



Faculdade Adventista da Bahia

Núcleo de Pós-Graduação

BR-101, km 197, Capoeiruçu – Caixa Postal 18 – Cachoeira BA

CEP: 44.300-000 – Brasil – Telefone +55(75)3425-8030

posgraduacaoiaene@hotmail.com

FISIOTERAPIA HOSPITALAR PEDIÁTRICA E NEONATAL

COMPONENTES CURRICULARES E EMENTAS

NÚCLEOS	COMPONENTES E EMENTAS
<p style="text-align: center;">I BÁSICO</p>	<p>Desenvolvimento embrionário, plasticidade e aprendizagem cerebral do bebê: Fornece a descrição semanal da evolução fetal e desenvolvimento intra – útero de órgãos e sistemas. Correlação teórico prática com condições clínicas decorrentes de falhas que ocorrem durante o desenvolvimento. Estuda o desenvolvimento estrutural do sistema nervoso intrauterino e a plasticidade neuronal, os estágios da plasticidade do sistema nervoso central, aprendizado e memória, formas de neuroplasticidade funcional e implicações terapêuticas.</p> <p>Prematuridade e NIDCAP –Programa Individualizado de Avaliação e Cuidados Centrados no Desenvolvimento do Recém Nascido: Fornece informações sobre a classificação do neonato segundo os critérios adotados pela OMS, características do recém nascido prematuro, ontogenia e avaliação dos sistemas sensoriais e fatores sugestivos de lesão cerebral. Identificar as bases neurobiológicas do NIDCAP, o funcionamento do mecanismo de ação do programa individualizado, identificar os elementos-chave do NIDCAP e os resultados dos diferentes estudos acerca do tema.</p> <p>Exames complementares: Estudo dos aspectos radiológicos normais e patológicos das principais doenças respiratórias encontradas em neonatos, lactentes e crianças maiores.</p> <p>CIF- Classificação Internacional de Funcionalidade: Estuda definição de funcionalidade e incapacidade, a história das classificações internacionais da organização mundial de saúde, a transição do modelo CIDID para o modelo CIF, princípios, objetivos e estrutura, bem como utilização e aplicação clínica para crianças e jovens.</p> <p>Desenvolvimento, anatomia, fisiologia e biomecânica do sistema respiratório: Descreve as fases embrionárias e fetais do desenvolvimento do sistema respiratório (embrionário, pseudoglenadular, canalicular, sacular e alveolar), adaptação cardiorrespiratória à vida extra – uterina e como se dá esse processo frente a doenças obstrutivas e restritivas. Estabelecimento da dinâmica tóraco abdominal. Conceito dinâmico das pressões intra – torácicas e abdominais. Evolução Anatômica e fisiológica das vias respiratórias na infância, biomecânica ventilatória e o desenvolvimento dos músculos respiratórios durante a evolução motora normal no primeiro ano de vida.</p>

	<p>Semiologia respiratória e atuação fisioterapêutica nos principais processos obstructivos e restritivos do período neonatal: Estuda o processo de avaliação do sistema respiratório abordando a frequência respiratória, os padrões ventilatórios, sinais de desconforto respiratório, inspeção estática do tórax (observando pele e suas alterações, deformidades, presença de cicatrizes – especialmente toracotomia, drenagem torácica – inspeção dinâmica que consiste em avaliar os movimentos do tórax, incluindo padrão ventilatório e ritmos, expansibilidade torácica, tipos de tórax, ausculta pulmonar. Oximetria de pulso, gasometria arterial (interpretação, fórmulas de compensação dos distúrbios ácidos básicos). Fornece informações acerca da utilização de oxigenoterapia suplementar, a ventilação não invasiva e a ventilação pulmonar mecânica invasiva, bem como as modalidades e os parâmetros ventilatórios, o conforto e asincronia entre paciente e o aparelho. Estuda a utilização de escores específicos como instrumentos de avaliação (Boletim de Silverman Andersen; Escore de Wood-Downes; Escore de obstrução alta da voas aéreas superiores de Westley) para complementar a avaliação e permitem a identificação da gravidade da doença, do paciente ou sintoma. Estudar a atuação do fisioterapeuta frente as principais patologias respiratórias neonatais que causam processos obstructivos e restritivos no período neonatal a saber: síndrome do desconforto respiratório do recém nascido, taquipneia transitória do recém nascido, síndrome de aspiração de mecônio, hipertensão pulmonar persistente neonatal, displasia broncopulmonar, e apneia da prematuridade, bem como as suas considerações clínicas, fisiopatológicas e o tratamento.</p> <p>Semiologia neurológica principais instrumentos de avaliação: Apresenta as principais teorias para compreensão do desenvolvimento motor, os aspectos mais relevantes da avaliação neurológica de crianças, como reflexos e reações posturais, tônus muscular, desenvolvimento das habilidades de controle cervical, rolar e sentar, habilidades manuais, postura quadrúpede e o engatinhar, levantar e andar, sinais clínicos indicativos de alterações no desenvolvimento. Estuda os principais instrumentos para avaliar o desenvolvimento do bebe de risco – teste de triagem de Denver, TIMP – teste de função motora do comportamento de bebês; AIMS - Escala Motora Infantil de Alberta; GMFM – avaliação da função motora grossa;</p>
<p align="center">II FORMAÇÃO ESPECÍFICA EM FISIOTERAPIA HOSPITALAR PEDIÁTRICA E NEONATAL</p>	<p>Oxigenoterapia e VNI- Ventilação Não-Invasiva: Fundamenta os conceitos teórico-práticos do uso da oxigenoterapia em neonatologia e pediatria a partir da indicação (hipoxemia; hipóxia), métodos de administração (sistemas de baixo fluxo, alto fluxoe de reservatório), benefícios e toxicidade do oxigênio (retinopatia da prematuridade, depressão ventilatória, atelectsia de absorção, displasia broncopulmonar) e monitorização. Estudo das modalidades e particularidades da VNI em neonatologia e pediatria, interfaces e tipos de lesões, indicações, contra indicações e repercussões cardiorrespiratórias da VNI, instalação e monitorização, umidificação e aquecimento dos gases, dispositivos de pressão positiva nas vias aéreas (fluxo contínuo e variável) e dispositivos binível. Estuda os efeitos fisiológicos e as evidências no desmame, pós extubação, apneia da prematuridade e em sala de parto, bem como o uso da VNI em algumas situações clínicas pediátricas (bronquiolite, asma, extubação e obstrução de vias aéreas altas).</p> <p>VMI –Ventilação Mecânica Invasiva em neonatologia e pediatria: Estuda os princípios da ventilação mecânica, principais modalidades ventilatórias utilizadas em neonatologia, ajuste de parâmetros,</p>

umidificação e aquecimentos dos gases, indicações, fatores que predispoem a lesão pulmonar induzida pela ventilação pulmonar mecânica, complicações associadas a VPM (síndrome de extravasamento de ar; PAV – pneumonia associada a ventilação mecânica; intubação traqueal, síndrome de extravasamento de ar, complicações neurológicas, auto PEEP), desvantagens dos modos ventilatórios, assistência ventilatória em patologias neonatais, desmame da VPM e extubação. Monitorização da criança sob VMI (monitorização respiratória, da oxigenação, ventilação, mecânica pulmonar, capacidade ventilatória, interação paciente-ventilador, das curvas de fluxo, pressão e volume e dos gases respiratórios), recrutamento alveolar em pediatria, transporte da criança crítica, desmame (tratamento do desmame difícil – treinamento muscular, uso de protocolos, de ventilação não invasiva e traqueostomia).

Recursos manuais e instrumentais em fisioterapia respiratória:

Estuda monitorização cardiorrespiratória – oximetria de pulso; avaliação da musculatura respiratória; avaliação dos volume e fluxos pulmonares; Manobras desobstrutivas e reexpansivas; Exercícios respiratórios terapêuticos; Instrumentos como Flutter, EPAP e espirometria de incentivo.

Assistência fisioterapêutica no pré e pós operatório de cirurgias:

Estuda a atuação fisioterapêutica nas cirurgias corretivas das malformações da parede abdominal (gastrosquise e onfalocele), da cavidade torácica (hérnia diafragmática congênita; cirurgias cardíacas), neurológicas (defeitos do tubo neural e correção de hidrocefalias) e do trato gastroesofágico (atresia de esôfago e gastrostomia).

Método Canguru, posicionamento e desenvolvimento motor do recém nascido prematuro:

Estuda a Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, o contexto da humanização da assistência neonatal. As vantagens atribuídas do método, o estímulo ao aleitamento materno, o desenvolvimento psicoafetivo do bebe pré termo, o ambiente da UTIN (características, efeitos e possibilidades de intervenção) cuidados e manuseios individuais e as etapas do método canguru. Conhecer os tipos de posicionamento (decúbito supino, prono, lateral, posição canguru, enrolamento e rede), as vantagens e desvantagens, bem como as recomendações específicas e as repercussões de cada posicionamento. Descreve como ocorre o desenvolvimento motor de recém nascidos prematuros de 28 a 37 semanas de idade gestacional – tônus ativo, passivo e reflexos.

Estimulação sensório motora na UTIN: Estudo de programas de intervenção neurocomportamental direcionados aos recém nascidos de risco que necessitam de cuidados especiais em UTIs neonatais como estimulação tátil, tatilcinestésica, vestibular, visual e auditiva.

Fisioterapia sob o contexto da amamentação: Apresentar os importantes aspectos da amamentação: fisiologia da lactação; banco de leite humano; técnica de ordenha; amamentação do bebe prematuro; posicionamento; papel da fisioterapia durante o processo de amamentação na UTI neonatal.

Fisioterapia sob o contexto da dor: Estuda a definição e neurofisiologia da dor, bem como a importância da dor em UTI pediátrica e neonatal no contexto histórico, identifica formas de

	<p>avaliação (medições fisiológicas, comportamentais, autorelatos e multidimensionais. Escalas padronizadas como NIPS –<i>neonatal infantpainscale</i>; NFCS- <i>Neonatal Facial Coding system</i>; CRIES-<i>avaliação da dor no pós operatório do recém nascido</i>; PIPP-<i>PrematureinfantPain profile</i>; Escala FLACC – <i>face, Legs, activity, Cry, Consolability</i>; <i>escala de avaliação facial</i>;)abordagem fisioterapêutica para o tratamento da dor em RNs e crianças.</p> <p>Integração sensorial, motricidade e estimulação precoce: Analisar, interpretar e descrever os sintomas de desenvolvimento típico e atípico em relação aos padrões de disfunção de integração sensorial. Estudo dos princípios básicos da motricidade e estratégias para facilitar o aprendizado motor.</p> <p>Estimulação da criança sob ventilação mecânica e mobilização precoce no paciente crítico pediátrico: Contextualização do tema, a avaliação, a prevenção e a intervenção para a prescrição, indicação e contra-indicação e realização da mobilização precoce segura e de qualidade em cuidados intensivos pediátricos.</p> <p>Assistência fisioterapêutica nas disfunções neurológicas e ortopédicas: estuda os principais déficits funcionais, as patologias pediátricas como Paralisia Cerebral - Princípios do manuseio da criança com PC, tipos - Piramidal, Extrapiramidal, Cerebelar e mista. Síndrome de Down, mielomeningcele. Métodos de tratamento: Bobath, Equoterapia, Estimulação precoce. O lugar do brincar na terapêutica. Como intervir e desde quando intervir. Neuroplasticidade e estimulação precoce Fatores de risco para comprometimento do Sistema Nervoso Central. Anamnese em neuropediatria. Deficiência Mental Doenças miopáticas mais comum na infância e Neuropatias mais frequentes na infância. Na área de ortopedia estuda as principais disfunções ortopédicas infantis como Pé Talo Posicional, Pé Equinovaro Congênito, Torcicolo Congênito, Paralisia Obstétrica, Displasia Congênita do Quadril, Pé Planovalgo, Escolioses, Cifoses e Lesões do Esporte.</p> <p>Assistência fisioterapêutica no paciente oncológico: Considerações sobre o câncer na infância, atuação fisioterapêutica na oncologia pediátrica – precauções para o atendimento seguro; avaliação fisioterapêutica; fisioterapia motora e respiratória; dor; cuidados paliativos oncológicos em pediatria e humanização;</p> <p>Assistência à criança em situação de urgência e emergência: reconhecimento da criança potencialmente grave, progressão da gravidade, avaliação geral do aparelho cardiovascular, aparelho respiratório e neurológico; PALS – suporte avançado de vida em pediatria e atuação do fisioterapeuta.</p>
III FORMAÇÃO COMPLEMENTAR	<p>Espiritualidade e Saúde: Relações entre espiritualidade e saúde, suas dimensões teológica, psicológica e filosófica, tendo como base a ética cristã.</p>
IV	<p>Bioestatística: Introdução à bioestatística, medidas de dispersão, média, mediana, moda, amostragem, análise de dados quantitativos.</p> <p>Metodologia da pesquisa: O método científico como uma ferramenta de estudo, de absorção de conhecimento e de construção de trabalhos acadêmicos. Componentes estruturais de um projeto de pesquisa e de</p>

PESQUISA

um trabalho de conclusão de curso. Elaboração do projeto de pesquisa. Oficina de elaboração de instrumentos de coleta e procedimentos de análise de dados em conformidade com a especificidade do curso.

Questões éticas, bioéticas e humanização: Aspectos éticos relacionados à pesquisa com seres humanos.