

PLANO DE ENSINO

1. IDENTIFICAÇÃO

CURSO: Mestrado em Fisioterapia

Disciplina: Avaliação e Intervenção Saúde da Criança

Código: AFNC

2. COMPONENTE CURRÍCULAR

Carga Horária: 60 horas

Créditos: 4 créditos

3. SABERES / EMENTA

Discute aspectos que envolvem o desenvolvimento do controle postural, bem como a avaliação e intervenção fisioterapêutica no paciente pediátrico.

4. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Criar uma visão crítica sobre a atuação do fisioterapeuta na condição de saúde do recém-nascido, lactente, criança e do adolescente, além de conhecer escalas de avaliação, as políticas de saúde e programas voltado para essa população.

Objetivo específico

- Contribuir para o desenvolvimento de raciocínio técnico e científico nos diferentes tópicos em saúde infantil, estimulando a busca de evidência científica para aplicação na prática clínica;
- Desenvolver habilidades para utilizar recursos de multimídia;
- Desenvolver e exercitar a prática da docência e a postura do professor.

5. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Unidade 1 – Neonatologia

Unidade 2 – Pediatria

Unidade 3 – Hebiatria

6. METODOLOGIA

- Aulas online síncronas e assíncronas
- Apresentação de seminários pelos alunos em temas definidos pelo grupo. O seminário apresentado por cada acadêmico deverá ter aproximadamente 1 hora de duração, sendo que o responsável deverá disponibilizar um artigo científico relacionado ao tema, ao menos 1 semana antes da apresentação
- Análise crítica de artigos científicos e Discussão de estudos realizados nas áreas da fisioterapia.
- Apresentação do projeto científico. A duração da apresentação deverá ser de aproximadamente 15-30min.

7. AVALIAÇÃO

O acadêmico será avaliado pelo desempenho obtido nas atividades síncronas, mostrando seu ponto de vista crítico sobre os tópicos discutidos, assiduidade, postura ética e profissional. Também será avaliada a didática pedagógica nas apresentações. Haverá também a avaliação das atividades assíncronas desenvolvidas pelos alunos.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOGGINI T, POZZOLI S, SCHIAVOLIN P, ERARIO R, MOSCA F, BRAMBILLA P, FUMAGALLI M. Cumulative procedural pain and brain development in very preterm infants: A systematic review of clinical and preclinical studies. *Neurosci Biobehav Rev.* 2021 Apr;123:320-336. doi: 10.1016/j.neubiorev.2020.12.016.
- CAMPBELL SK, LINDEN DWV, PALISANO RJ. *Physical Therapy for Children*. São Louis: Saunders Elsevier; 2011.
- CAESAR R, COLDITZ P, CIONI G, BOYD R. Clinical tools used in young infants born very preterm to predict motor and cognitive delay (not cerebral palsy): a systematic review. *Dev Med Child Neurol.* 2021 Apr;63(4):387-395. doi: 10.1111/dmcn.14730.
- DUMPA V, BHANDARI V. Non-Invasive Ventilatory Strategies to Decrease Bronchopulmonary Dysplasia—Where Are We in 2021? *Children* 2021, 8, 132. <https://doi.org/10.3390/children8020132>.
- EINSPIELER C, PEHARZ R, MARSCHIK PB. Fidgety movements --- tiny in appearance, but huge in impact. *J Pediatr (Rio J).* 2016;92(3 Suppl 1):S64---S70. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.12.003>
- GRIFFITHS N, SPENCE K, LOUGHRAN-FOWLDS A, WESTRUP B. Individualised developmental care for babies and parents in the NICU: Evidence-based best practice guideline recommendations. *Early Human Development* 139 (2019). doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2019.104840
- KWONG A, FITZGERALD T, DOYLE L, CHEONG J, SPITTLE A. Predictive validity of spontaneous early infant movement for later cerebral palsy: a systematic review. *Dev Med Child Neurol.* 2018 May;60(5):480-489. doi: 10.1111/dmcn.13697.

Reconhecido pelo Decreto Estadual nº 1.101, de 03/08/2012, publicado no Diário Oficial de Santa Catarina nº 19.389 de 06/08/2012.
Homologado pelo CNE, Portaria MEC nº 1364, de 29/09/2011, publicado no Diário Oficial da União nº 189 de 30/09/2011.

MIÑANA-SIGNES V, MONFORT-PAÑEGO M, VALIENTE J. Teaching Back Health in the School Setting: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 979. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030979>.

NOVAK I, et al. Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy: Advances in Diagnosis and Treatment. *JAMA Pediatr.* 2017 Sep 1;171(9):897-907. doi: 10.1001/jamapediatrics.2017.1689.

NOVAK I, MORGAN C, FAHEY M, MEGAN FINCH-EDMONDSON, GALEA C, HINES A, LANGDON K, MC NAMARA M, PATON M, POPAT H, SHORE B, KHAMIS A, STANTON E, FINEMORE OP, TRICKS A, VELDE AT, DARK L, MORTON N, BADAWI N. State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy. *Curr Neurol Neurosci Rep.* 2020 Feb 21;20(2):3. doi: 10.1007/s11910-020-1022-z.

OLSSON E, AHL H, BENGTSSON K, VEJAYARAM D, NORMAN E, BRUSCHETTINI M, ERIKSSONA M. The use and reporting of neonatal pain scales: a systematic review of randomized trials. *Pain.* 2021 Feb; 162(2): 353–360. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002046

ROMEO D, COWAN F, HAATAJA L, RICCI D, PEDE E, GALLINI F, COTA F, BROGNA C, VENTO G, ROMEO M, MERCURI E. Hammersmith Infant Neurological Examination for infants born preterm: predicting outcomes other than cerebral palsy. *Dev Med Child Neurol.* 2020 Dec 18. doi: 10.1111/dmcn.14768.

SHUMWAY-COOK A, WOOLLACOTT M. H. Controle Motor. Teoria e aplicações práticas. São Paulo: Manole, 2010.

SWEET D, CARNIELLI V, GREISEN G, HALLMAN M, OZEK E, PAS A, PLAVKA R, ROEHR CC, SAUGSTAD OD, SIMEONI U, SPEER CP, VENTO M, VISSER GHA, HALLIDAYN HL. European Consensus Guidelines on the Management of Respiratory Distress Syndrome - 2019 Update. *Neonatology.* 2019 Jun; 115(4): 432–450. doi: 10.1159/000499361

TECKLIN JS. Pediatric Physical Therapy. 5 ed. Wolters Kluwer Health, 2014.

*Artigos anualmente selecionados em revistas científicas importantes da área.