

APRIMORAMENTO EM NEUROLOGIA CLÍNICA À PRÁTICA FONOAUDIOLÓGICA | PRESENCIAL

EMENTA

Carga horária: 120 horas.

MÓDULO	EMENTA
<p>Módulo 1 Neuroanatomofisiologia</p>	<p>Neuroanatomia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neuroanatomia como base do raciocínio clínico nas doenças neurológicas globais. • Organização do sistema nervoso central: telencéfalo, diencéfalo, mesencéfalo, cerebelo, tronco encefálico e medula espinhal. Pares cranianos. • Relação entre SNC e SNP nas funções motoras, sensoriais e autonômicas. • Córtex cerebral: lobos, áreas associativas e funções comunicativas. • Áreas corticais da linguagem e suas conexões. • Vias corticoespinhais e corticobulbares: impacto na fala e deglutição. • Tronco encefálico: organização, núcleos dos nervos cranianos e funções vitais. • Nervos cranianos envolvidos na fala, voz, mastigação e deglutição. • Cerebelo: coordenação motora da fala, ritmo e timing. • Núcleos da base: controle motor, fluência, prosódia e automatização. • Sistema límbico e suas influências na comunicação e comportamento. • Medula espinhal: organização anatômica e funcional. • Tratos medulares motores e sensoriais e sua correlação clínica. • Relação entre lesões medulares e alterações motoras globais. • Envolvimento medular em doenças neurológicas sistêmicas e degenerativas. • Integração encéfalo–medula no controle postural, respiratório e motor. • Implicações das lesões medulares para respiração, voz e segurança alimentar. • Neuroanatomia funcional da deglutição em condições neurológicas globais. • Correlação topográfica da lesão (encéfalo, tronco, medula) com o quadro fonoaudiológico. • Importância da integração entre neuroanatomia, neuroimagem e avaliação clínica. • Comunicação entre neurologista e Fonoaudiólogo baseada na linguagem neuroanatômica comum. <p>Neurofisiologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos da neurofisiologia do sistema nervoso central. • Neurofisiologia do sistema nervoso periférico. • Neurofisiologia neuromuscular: nervo, junção neuromuscular e músculo. • Potencial de ação, sinapse e transmissão neuromuscular. • Integração sensorio-motora e controle neural do movimento. • Neurofisiologia das vias auditivas centrais e periféricas. • Bases neurofisiológicas da fala e da linguagem. • Neurofisiologia da cognição, atenção e memória. • Neurofisiologia nas doenças neurológicas e neuromusculares.

	<ul style="list-style-type: none"> • Neurofisiologia nos transtornos do neurodesenvolvimento. • Sistema neuroendócrino e sua influência na comunicação, cognição e comportamento. • Interação entre sistemas nervoso, hormonal e autonômico. • Bases neurofisiológicas das emoções e do comportamento. • Sistema límbico e modulação emocional da comunicação. • Plasticidade neural e mecanismos de reabilitação fonoaudiológica.
<p>Módulo 2 Neuropatologia</p>	<p>Neuropatias Infantis – O que o Neurologista espera que o Fonoaudiólogo compreenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceito de neuropatias na infância e diferenças fundamentais em relação ao adulto. • Desenvolvimento neurológico típico × patológico e impacto nas funções fonoaudiológicas. • Neuroplasticidade infantil: implicações para prognóstico e intervenção fonoaudiológica. • Principais etiologias das neuropatias infantis: genéticas, congênitas, metabólicas, hipóxico-isquêmicas, infecciosas e inflamatórias. • Neuropatias centrais mais frequentes na infância com repercussão na fonoaudiologia (Paralisia Cerebral, TEA, epilepsias, encefalopatias, síndromes genéticas). • Neuropatias periféricas e doenças neuromusculares na infância (AMI, distrofias musculares, neuropatias hereditárias). • Organização e maturação das vias corticoespinhais, bulbares e sensoriais. • Controle neurológico do desenvolvimento da fala, linguagem e motricidade orofacial. • Neurologia da deglutição infantil e mecanismos da disfagia pediátrica. • Alterações de tônus, coordenação motora e planejamento motor (apraxias). • Integração sensorial e impacto nas respostas auditivas, alimentares e comunicativas. • Sinais neurológicos de alerta no bebê e na criança que o Fonoaudiólogo deve reconhecer. • Avaliação neurológica complementar e exames frequentes (EEG, neuroimagem, testes genéticos) sob a ótica funcional. • Limites da intervenção fonoaudiológica diante do quadro neurológico. • Comunicação clínica eficaz entre Fonoaudiólogo, Neurologista e equipe multiprofissional. <p>Neuropatias em Adultos – O que o Neurologista espera que o Fonoaudiólogo compreenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conceito neurológico de neuropatia e sua distinção entre sistema nervoso central e periférico. • Organização do sistema nervoso e correlação clínico-funcional (lesão × sintoma). • Principais etiologias das neuropatias em adultos: vascular, degenerativa, inflamatória, metabólica, traumática e infecciosa. • Neuropatias centrais de maior relevância para a fonoaudiologia (AVC, Parkinson, ELA, Esclerose Múltipla, Demências). • Neuropatias periféricas e doenças neuromusculares com repercussão fonoaudiológica (Miastenia Gravis, neuropatia diabética, polineuropatias). • Alterações motoras centrais e periféricas que impactam fala, voz e deglutição. • Controle neurológico da deglutição e mecanismos da disfagia neurogênica. • Alterações sensoriais e proprioceptivas e seus efeitos na comunicação e alimentação. • Relação entre neuropatias, funções executivas e cognição. • Sinais neurológicos de alerta que o Fonoaudiólogo deve reconhecer e comunicar ao Neurologista. • Exames neurológicos e complementares mais utilizados e como interpretá-los do ponto de vista funcional. • Limites da reabilitação e critérios de prognóstico neurológico. • Importância da atuação interdisciplinar e do raciocínio clínico compartilhado.

<p>Módulo 3 Neurodiagnóstico</p>	<p>Neuroimagem – O que o Neurologista espera que o Fonoaudiólogo compreenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • O papel da neuroimagem no diagnóstico e acompanhamento dos distúrbios neurológicos. • Diferença entre neuroimagem estrutural e funcional. • Principais métodos de neuroimagem utilizados na prática clínica. • Neuroanatomia funcional aplicada à fala, linguagem, audição e deglutição. • Áreas corticais e subcorticais relacionadas à comunicação (frontal, temporal, parietal, ínsula, cerebelo). • Vias neurais da linguagem, fala e audição observáveis na neuroimagem. • Correlação entre achados de neuroimagem e manifestações fonoaudiológicas. • Lesões focais x difusas e suas repercussões funcionais. • Neuroimagem nos AVCs: localização, extensão da lesão e impacto funcional. • Neuroimagem nas doenças neurodegenerativas e neuromusculares. • Neuroimagem no neurodesenvolvimento e nas condições pediátricas (TEA, PC, epilepsias). • Achados de neuroimagem associados à disfagia neurogênica. • Limitações da neuroimagem: o que a imagem não explica sozinha. • Como o Fonoaudiólogo deve ler um laudo de neuroimagem. • Importância do raciocínio clínico integrando neuroimagem e avaliação funcional. • Comunicação entre Neurologista, Radiologista e Fonoaudiólogo. <p>Neuroeletrodiagnóstico (EEG e EMG) – O que o Neurologista espera que o Fonoaudiólogo compreenda</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é o neuroeletrodiagnóstico e qual seu papel na neurologia clínica. • Diferença entre avaliação estrutural (neuroimagem) e funcional (EEG/EMG). • Princípios neurofisiológicos básicos do EEG e do EMG. • O que o EEG avalia: atividade elétrica cortical e sua organização. • Indicações clínicas do EEG em adultos e crianças. • Principais achados eletroencefalográficos e seu significado funcional. • EEG e suas correlações com atenção, cognição, linguagem e comportamento. • Epilepsias e seus impactos na comunicação e aprendizagem. • Papel do EEG nos transtornos do neurodesenvolvimento (TEA, TDAH, encefalopatias). • O que o EMG avalia: nervo, junção neuromuscular e músculo. • Indicações clínicas do EMG nas doenças neuromusculares. • Achados eletromiográficos relevantes para fala, voz e deglutição. • Diferenciação entre doença neuromuscular, neuropatia periférica e lesão central. • Correlação entre EMG, fraqueza muscular orofacial e disfagia. • Limitações dos exames eletrodiagnósticos e interpretação integrada ao quadro clínico. • O que o Fonoaudiólogo deve extrair de um laudo de EEG e EMG. • Importância da comunicação entre Neurologista e Fonoaudiólogo. <p>Se for possível, abordar os POTENCIAIS VISUAIS, AUDITIVOS E SOMÁTICOS (Muito superficial).</p>
	<p>Neurogenética</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é neurogenética e por que ela é central nos transtornos neurológicos do neurodesenvolvimento. • Diferença entre alterações genéticas isoladas, síndromes genéticas e doenças neurogenéticas progressivas. • Princípios básicos de genética clínica aplicados à neurologia (genes, mutações, herança e penetrância). • Relação entre genética, desenvolvimento cerebral e funções comunicativas. • Principais síndromes neurogenéticas com impacto fonoaudiológico (Síndrome de Down, Rett, Angelman, Prader-Willi, X Frágil, deleções e duplicações cromossômicas). • Doenças neurogenéticas associadas a regressão de fala, linguagem e cognição. • Alterações motoras, sensoriais e cognitivas de base genética e seus efeitos na fala, voz

<p>Módulo 4 Neurologia complementar</p>	<p>e deglutição.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genética das apraxias de fala, dos transtornos de linguagem e do TEA. • Relação entre neurogenética, processamento auditivo e integração sensorial. • Marcadores clínicos que sugerem etiologia genética e devem alertar o Fonoaudiólogo. • Exames genéticos mais utilizados e o que o Fonoaudiólogo deve saber sobre seus resultados. • Limites e possibilidades da intervenção fonoaudiológica em quadros neurogenéticos. • Importância da intervenção precoce e do acompanhamento longitudinal. • Comunicação clínica entre Fonoaudiólogo, Neurologista e Geneticista. <p>Farmacologia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por que a farmacologia é parte essencial do manejo do paciente neurológico. • Princípios básicos de farmacocinética e farmacodinâmica aplicados à neurologia. • Principais classes de fármacos utilizados em neurologia clínica. • Antiepilépticos: mecanismos de ação e repercussões na comunicação e cognição. • Fármacos para doenças neurodegenerativas (Parkinson, demências): efeitos motores, cognitivos e de fala. • Psicofármacos frequentemente associados ao tratamento neurológico. • Medicamentos que impactam atenção, memória, linguagem e processamento auditivo. • Fármacos e efeitos sobre tônus muscular, coordenação orofacial e fadiga. • Impactos medicamentosos sobre deglutição e risco de aspiração. • Efeitos colaterais comuns relevantes para a fonoaudiologia (sonolência, disartria, boca seca, lentificação cognitiva). • Interações medicamentosas que podem alterar o desempenho terapêutico. • Diferença entre melhora clínica farmacológica e ganho funcional fonoaudiológico. • Adesão ao tratamento medicamentoso e sua influência nos resultados terapêuticos. • Sinais de alerta farmacológicos que o Fonoaudiólogo deve reconhecer e comunicar à equipe médica. • Limites de atuação do Fonoaudiólogo em relação a ajustes e orientações sobre medicação. • Importância da comunicação clínica entre Fonoaudiólogo, Farmacêutico e demais profissionais de saúde.
<p>Módulo 5 Transtornos de linguagem adquiridos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conceito de transtornos de linguagem adquirida. • Diferença entre linguagem adquirida, desenvolvimento típico e transtornos do neurodesenvolvimento. • Bases neuroanatômicas e neurofisiológicas da linguagem. • Organização cortical e subcortical dos sistemas linguísticos. • Afasias: definição, classificação e mecanismos neurais. • Afasias corticais e subcorticais. • Linguagem em lesões do hemisfério dominante e não dominante. • Repercussões linguísticas de AVC, TCE e outras lesões focais. • Alterações de compreensão, expressão, nomeação, repetição e pragmática. • Relação entre linguagem, cognição e funções executivas. • Transtornos da linguagem em doenças neurodegenerativas. • Apraxia de fala adquirida e sua distinção dos transtornos linguísticos. • Disartria e suas relações com a linguagem. • Avaliação fonoaudiológica dos transtornos de linguagem adquirida. • Interpretação funcional de neuroimagem e exames neurofisiológicos. • Princípios de reabilitação da linguagem baseada em evidências. • Plasticidade neural e recuperação funcional pós-lesão. • Abordagens terapêuticas e adaptação do plano terapêutico. • Limites, prognóstico e critérios de evolução clínica. • Importância da atuação interdisciplinar no manejo da linguagem adquirida.

<p>Módulo 6 Disfagia neurogênica</p>	<ul style="list-style-type: none">• Conceito de disfagia neurogênica ao longo do ciclo de vida.• Diferenças neuroanatômicas e neurofisiológicas entre deglutição adulta e infantil.• Desenvolvimento neurológico da deglutição no bebê e na criança.• Controle cortical, subcortical e troncoencefálico da deglutição.• Integração entre sistemas motor, sensorial, respiratório e autonômico.• Fases da deglutição sob a ótica neurológica.• Disfagia neurogênica em lesões do SNC no adulto.• Disfagia em AVC, TCE e lesões encefálicas globais.• Disfagia em doenças neurodegenerativas.• Disfagia em doenças neuromusculares e neuropatias periféricas.• Disfagia neurogênica na infância: causas congênitas e adquiridas.• Disfagia em Paralisia Cerebral, síndromes genéticas e encefalopatias.• Influência do tônus, da sensibilidade e do controle postural.• Relação entre respiração, voz e deglutição.• Fatores neurológicos de risco para aspiração em adultos e crianças.• Avaliação fonoaudiológica da disfagia neurogênica.• Interpretação funcional de exames complementares.• Classificação da gravidade e definição de conduta.• Estratégias terapêuticas baseadas em evidências.• Prognóstico e limites da reabilitação ao longo do desenvolvimento.• Importância da atuação interdisciplinar no manejo da disfagia neurogênica.
---	---