



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CAMPUS ARARANGUÁ-ARA  
CURSO DE FISIOTERAPIA  
PLANO DE ENSINO

SEMESTRE 2017.2

**I. IDENTIFICAÇÃO DA DISCIPLINA:**

CÓDIGO	NOME DA DISCIPLINA	Nº DE HORAS-AULA		TOTAL DE HORAS-AULA
		TEÓRICAS	PRÁTICAS	
ARA7488	FISIOTERAPIA EM PNEUMOLOGIA II	6	-	108

HORÁRIO		MÓDULO
TURMAS TEÓRICAS	TURMAS PRÁTICAS	
07654 – 3.1330-3 5.1330-3	-	PRESENCIAL

**II. PROFESSOR(ES) MINISTRANTE(S)**

Prof<sup>ª</sup> Giovana Pascoali Rodovanski

**III. PRÉ-REQUISITO(S)**

CÓDIGO	NOME DA DISCIPLINA
ARA 7486	Fisioterapia em Pneumologia I

**IV. CURSO(S) PARA O(S) QUAL(IS) A DISCIPLINA É OFERECIDA**

Graduação em Fisioterapia.

**V. JUSTIFICATIVA**

O fisioterapeuta necessita conhecer a fisiologia e fisiopatologia do sistema respiratório a fim de proporcionar ao paciente crítico hospitalizado tratamento adequado. Assim, o domínio do conhecimento dos quadros agudos e crônicos das doenças do sistema respiratório possibilita uma intervenção fisioterapêutica de caráter preventiva e/ou curativa.

**VI. EMENTA**

Avaliação em terapia intensiva: distúrbios da oxigenação arterial e tissular, ventilação alveolar, equilíbrio ácido-básico e gasometria arterial. Aspectos clínicos do paciente crítico e exames laboratoriais. Monitorização respiratória: clínica das trocas gasosas e da mecânica ventilatória. Via aérea artificial. Ventilação mecânica invasiva e não invasiva: modos ventilatórios básicos e avançados. Desmame e extubação. Métodos e técnicas de tratamento fisioterápico em terapia intensiva. Terapia intensiva em pediatria e neonatologia.

**VII. OBJETIVOS**

**Objetivos Gerais:**

Proporcionar ao acadêmico de fisioterapia embasamento teórico-científico sobre abordagem fisioterapêutica hospitalar, atuação fisioterapêutica em UTI e em enfermarias propiciando sua qualificação e aprimoramento das técnicas de suporte ao paciente crítico.

**Objetivos Específicos:**

1. Proporcionar ao acadêmico de fisioterapia conhecimento referente à ventilação mecânica e terapia

intensiva;

2. Capacitar o acadêmico ao conhecimento de uma Unidade de Terapia Intensiva com seus equipamentos de alta tecnologia;
3. Promover e adaptar o acadêmico aos termos e linguagem científica utilizadas em ambiente hospitalar;
4. Demonstrar a importância da atuação do profissional fisioterapeuta em ambiente hospitalar e frente ao paciente grave e de alto risco;
5. Salientar a integração de uma equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros) com seus conhecimentos especializados e experiência em adotar condutas ao paciente grave;
6. Proporcionar aos acadêmicos de fisioterapia conhecimento sobre as técnicas fisioterapêuticas existentes para tratar o paciente que se encontra em UTI e nas enfermarias.

## VIII. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

### Conteúdo Teórico:

- Avaliação do paciente crítico
- Exames complementares em Unidade de Terapia Intensiva
- Monitorização Respiratória do paciente em VM
- Monitorização Hemodinâmica do paciente em VM
- Oxigenoterapia em VM
- Parâmetros ventilatórios
- Interação cardiopulmonar no paciente em uso de VM
- Modos ventilatórios básicos
- Complicações da VM
- Pneumonia adquirida pela VM
- Desmame da VM
- Ventilação Não-Invasiva
- Ventilação Mecânica aplicada: DPOC, ASMA, EAP, TRAUMA TORÁCICO, TCE, SARA, SEPSE
- Choques
- Mobilização precoce no paciente crítico
- Técnicas e recursos terapêuticos na UTI
- Humanização
- Assistência Ventilatória Mecânica em pediatria e Neonatologia

## IX. METODOLOGIA DE ENSINO / DESENVOLVIMENTO DO PROGRAMA

Aulas expositivas (recursos didáticos: computador e projetor multimídia), discussão de casos clínicos e dinâmicas em grupo.

## X. METODOLOGIA E INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO

**Verificação do rendimento escolar:** compreenderá freqüência e aproveitamento nos estudos, os quais deverão ser atingidos conjuntamente. Será obrigatória a freqüência às atividades correspondentes a cada disciplina, ficando nela reprovado o aluno que não comparecer, no mínimo a 75% das mesmas.

- A nota mínima para aprovação na disciplina será 6,0 (seis). (Art. 69 e 72 da Res. Nº 17/Cun/1997).
- O aluno com freqüência suficiente (FS) e média das notas de avaliações do semestre entre 3,0 e 5,5 terá direito a uma nova avaliação no final do semestre (REC), exceto as atividades constantes no art.70, § 2º. A nota será calculada por meio da média aritmética entre a média das notas das avaliações parciais (MF) e a nota obtida na nova avaliação (REC). (Art. 70 e 71 da Res. Nº 17/Cun/1997).

$$NF = \frac{MF \times REC}{2}$$

- Ao aluno que não comparecer às avaliações ou não apresentar trabalhos no prazo estabelecido será atribuída nota 0 (zero). (Art. 70, § 4º da Res. Nº 17/Cun/1997).

**Avaliação de recuperação:** Será realizada no último dia letivo (Res.17/Cun/97).

### Nova avaliação

Para pedido de segunda avaliação somente em casos em que o aluno, por motivo de força maior e plenamente justificado, deixar de realizar avaliações previstas no plano de ensino, deverá formalizar pedido de avaliação à Direção do Campus Araranguá dentro do prazo de 3 dias úteis apresentando comprovação. Será incluída uma data específica para a realização de provas de segunda chamada, esta data deverá ser única, além disso, o conteúdo desta avaliação poderá abranger todo o conteúdo da disciplina.

### Avaliações:

Avaliação I: Nota 10 (peso 3,0)

Avaliação II: Nota 10 (peso 3,0)

Avaliação III: Nota 10 (peso 3,0)

Estudo Dirigido: Nota 10 (peso 1,0)

\* As Avaliações e o Estudo Dirigido poderão ser constituídos de questões dissertativas, objetivas e de completar os conceitos.

## XI. CRONOGRAMA TEÓRICO

AULA	DATA	ASSUNTO
1	31/07 a 04/08	Apresentação da disciplina. Avaliação do paciente crítico. Escalas e escores de predição clínica
2	07/08 a 11/08	Exames complementares: hemograma, raios-X, função renal, glicemia.
3	14/08 a 18/08	Exames complementares: Gasometria arterial.
4	21/08 a 25/08	Monitorização respiratória. Monitorização Hemodinâmica. Princípios fisiológicos e interação cardiopulmonar associados à ventilação mecânica invasiva e não invasiva.
5	28/08 a 01/09	Princípios fisiológicos e interação cardiopulmonar associados à ventilação mecânica invasiva e não invasiva / Vias aéreas artificiais
6	04/09 a 08/09	Oxigenoterapia na VM./ FERIADO
7	11/09 a 15/09	<b>Avaliação I</b> / Parâmetros Ventilatórios.
8	18/09 a 22/09	Fundamentos da Assistência Ventilatória Mecânica (Princípios físicos, indicações do suporte ventilatório, tipos de ciclos mecânicos, ondas de fluxo, parâmetros programáveis, abordagem terapêutica). Modos Ventilatórios Básicos – parte 1.
9	25/09 a 29/09	Modos Ventilatórios Básicos – parte 2 / Complicações da VM (volutrauma, barotrauma, atelectrauma, biotrauma). Pneumonia Associada a VM.
10	02/10 a 06/10	Desmame da VM (índices preditivos – cardiovasculares, respiratórios, neurológicos, de oxigenação, potência muscular).
11	09/10 a 13/10	Suporte Ventilatório Não Invasivo (indicações, contra indicações, modos ventilatórios de utilização, falência de utilização) / FERIADO
12	16/10 a 20/10	<b>Avaliação II</b> / Assistência Ventilatória Mecânica em doenças específicas: DPOC
13	23/10 a 27/10	Assistência Ventilatória Mecânica em casos específicos: ASMA, TCE, TRAUMA TORÁCICO
14	30/10 a 03/11	Assistência Ventilatória Mecânica em casos específicos: SARA. Mobilização precoce no paciente crítico/ FERIADO
15	06/11 a 10/11	<b>Estudo Dirigido</b> / Assistência Ventilatória Mecânica em pediatria e Neonatologia (princípios físicos, indicações do suporte ventilatório, tipos de ciclos mecânicos, ondas de fluxo, parâmetros programáveis, abordagem terapêutica. Modos ventilatórios. Desmame de Ventilação



		Mecânica, Suporte Ventilatório Não Invasivo)/ Técnicas e recursos terapêuticos na UTI.
16	13/11 a 17/11	Sepse e Choques / <b>Avaliação III</b>
17	20/11 a 24/11	<b>Prova Substituta</b>
18	27/11 a 01/12	<b>Prova de Recuperação</b> / Divulgação das Notas

## XII. Feriados previstos para o semestre 2017.1

### DATA

07/09/2017	Independência do Brasil
08/09/2017	Dia não letivo
12/10/2017	Nossa Senhora Aparecida
13/10/2017	Dia não letivo
28/10/2017	Dia do Servidor Público
02/11/2017	Finados
15/11/2017	Proclamação da república

## XIII. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia Respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas. 3ª Ed. São Paulo: Manole, 2010.
2. KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 2ª Ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 1998.
3. SARMENTO, G.J.V. Princípios e práticas de ventilação mecânica. 2ª Ed. São Paulo: Manole, 2014.

## XIV. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. WEST, J.B. Fisiologia respiratória: princípios básicos. 9ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 99
2. PRYOR, J.A; WEBBER, B.A. Fisioterapia para Problemas Respiratórios e Cardíacos. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
3. SARMENTO, G.J.V. Recursos em fisioterapia cardiorrespiratória. Barueri, SP: Manole, 2012.
4. EMMERICH, J.C. Suporte ventilatório: aplicação prática. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.
5. SOUZA, L.C. Fisioterapia intensiva. São Paulo: Atheneu, 2009.

Todos os livros para consulta bibliográfica constam na Biblioteca Setorial de Araranguá.

Prof<sup>ª</sup> Giovana Pascoali Rodovanski

Aprovado na Reunião do Colegiado do Curso \_\_\_ / \_\_\_ /2017.

Prof. Alexandre Márcio Marcolino  
 Professor Adjunto  
 SAPE 1863991 / CREDITO 92439-F  
 UESF - Centro / Araranguá

Coordenador do Curso de Fisioterapia