

PLANO DE ENSINO

Disciplina: Urgência, Emergência e Terapia Intensiva		Código: IPT241
CH total: 64 horas	CH teórica: 32 horas	CH prática: 32 horas / ACEX: 32 horas*
Ementa: Avaliação, diagnóstico funcional e intervenção fisioterapêutica integral à saúde do adulto na urgência, emergência e unidade de terapia intensiva. Ventilação mecânica invasiva, não invasiva e oxigenoterapia. *Tal componente curricular fortalece a integração entre ensino, pesquisa e extensão de forma a assegurar a dimensão acadêmica da extensão na formação de estudantes. A carga horária dessa disciplina é computada de forma parcial como atividade curricular de extensão (ACEX).		
Objetivo Geral: •Desenvolver competências para avaliar, estabelecer o diagnóstico fisioterapêutico, planejar, executar e reavaliar intervenções fisioterapêuticas seguras, éticas e baseadas em evidências junto ao adulto em situações de urgência, emergência e terapia intensiva, com ênfase no suporte cardiorrespiratório, na funcionalidade, na segurança do paciente e no trabalho interprofissional.		
Objetivos específicos: •Analisar a legislação, as normas técnicas e as resoluções profissionais que regulamentam a atuação fisioterapêutica em urgência, emergência e terapia intensiva; •Realizar avaliação fisioterapêutica sistematizada do paciente crítico ou potencialmente crítico, integrando anamnese, exame físico, escalas, exames laboratoriais e de imagem e dados de monitorização; •Formular diagnóstico, objetivos terapêuticos, prognóstico e plano de intervenção fisioterapêutica, considerando prioridades clínicas, riscos e funcionalidade do paciente; •Reconhecer situações de deterioração clínica e emergência, comunicar achados de modo estruturado e atuar, dentro das competências profissionais, em suporte básico de vida e resposta rápida; •Diferenciar vias aéreas artificiais, seus componentes, indicações, riscos e cuidados, aplicando medidas de manutenção da permeabilidade, umidificação e prevenção de complicações; •Selecionar, titular, monitorar e reavaliar dispositivos e estratégias de oxigenoterapia, de acordo com metas clínicas e princípios de segurança; •Analisar indicações, contraindicações, interfaces, parâmetros, monitorização, critérios de sucesso e falha da ventilação não invasiva; •Interpretar princípios, modos, curvas, parâmetros e alarmes da ventilação mecânica invasiva e participar de seu manejo, conforme competências profissionais e protocolos assistenciais;		

- Planejar e executar intervenções de fisioterapia respiratória e motora, incluindo posicionamento, manejo de secreções, expansão pulmonar, prevenção de complicações, mobilização e reabilitação precoce;
- Aplicar critérios de prontidão e acompanhar protocolos de desmame, teste de respiração espontânea, extubação e suporte pós-extubação;
- Atuar de forma ética, humanizada, segura e colaborativa, observando biossegurança, prevenção de infecções, registro em prontuário e comunicação com paciente, família e equipe;
- Planejar, desenvolver e avaliar ação extensionista voltada a necessidades pactuadas com público externo à UFG, produzindo devolutiva social e reflexão crítica sobre seus resultados.

Bibliografia Básica:

- DAVID, Cid Marcos. **Ventilação mecânica: da fisiologia à prática clínica**. 2. ed. São Paulo: Thieme Revinter, 2015. 528 p.
- REGENGA, Marisa de Moraes. **Fisioterapia em cardiologia: da UTI à reabilitação**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2012. 688 p.
- SANDRI, Priscila; GUIMARÃES, Hélio Penna. **Manual prático de fisioterapia no pronto-socorro e UTI**. São Paulo: Atheneu, 2014. 620 p.
- SARMENTO, George Jerre Vieira. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2016. 700 p.
- SCANLAN, Craig L.; WILKINS, Robert L.; STOLLER, James K. **Egan: fundamentos da terapia respiratória**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 1408 p.
- SUASSUNA, Viviane A. L.; MOURA, Renata H.; SARMENTO, George J. V.; POSSETTI, Rosana C. **Fisioterapia em emergência**. 1. ed. São Paulo: 2016. 424 p.
- VEGA, Joaquim M.; LUQUE, Alexandre; SARMENTO, George J. V.; MODERNO, Luís Fernando O. **Tratado de fisioterapia hospitalar: assistência integral ao paciente**. São Paulo: Atheneu, 2011. 1272 p.
- WEST, John B. **Fisiologia respiratória: princípios básicos**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed (Artes Médicas), 2013. 240 p.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018**. Estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira [...]. Brasília, DF: MEC, 2018. Disponível em:

https://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104251-rces007-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 30 jul. 2026.

Bibliografia complementar:

AMERICAN HEART ASSOCIATION. 2025 **American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care**. Circulation, Dallas, 2025. Disponível em: <https://cpr.heart.org/en/resuscitation-science/cpr-and-ecc-guidelines>. Acesso em: 30 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Às Urgências**. 3. ed.–Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. 256 p. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_urgencias_3ed.pdf

BUENO, Marco Aurelio Scarpinella et al. **Condutas em emergência: unidade de primeiro atendimento (UPA)**: Hospital Israelita Albert Einstein. São Paulo: Atheneu, 2009.

FELDMAN, Liliane Bauer. **Gestão de risco e segurança hospitalar: prevenção de danos ao paciente, notificação, auditoria de risco, aplicabilidade de ferramentas, monitoramento**. 2. ed. São Paulo: Martinari, 2009. 387p.

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. Vol. 1 e 2. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2016. 3604p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Conselho de Ensino, Pesquisa, Extensão e Cultura.

Resolução CEPEC/UFG nº 1699, de 22 de outubro de 2021. Dispõe sobre a regulamentação das Atividades Curriculares de Extensão nos Projetos Pedagógicos dos Cursos de Graduação da Universidade Federal de Goiás. Goiânia: UFG, 2021. Disponível em: https://sistemas.ufg.br/consultas_publicas/resolucoes/arquivos/Resolucao_CEPEC_2021_1699.pdf. Acesso em: 30 jul. 2026.

Referências adicionais

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada — RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília, DF: Anvisa, 2010. Com alterações da RDC nº 137, de 8 de fevereiro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/seguranca-do-paciente/legislacao>. Acesso em: 30 jul. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 62, p. 43-44, 2 abr. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 30 jul. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 402, de 3 de agosto de 2011.** Disciplina a Especialidade Profissional Fisioterapia em Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília, DF: COFFITO, 2011. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3165>. Acesso em: 30 jul. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. **Resolução nº 509, de 25 de julho de 2019.** Reconhece a atuação do fisioterapeuta na assistência à saúde nas unidades de emergência e urgência. Brasília, DF: COFFITO, 2019. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=14984>. Acesso em: 30 jul. 2026.

GRASSELLI, Giacomo et al. **ESICM guidelines on acute respiratory distress syndrome: definition, phenotyping and respiratory support strategies.** Intensive Care Medicine, Berlin, v. 49, n. 7, p. 727–759, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00134-023-07050-7>.

LEWIS, Kimberley et al. **A focused update to the clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, anxiety, agitation/sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU.** Critical Care Medicine, Philadelphia, v. 53, n. 3, p. e711–e727, 2025.

PIRAINO, Thomas et al. **AARC clinical practice guideline: management of adult patients with oxygen in the acute care setting.** Respiratory Care, Irving, v. 67, n. 1, p. 115–128, 2022. DOI: <https://doi.org/10.4187/respcare.09294>.



PRESCOTT, Hallie C. et al. **Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of sepsis and septic shock 2026**. Critical Care Medicine, Philadelphia, v. 54, n. 4, p. 725–812, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000007075>.

QADIR, Nida et al. **An update on management of adult patients with acute respiratory distress syndrome: an official American Thoracic Society clinical practice guideline**. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, New York, v. 209, n. 1, p. 24–36, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1164/rccm.202311-2011ST>.

ROBERTS, Karsten J. et al. **AARC clinical practice guideline: spontaneous breathing trials for liberation from adult mechanical ventilation**. Respiratory Care, Irving, v. 69, n. 7, p. 891–901, 2024. DOI: <https://doi.org/10.4187/respcare.11735>.

ROCHWERG, Bram et al. **Official ERS/ATS clinical practice guidelines: noninvasive ventilation for acute respiratory failure**. European Respiratory Journal, Sheffield, v. 50, n. 2, art. 1602426, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1183/13993003.02426-2016>.



PROGRAMA DE DISCIPLINA

Disciplina: Urgência, Emergência e Terapia Intensiva	Código: IPT241
Semestre/Ano: 2026/2	
Aulas: Teórica – terça-feira das 8h00-9h40 (sala 110 CAD) Prática – terça-feira das 10h00-11h40 (sala 110 CAD, Hospital das Clínicas/CEPFisio ou Hospital Jacob Facuri)	
Professor coordenador: Wátila de Moura Sousa	e-mail: wmoura@ufg.br
ESTRATÉGIAS DE ENSINO Aulas expositivas dialogadas. Aulas práticas e de simulação realística nos laboratórios de ensino e CEPFisio. Atividades na Unidade de Terapia Intensiva. Metodologias ativas.	
RECURSOS DE ENSINO: data show, papel, quadro, portfólios, simulações e equipamentos.	
FREQUÊNCIA* A frequência das aulas será determinada por chamada/lista de presença durante o horário das aulas. A frequência será lançada no SIGAA. Para ser aprovado, o aluno deverá ter 75% de frequência na disciplina.	
AVALIAÇÃO*: As notas serão divulgadas em sala de aula para cada discente e por meio do SIGAA – UFG (Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas). Para ser aprovado na disciplina, o estudante deve ter nota final igual ou superior a 6,0. A nota final será calculada da seguinte forma: • Nota N1: Prova Teórica N1 (50%) + Prova Prática N1 (30%) + Parcial do Portfólio (10%) + ACEx Etapa 1 (10%) • Nota N2: Prova Teórica N2 (40%) + Prova Prática N2 (40%) + Entrega Final do Portfólio (10%) + ACEx Etapa 2 (10%)	
RESOLUÇÃO – CEPEC/UFG Nº 1791, DE 07/10/2022 - (RGCG) da UFG *Capítulo IV, Seção I: § 1º A nota final será resultado de, no mínimo, duas avaliações que podem ser provas, trabalhos, seminários, relatórios ou outras formas de produção acadêmica escrita, oral, prática ou audiovisual do estudante. § 3º Será aprovado no componente curricular o estudante que obtiver nota final igual ou superior a 6,0 (seis) e frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária total do componente curricular, observado o disposto no art. 87 deste RGCG.	

§ 6º O docente responsável pelo componente curricular só poderá realizar uma nova avaliação após disponibilizar ao estudante, a nota obtida na avaliação anterior, com antecedência de pelo **menos 4 (quatro) dias**.

***Capítulo IV, Seção II:**

Art. 83. O estudante que deixar de realizar avaliações do componente curricular poderá solicitar ao professor segunda chamada, **até 7 (sete) dias após a data de realização da avaliação**.

FOTOS, FILMAGENS E GRAVAÇÕES: Adverte-se, para os devidos fins, que as imagens dos docentes, discentes e demais envolvido, além do conteúdo oral e escrito das aulas, encontram-se legalmente protegidos pela Lei nº 9.610/98 (Lei de Direitos Autorais) e somente poderão ser utilizados para fins exclusivamente acadêmicos a que se destinam e no âmbito interno da Universidade Federal de Goiás (UFG). Estão proibidas quaisquer outras formas de utilização, tais como copiar, editar, adicionar, reduzir, exibir, difundir publicamente, transmitir a terceiros, bem como trocar, emprestar ou praticar qualquer ato de comercialização. A violação a quaisquer desses direitos exclusivos dos titulares acarretará as sanções previstas na Lei nº 9.610/98 (Lei de Direitos Autorais), nos arts. 184 e 186 do Código Penal.

2ª CHAMADA: A solicitação de segunda chamada deverá ser realizada diretamente com o docente ou na Secretária Acadêmica do IPTSP, até 7 (sete) dias após a data de realização da avaliação. O formulário para solicitação de segunda chamada está disponível no site do IPTSP-UFG (<https://iptsp.ufg.br/#home>). O mesmo deverá ser preenchido e anexado os documentos comprobatórios. Caberá ao professor responsável pela disciplina avaliar o pedido de segunda chamada e estabelecer nova data para a realização da prova.

DIVULGAÇÃO DE NOTAS: As notas serão divulgadas por meio do SIGAA – UFG (Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas). **REVISÃO DE PROVA:** O estudante poderá solicitar ao professor revisão de nota de avaliação, no prazo máximo de 7 (sete) dias, a partir da data de entrega do trabalho ou da prova.

AULAS PRÁTICAS: é obrigatório o uso de calça comprida, sapato fechado e jaleco durante as aulas práticas, e uso de equipamentos de proteção individual (EPIs), quando necessário. É da responsabilidade de cada estudante o próprio jaleco e os EPIs. É terminantemente proibido consumir alimentos ou líquidos nos laboratórios de práticas.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG
INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA - IPTSP

Cronograma

Data	Tema da aula
18/08	Apresentação do plano de ensino e orientações sobre o Portfólio e a ACEx. Análise aplicada do equilíbrio acidobásico e trocas gasosas (gasometria arterial).
25/08	Legislação e resoluções do COFFITO (Urgência, Emergência e Terapia Intensiva). Ambiência hospitalar, biossegurança e prevenção de infecções. Avaliação sistematizada do paciente crítico. Anamnese, exame físico cardiopulmonar e neurológico.
01/09	Monitorização hemodinâmica (invasiva e não invasiva) e interpretação de exames laboratoriais/imagem. Aplicação de escalas clínicas e funcionais na UTI.
08/09	Urgências e emergências hospitalares. Reconhecimento de deterioração clínica, Sistemas de Resposta Rápida (SRR), Suporte Básico de Vida e atuação fisioterapêutica na Parada Cardiopulmonar (PCR). IRpA.
15/09	Manejo de vias aéreas artificiais (cânulas orofaríngeas, TOT, TQT) e higiene brônquica. Dispositivos de oxigenoterapia.
22/09	Ventilação Não Invasiva (VNI) e Cateter Nasal de Alto Fluxo (CNAF). Indicações, contraindicações, escolha de interfaces, parâmetros, monitorização e critérios de sucesso/falha. Planejamento e pactuação da Ação Extensionista (ACEx). Definição do público externo e elaboração do projeto/material educativo).
29/09	Submissão da Etapa 1 do Portfólio (parcial).
06/10	Prova Teórica N1: Conteúdo das semanas 01 a 07. Prova Prática N1: Estações de habilidade (avaliação física/escalas, manuseio de via aérea artificial, oxigenoterapia, montagem/ajuste de VNI e simulação de PCR).
13/10	Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) – Princípios físicos, modos ventilatórios básicos (VCV, PCV, PSV), parâmetros iniciais (VT, PC, PEEP, FiO ₂ , sensibilidade) e controle de alarmes.
20/10	VMI – Monitorização da mecânica ventilatória (complacência, resistência, <i>driving pressure</i> , pressão de pico e <i>platô</i>) e análise de curvas (gráficos de fluxo, volume, pressão e identificação de assincronias). VMI em condições clínicas especiais. Estratégias de ventilação protetora na SDRA (incluindo posição prona) e manejo da limitação ao fluxo aéreo/hiperinsuflação (DPOC e Asma).
27/10	Desmame da ventilação mecânica e extubação. Critérios de prontidão, Teste de Respiração Espontânea (TRE), desmame difícil, procedimentos de extubação e suporte ventilatório pós-extubação.
03/11	Particularidades da Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. Adaptações anátomo-fisiológicas, especificidades da VMI/VNI e particularidades da mobilização no paciente neopediátrico crítico.
06, 09 e 10/11	Seminário IPTSP 2026
10/11	23º CONPEEX
17/11	Cinesioterapia, mobilização precoce e reabilitação funcional na UTI. Protocolos de mobilização progressiva, prevenção da fraqueza adquirida na UTI (FAUTI). Treinamento Muscular Inspiratório (TMI) e treino de transferências/ortostatismo.
24/11	Submissão da Etapa 2 do Portfólio. Execução final e entrega da Ação Extensionista (ACEx) junto ao público externo pactuado, com coleta de dados de impacto e avaliação do retorno social.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - UFG
INSTITUTO DE PATOLOGIA TROPICAL E SAÚDE PÚBLICA - IPTSP

01/12	Entrega Final do Portfólio de Aprendizagem. Prova Teórica N2: Conteúdo acumulativo com ênfase nas semanas 09 a 14 (questões objetivas, dissertativas e análise de casos clínicos). Prova Prática N2: Estações de habilidades (monitorização e ajustes de VMI, cálculo de mecânica ventilatória, resolução de assincronias e protocolo de desmame/TRE).
08/12	Entrega Final do Relatório ACEx. Apresentações das ACEx. Fechamento de notas. Encerramento da disciplina.

O cronograma pode sofrer alterações ao longo do semestre, caso seja necessário, conforme coordenação da disciplina.


Prof. Dr. Wátila de Moura Sousa
Coordenador da Disciplina
Urgência, Emergência e Terapia Intensiva