapêutico visando integração das diversas áreas de atuação da Fisioterapia, desde a promoção da saúde até a recuperação do paciente;
- Ser capaz de analisar de forma criteriosa um tratamento proposto, tendo como base a fisiopatologia e condição neuroclínica e funcional do paciente;
- Propor mudanças no plano de assistência de forma continuada;
- Saber lidar com as emoções e as dimensões subjetiva e social de cada paciente, além de adquirir sensibilidade para a escuta;

Atitudes

- Combinar o conhecimento técnico-científico do processo saúde/doença/intervenção, com nova metodologia de atuação: incorporando o sujeito e sua história desde o momento do diagnóstico até o da intervenção;
- Desenvolver postura profissional e ética;
- Respeitar os princípios éticos inerentes ao exercício profissional;
- Desenvolver atividades que favoreçam o relacionamento interpessoal com a equipe multidisciplinar e interdisciplinar;
- Atuar multiprofissionalmente, tendo como objetivo a extrema produtividade na promoção da saúde, baseados na convicção científica, de cidadania e de ética;
- Demonstrar curiosidade científica e ter consciência crítica frente à realidade hospitalar de cada paciente;
- Tomar decisões a fim de solucionar, com pertinência e eficácia, qualquer situação que seja da sua responsabilidade como profissional;
- Reconhecer as necessidades individuais de cada sujeito, objetivando minimizar as angústias inerentes ao internamento, criando um vínculo de confiança;
- Saber ouvir e acolher as diferentes opiniões dentro do grupo, estabelecendo sempre o diálogo;
- Ter cuidado e zelo por todo material e equipamento hospitalar utilizado durante o estágio;

Conteúdo Programático

Humanização: Satisfação do cliente, que envolve a percepção do usuário com o atendimento: privacidade, comodidade, tempo de espera e respeito profissional no tratamento; Respeito, valorização e reconhecimento recíprocos entre equipes multi e interdisciplinares; Importância da qualidade de vida dentro e fora do trabalho, fortalecendo a motivação na atuação profissional; Assistência ao ser humano de maneira integral, preocupando-se com sofrimento físico, angústia e necessidade espiritual; Norma Regulamentadora Nº 32 (NR 32), publicada em 2005, pelo Ministério do Trabalho e Emprego, visando segurança bilateral (paciente/terapeuta);

- Embasamento teórico-prático nas áreas:

Clinica médica e cirúrgica: Acidente vascular encefálico; Trauma crânio encefálico; Doenças neuromusculares; Neoplasias; Cardiopatias; Pós operatório de cirurgias cardíacas, neurológicas, torácicas, ortopédicas e abdominais; Complicações pulmonares (Pneumotórax, Derrame pleural, Atelectasias, Pneumonia e SARA); DPOC; EAP + Edema Pulmonar; Doenças reumatológicas (LES); Interpretação de exames complementares (exames de sangue e de imagens).

Ortotrauma: Politrauma, fraturas, luxações traumáticas entre outros, pré e pós-operatório em ortotrauma; Avaliação de imagens, osteossínteses internas externas; Avaliação e condutas fisioterapêuticas nas fases aguda e subaguda do trauma;

Neonatologia: Síndrome do Desconforto Respiratório, Bronquiolite, pneumonia comunitária, bronquiectasia, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, avaliação e condutas fisioterapêuticas específicas.

Pediatria: Linfoma, leucemia, aplasias, quimioterapia e suporte não invasivo em Pediatria, bronquiolite, pneumonia comunitária, bronquiectasia, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor avaliação e condutas fisioterapêuticas específicas.

Unidade de Terapia Intensiva: Análise de exames complementares (gases arteriais e venosos), Sons pulmonares e imagens radiológicas do pulmão; Oxigenioterapia; Técnicas para aspiração traqueal; Aparelhos para expansão e desobstrução pulmonar; Suporte ventilatório não invasivo; Ventilação Mecânica Invasiva; Manobras de recrutamento alveolar; Mobilização precoce X Polineuropatia do paciente crítico; Avaliação fisioterapêutica utilizando marcadores funcionais, para identificar alteração funcional e estabelecer um diagnóstico funcional, sempre focando numa resposta funcional positiva.

Métodos e Técnicas de Aprendizagem

Atividade Prática:

A atividade prática individual será baseada na avaliação fisioterapêutica (através de exame físico, dados clínicos e de exames complementares), utilizando marcadores funcionais, para identificar alteração funcional e estabelecer um diagnóstico funcional, traçando um plano terapêutico sempre focando numa resposta funcional positiva. Otimizar evolução em prontuários de pacientes hospitalizados, propiciando o desenvolvimento do aprendizado em diversas situações clínicas e cirúrgicas em unidade de internamento e terapia intensiva.

Atividade Teórica:

A atividade teórica será realizada através de meios utilizados pelo professor para facilitar a aprendizagem dos estudantes, conduzindo-os em direção aos objetivos da aula, do conjunto de aulas ou do curso. Ex.: aulas expositivas, resolução intensiva de problemas, estudos dirigidos, simulações, investigação científica, apresentação de casos clínicos e artigos científicos, previamente programados, que serão trabalhados em grupos de forma interdisciplinar. É solicitada ao aluno a observação de diferentes bibliografias para enriquecimento da discussão.

Critérios e Instrumento de Avaliação - Datas

A verificação da aprendizagem se dará através da utilização das modalidades: diagnóstica, formativa (processual) e somativa (classificatória) – os critérios de avaliação serão estabelecidos de forma detalhada conforme Barema. Serão avaliados também o desempenho individual e grupal, considerando o conhecimento adquirido e sua aplicação prática com o paciente.

Recursos

Os recursos fisioterapêuticos utilizados serão aqueles disponibilizados aos alunos para um diagnóstico funcional preciso, bem como para a intervenção no paciente: revisão de prontuários, resumos ou resenhas dos artigos estudados, visualização e manipulação de aparelhos específicos de cada área, bem como seu funcionamento, utilizando também um boneco simulador, disponibilizado pela instituição de ensino.

Referências Básicas

01. GUYTON, A. C. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
02. O'SULLIVAN, Susan; SCHIMITZ, Thomas. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 4 ed. Rio de Janeiro: Manole, 2004.
03. KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
04. MAXEY, L. Reabilitação Pós-Cirúrgica para o Paciente Ortopédico. Rio de Janeiro: Guabara Koogan, 2004.
05. PIVA, J. Medicina intensiva em Pediatria. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.
06. POSTIAUX, G. Fisioterapia Respiratória Pediátrica. São Paulo: Artmed, 2004.
07. SARMENTO, G. Fisioterapia respiratória em Pediatria. São Paulo: Manole, 2006.
08. SARMENTO, G. Fisioterapia respiratória no paciente crítico. Rio de Janeiro: Manole, 2010.
09. SCANLAN, C. L. Fundamentos da terapia respiratória de Egan. 7 ed. São Paulo: Manole, 2002.
10. SIZÍNIO, H; Ortopedia e Traumatologia – Princípios e prática. 4 ed. São Paulo: Artmed, 2009

Referências Complementares

1. MOURA, Elcinete W. ; SILVA, Priscilla C. Fisioterapia - aspectos clínicos e práticos da reabilitação. São Paulo: Artes Médicas, 2005.
 2. CARR Janet. Reabilitação Neurológica otimizando o desempenho motor. São Paulo: Manole, 2008
 3. PASCHOAL, Mario Augusto. Fisioterapia Cardiovascular – Avaliação e conduta na reabilitação cardíaca. São Paulo: Manole, 2010.
 4. ULTRA, Rogério B. Fisioterapia Intensiva. 2ªed: Guanabara Koogan, 2009.
 5. MACHADO, Maria da Glória Rodrigues. Bases da Fisioterapia Respiratória - Terapia Intensiva e Reabilitação. Guanabara Koogan, 2013
 6. JUSTINIANO, Alexandre do Nascimento. Interpretação de Exames Laboratoriais para o Fisioterapeuta. Edt. Rubio, 2012.
 7. BÉLANGER, A.Y.; Recursos fisioterapêuticos: evidências que fundamentam a prática clínica. 2 ed. São Paulo: Manole, 2012.
 8. KISNER, C.; Exercícios terapêuticos - fundamentos e técnicas. 5 ed. São Paulo: Manole, 2009.
- ARTIGOS CIENTÍFICOS:
1. Giglio PN, Cristante AF, Pécora JR, Helito CP, Lima ALLM, Silva JS. Avanços no tratamento das fraturas expostas. Rev Bras Ortop. 2015; 50(2):125–130
 2. Pacolla CAJ. Fraturas expostas. Rev Bras Ortop. 2001; 36(8): 283-91
 3. Castro RRM, Ribeiro NF, Andrade AM, Jaques BD. Perfil dos pacientes da enfermaria de ortopedia de um hospital público de Salvador-BA. Acta ortop. bras. 2013; 21(4): 191-4
 4. Lopes FM, Brito ES. Humanização na Assistência de Fisioterapia. RBTI 2009
 5. Revisão Sistemática de Fisioterapia na UTI - Chest Maio 2013
 6. Martinez, BP. Diagnóstico Fisioterapêutico na UTI, Profisio, ciclo 5, volume 1.
 7. Mobilização Precoce na UTI - Critical Care Med 2010.