



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM FISIOTERAPIA E FUNCIONALIDADE

FORMULÁRIO PARA CRIAÇÃO DE DISCIPLINAS

1. Identificação do Curso:	
1.1 Curso:	Mestrado em Fisioterapia e Funcionalidade
1.2 Código:	22001018175M7
2. Modalidades:	
Mestrado (X)	Doutorado ()
3. Turno(s)	
Diurno (X)	Noturno ()
4. Departamento	
Departamento de Fisioterapia	
5. Identificação da Disciplina:	
Nome:	Modelo biopsicossocial na tomada de decisão clínica e na pesquisa em reabilitação
Código:	FIS0002
Carga Horária:	48 horas/aula
Nº de Créditos:	3
Optativa:	Sim () Não (x)
Obrigatória:	Sim (x) Não ()
6. Pré-Requisitos:	
Não tem pré-requisitos	
7. Professor Responsável:	
Shamyry Sulyvan de Castro; Kátia Vianna; Lidiane Oliveira Lima	

8. JUSTIFICATIVA

Esta disciplina irá discutir o Modelo biopsicossocial e suas implicações. A reabilitação, historicamente, está baseada no modelo biomédico ou mecanicista, onde a avaliação e as intervenções são guiadas pela definição de saúde como a ausência de doenças, focando em sinais e sintomas da patologia, considerando apenas o nível físico. A partir de 2001, a Organização Mundial de Saúde sugere uma mudança de paradigma dos profissionais de saúde, que devem considerar a saúde

em termos mais amplos, inserindo fatores sociais, psicológicos e ambientais do paciente na sua conduta clínica. Os alunos da pós-graduação em reabilitação, que são educadores e pesquisadores, necessitam do aprimoramento desta visão biopsicossocial que guie a tomada de decisão clínica na prática e pesquisa destes profissionais

9. OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Possibilitar ao pós-graduando a construção de conhecimentos básicos relacionados ao domínio e uso do modelo biopsicossocial na prática clínica e pesquisa.

Objetivos Específicos:

Apresentar e discutir as origens do modelo biopsicossocial;

Debater a respeito do uso do modelo biopsicossocial na prática clínica e na pesquisa;

Estimular a discussão a respeito das vantagens, potencialidades e fragilidades do modelo biopsicossocial na prática clínica e de pesquisa

10. EMENTA

Modelo biopsicossocial. Raciocínio clínico e tomada de decisão em fisioterapia de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade. Análise de métodos e processos vinculados ao desenvolvimento do raciocínio crítico e de tomada de decisão em Fisioterapia. Abordagem centrada no paciente. Hipóteses clínicas e objetivos funcionais. Avaliação fisioterapêutica: uso de instrumentos relacionados aos domínios que permeiam a funcionalidade humana. Construção do raciocínio clínico e tomada de decisão nas diferentes especialidades, tais como Uroginecológica, Ortopédica e traumatológica, Esportiva, Pediátrica, Geriátrica; Oncológica, Fisioterapia Hospitalar; Neurofuncional e em Ergonomia.

11. PROGRAMA DA DISCIPLINA

- Modelo biopsicossocial: histórico e evolução;
- Funcionalidade e deficiência;
- Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde – CIF – desenvolvimento e aplicações;
- Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde – CIF – instrumentos relacionados;
- Avaliação fisioterapêutica: uso de instrumentos relacionados aos domínios que permeiam a funcionalidade humana;
- Tomada de decisão clínica;
- Prática centrada no paciente;

12. FORMA DE AVALIAÇÃO

"Apresentação de uma revisão integrativa da literatura respondendo à seguinte pergunta: Como a reabilitação evoluiu ao longo do tempo na especialidade...".

A apresentação deverá ser feita em 45 minutos com 15 minutos para discussão.

Cada aluno deverá escolher uma especialidade, realizar uma revisão integrativa de acordo com o artigo nesse link: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf e apresentar na data agendada previamente no cronograma.

Avaliação:

Os alunos serão avaliados pela participação em sala de aula (3 pontos) e pela apresentação (7 pontos). A apresentação será avaliada de acordo com os seis

passos apresentados no artigo modelo.

13. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. Adler RH. Engel's biopsychosocial model is still relevant today. *JPsychosom Res.* 2009 Dec;67(6):607-11;
2. Engel, GL. The need of a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science.* 1977; 196: 129-136.
3. Jull G. Biopsychosocial model of disease: 40 years on. Which way is the pendulum swinging? *Br J Sports Med.* 2019 Jan 6. pii: bjsports-2016-097362.
4. Ueda S1, Okawa Y. The subjective dimension of functioning and disability: what is it and what is it for? *DisabilRehabil.* 2003 Jun 3-17;25(11-12):596-601.
5. Masala C1, Petretto DR. From disablement to enablement: conceptual models of disability in the 20th century. *DisabilRehabil.* 2008;30(17):1233-44.
6. Leplege A1, Barral C2, Mc Pherson K3. Conceptualizing disability to inform rehabilitation: Historical and epistemological perspectives. *Ann PhysRehabil Med.* 2016 Sep;59S:e59.
7. Lutz BJ1, Bowers BJ. Understanding how disability is defined and conceptualized in the literature. *RehabilNurs.* 2003 May-Jun;28(3):74-8.
8. Beaudry JS. Beyond (Models of) Disability? *J MedPhilos.* 2016 Apr;41(2):210-28.
9. Bornbaum CC, Doyle PC, Skarakis-Doyle E, Theurer JA. A critical exploration of the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) framework from the perspective of oncology: recommendations for revision. *JournalofMultidisciplinary Healthcare.* 2013;6:75-86.
10. Dutra FC1, Mancini MC2, Neves JA3, Kirkwood RN4, Sampaio RF4,5. Empirical analysis of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) using structural equation modeling. *Braz J PhysTher.* 2016 Jun 16;20(5):384-394.
11. Heerkens YF1,2, de Weerd M3, Huber M4, de Brouwer CP5, van der Veen S6, Perenboom RJ3, van Gool CH7, Ten Napel H7, van Bon-Martens M8, Stallinga HA9, van Meeteren NL. Reconsideration of the scheme of the international classification of functioning, disability and health: incentives from the Netherlands for a global debate. *DisabilRehabil.* 2019 Jan 27:1-9.
12. Imrie R. Demystifying disability: a review of the International Classification of Functioning, Disability and Health. *Sociol Health Illn.* 2004 Apr;26(3):287-305.
13. Lundälv J1,2, Törnbom M3,4, Larsson PO5, Sunnerhagen KS6. Awareness and the arguments for and against the International Classification of Functioning, Disability and Health among representatives of disability organisations. *Int J Environ Res Public Health.* 2015 Mar 18;12(3):3293-300.
14. OMS - Organização Mundial da Saúde, CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, org.; coordenação da tradução Cassia Maria Buchalla]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo - EDUSP; 2003.
15. Schiariti V1, Tatla S2, Sauve K2, O'Donnell M3. Toolbox of multiple-item measures aligning with the ICF Core Sets for children and youth with cerebral palsy. *Eur J PaediatrNeurol.* 2019 Mar;21(2):252-263.

16. Tempest S1, Harries P, Kilbride C, De Souza L. To adopt is to adapt: the process of implementing the ICF with an acute stroke multidisciplinary team in England. *DisabilRehabil.* 2012;34(20):1686-94.
17. Tempest S1, McIntyre A. Using the ICF to clarify team roles and demonstrate clinical reasoning in stroke rehabilitation. *DisabilRehabil.* 2006 May 30;28(10):663-7.
18. WHO - World Health Organization. International Classification of functioning, disability and health: ICF. World Health Organization; 2001.
19. Garin O1, Ayuso-Mateos JL, Almansa J, Nieto M, Chatterji S, Vilagut G, Alonso J, Cieza A, Svetskova O, Burger H, Racca V, Francescutti C, Vieta E, Kostanjsek N, Raggi A, Leonardi M, Ferrer M; MHADIE consortium. Validation of the "World Health Organization Disability Assessment Schedule, WHODAS-2" in patients with chronic diseases. *Health Qual Life Outcomes.* 2010 May 19;8:51.
20. McIntyre A1, Tempest S. Two steps forward, one step back? A commentary on the disease-specific core sets of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *DisabilRehabil.* 2007 Sep 30;29(18):1475-9.
21. Selb M1, Escorpizo R, Kostanjsek N, Stucki G, Üstün B, Cieza A. A guide on how to develop an International Classification of Functioning, Disability and Health Core Set. *Eur J PhysRehabil Med.* 2015 Feb;51(1):105-17.
22. Bostan C1, Oberhauser C, Stucki G, Bickenbach J, Cieza A. Which environmental factors are associated with performance when controlling for capacity? *J Rehabil Med.* 2014 Sep;46(8):806-13.
23. Brunani A1, Raggi A2, Sirtori A3, Berselli ME4, Villa V5, Ceriani F6, Corti S7, Leonardi M8, Capodaglio P9; ICF-OBESITY Group. An ICF-Based Model for Implementing and Standardizing Multidisciplinary Obesity Rehabilitation Programs within the Healthcare System. *Int J Environ Res Public Health.* 2015 May 29;12(6):6084-91.
24. Heinemann AW1, Miskovic A2, Semik P2, Wong A3, Dashner J3, Baum C4, Magasi S5, Hammel J6, Tulskey DS7, Garcia SF8, Jerousek S2, Lai JS9, Carlozzi NE10, Gray DB11. Measuring Environmental Factors: Unique and Overlapping International Classification of Functioning, Disability and Health Coverage of 5 Instruments. *ArchPhysMedRehabil.* 2016 Dec;97(12):2113-2122.
25. Noonan VK1, Kopec JA, Noreau L, Singer J, Dvorak MF. A review of participation instruments based on the International Classification of Functioning, Disability and Health. *DisabilRehabil.* 2009;31(23):1883-901.
26. Tarvonen-Schröder S1, Laimi K, Kauko T, Saltychev M. Concepts of capacity and performance in assessment of functioning amongst stroke survivors: A comparison of the Functional Independence Measure and the International Classification of Functioning, Disability and Health. *J Rehabil Med.* 2015 Aug 18;47(7):662-4.
27. Thonnard JL1, Penta M. Functional assessment in physiotherapy. A literature review. *EuraMedicophys.* 2007 Dec;43(4):525-41.
28. Werner A et al 2002. Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in Physical Therapy and Rehabilitation Medicine. *PhysicalTherapy* 82(11): 1098-1103.
29. Baker SM, Marshak HH, Rice GT, Zimmerman GJ 2001 Patient participation in physical therapy goal setting. *PhysicalTherapy* 81: 1118-1126.
30. Gambrill E. Critical Thinking in Clinical Practice Improving the Quality of

Judgments and Decisions. Ed John Wiley & Sons, Inc. 2005. (Part I);

31. Higgs J, Jones MA, Loftus S, Christensen M. Clinical Reasoning in the Health Professions. Elsevier, 2008.
32. Holdar U1, Wallin L, Heiwe S. Why do we do as we do? Factors influencing clinical reasoning and decision-making among physiotherapists in an acute setting. *Physiother Res Int.* 2013 Dec;18(4):220-9.
33. Lara Allet, Elisabeth Bürge & Dominique Monnin. ICF: Clinical relevance for physiotherapy? A critical review. *Advances in Physiotherapy* 2008; 10(3): 252-263.
34. Pinnock R1, Welch P. Learning clinical reasoning. *J Paediatr Child Health.* 2014 Apr;50(4):253-7.
35. Rundell SD1, Davenport TE, Wagner T. Physical therapist management of acute and chronic low back pain using the World Health Organization's International Classification of Functioning, Disability and Health. *PhysTher.* 2009 Jan;89(1):82-90.
36. Frampton SB, Charmel PA. Putting patients first: best practices in patient-centered care / editors, Susan B. Frampton, Patrick A. Charmel-2nd ed. 2009.
37. Hunt MR1, Ells C. A patient-centered care ethics analysis model for rehabilitation. *Am J PhysMedRehabil.* 2013 Sep;92(9):818-27.
38. Leach E1, Cornwell P, Fleming J, Haines T. Patient centered goal-setting in a subacute rehabilitation setting. *DisabilRehabil.* 2010;32(2):159-72.
39. Randall KE1, McEwen IR. Writing patient-centered functional goals. *PhysTher.* 2000 Dec;80(12):1197-203.
40. Resnick B. Patient centered care: We are definitely not there yet! *GeriatrNurs.* 2019 Jan - Feb;38(1):7-8.
41. Rodriguez-Osorio CA1, Dominguez-Cherit G. Medical decision making: paternalism versus patient-centered (autonomous) care. *CurrOpinCritCare.* 2008 Dec;14(6):708-13.
42. Weissman JS1, Millenson ML, Haring RS. Patient-centered care: turning the rhetoric into reality. *Am J ManagCare.* 2019 Jan 1;23(1):e31-e32.

Anualmente as referências serão revisadas e atualizadas

14. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

OBSERVAÇÕES

Aprovado em Reunião do Colegiado da Coordenação do Curso em:

Fortaleza, ____/____/____

Coordenador(a)

Aprovado em Reunião do Conselho do Departamento em:

Fortaleza, ____/____/____

Chefe do Departamento

Aprovado em Reunião do Conselho de Centro/Faculdade em:

Fortaleza, ____/____/____

Diretor(a)

Aprovado em Reunião do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão em:

Fortaleza, ____/____/____

Pró-Reitor(a) de Pesquisa e Pós-Graduação