



Conteúdo Programático de Componente Curricular

Componente Curricular:	Modelo biopsicossocial na tomada de decisão clínica e na pesquisa em Fisioterapia e Funcionalidade			Código:	FIS0002
Tipo de Componente:	() Atividade () Disciplina (X) Módulo				
Nível:	(X) Mestrado () Doutorado			Obrigatória:	SIM
Créditos:	03	Carga Horária Teórica:	48h	Carga Horária Prática:	0h
Carga Horária em idioma estrangeiro:	0h		Carga Horária de forma remota síncrona:		0h
Área de Concentração:	Avaliação e Intervenção Fisioterapêutica e Aspectos Funcionais				
Docente Responsável:	Shamyr Sulyvan de Castro, Kátia Virginia Viana Cardoso e Lidiane Oliveira Lima				
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.					
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.					
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.

Conteúdo Programático:

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.

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-eins8-1-0102.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 3 passos apresentados no artigo modelo.

Para aprovação na disciplina é necessário um aproveitamento mínimo de 50% (i.e., nota igual ou superior a 5,0 pontos) e pelo menos 75% de frequência.

Sobre o uso de Inteligência Artificial (IA):

Segundo a PORTARIA Nº 39/PRPPG/UFC, DE 01 DE OUTUBRO DE 2025 e a PORTARIA Nº 19/PPGFISIO, DE 10 DE FEVEREIRO DE 2026, o uso de ferramentas de Inteligência Artificial (IA) nos trabalhos acadêmicos de componentes curriculares da Pós-Graduação da UFC deverá observar:

- I – Transparência;
- II – Autoria humana;
- III – Privacidade, segurança e confidencialidade;
- IV – Integridade acadêmica;
- V – Justiça e não discriminação;
- VI – Responsabilidade pelo conteúdo;
- VII – Uso eticamente orientado;



VIII – Implantação Segura.

É vedado o uso de IA para:

- I – gerar conteúdo original, interpretações ou análises críticas;
- II – redigir seções substantivas do trabalho (métodos inéditos, testagens, resultados, discussão e conclusões);
- III – fabricar, alterar, manipular ou “embelezar” dados, resultados, imagens ou gráficos;
- IV – inserir referências não verificadas ou mascarar plágio;
- V – produzir material não declarado em desacordo com as normas desta Portaria

Para este componente curricular, sobre o uso de IA em cada atividade avaliativa haverá a **permissão caso a caso, conforme a natureza da atividade avaliativa**.

Bibliografia:

1. Biopsychosocial model of disease: 40 years on. Which way is the pendulum swinging? Br J Sports Med. 2020 Jan 6. pii: bjsports-2016-097362.
2. Leplege A1, Barral C2, Mc Pherson K3. Conceptualizing disability to inform rehabilitation: Historical and epistemological perspectives. Ann Phys Rehabil Med. 2016 Sep;59S:e59. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877065716302172>
3. Barreto MCA, Andrade FG, Castaneda L, Castro SS. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como dicionário unificador de termos. Acta Fisiátr. [Internet]. 30 de setembro de 2021 ;28(3):207-13. https://revistas.usp.br/actafisiatrica/pt_BR/article/view/188487
4. 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. Disabil Rehabil. 2020 Jan 27:1-9. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09638288.2016.1277404>
5. Resnick B. Patient centered care: We are definitely not there yet! Geriatr Nurs. 2020 Jan - Feb;38(1):7-8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28110874/>
6. Weissman JS1, Millenson ML, Haring RS. Patient-centered care: turning the rhetoric into reality. Am J Manag Care. 2020 Jan 1;23(1):e31-e <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28141938/>

*Anualmente as referências serão revisadas e atualizadas