

PROGRAMA DE DISCIPLINA

DISCIPLINA: Tópicos em Nutrição II: Envelhecimento, Nutrição e Distúrbios da Comunicação

CÓDIGO: EFM044

DEPARTAMENTO: Departamento de Medicina Preventiva e Social

CARGA HORÁRIA TEÓRICA	CARGA HORÁRIA PRÁTICA	CRÉDITOS
30	00	02

VERSÃO CURRICULAR: 2016/1

PERÍODO: A partir do 3º

CLASSIFICAÇÃO DA DISCIPLINA: () Obrigatória (X) Optativa

PRÉ-REQUISITOS

Nenhum

EMENTA

Princípios gerais e técnicos do atendimento imediato a pessoas acometidas com desequilíbrio, ataxia vestibular, vertigens e alterações ao processo auditivo.

OBJETIVO GERAL

Ao final do curso, o aluno deverá ser capaz de: auxiliar outros profissionais de áreas interdisciplinares no diagnóstico mais completo e determinar terapias para reabilitação e tratamento de pacientes portadores de Labirintopatias de diferentes causas, alterações metabólicas e distúrbio Nutricional que levam a alteração da voz e da audição.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

METODOLOGIA

Aula expositiva, apresentação de seminários, pelos alunos, sobre assuntos definidos em conjunto e baseado no conteúdo programático.

Abordando temas relativos ao envelhecimento e doenças que alteram a nutrição, a audição, a fala e a comunicação.

AValiação

Grupo de discussão: 20

Seminário 1: 40

Seminário 2: 40

Total de pontos: 100

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**UNIDADES****LABIRINTOPATIAS DE CAUSA SISTÊMICAS**

- Objetivo
- Perfil das patologias
- Patologias
 1. Hipotireoidismo subclínico
 2. Diabetes Mellitus
 3. Patologias sistêmicas prevalentes

PERDA AUDITIVA PROGRESSIVA NEUROSENSORIAL

- Possíveis causas
- Descrição de algumas doenças
 - Hiperbilirrubinemia
 - Distúrbio no metabolismo de açúcar
 - Hipoglicemia
 - Doenças psiquiátricas
 - Patologias sistêmicas prevalentes

SINTOMAS VESTIBULARES POR CAUSAS PERIFÉRICAS DA VERTIGEM

- Sintomas
- Causas
- Diagnóstico etiológico
- Avaliação do paciente com tontura
- Patologias sistêmicas prevalentes

TIREÓIDE

- Hipertireoidismo
- Hipotireoidismo
- Câncer de tireóide

TIREOIDITES

- Definição
- Classificação
- Tratamento
- Avaliação
- Etiologia
- Quadro clínico
- Diagnóstico

EVOLUÇÃO DA MEDICINA

1. TIREOIDITE SUB AGUDA LINFOCÍTICA
 - Definição
 - Diagnóstico
 - Exame
 - Sintomas
 - Procedimentos
 - O que pode ocorrer
2. TIREOIDITE PÓS-PARTO
3. TIREOIDITE INDUZIDA POR DROGA
4. TIREOIDITE DE RIEDEL (FIBROSA OU INVASIVA)
5. MÓDULOS DA TIREÓIDE

BIBLIOGRAFIA**BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

- ANDRADE, P. V; LAMEU, E. B. Avaliação Nutricional em Pacientes Disfágico. In: COSTA, M; CASTRO, L. P. Tópicos em Deglutição e Disfagia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- ARONSON D, RAYFIELD E. J. Diabetes, obesity, and the metabolic syndrome. In Fuster V. Topol EJ. Nabel EG. Atherothrombosis and coronary artery disease. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005, p. 261-295.
- BANDEIRA, M.; BARROSO, S. M. Sobrecarga das famílias de pacientes psiquiátricos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 54, n.3, p. 206-214, 2005.
- BANDEIRA, M; CALZAVARA, M.G.P.; BARROSO, S. M. e FREITAS, L. Family Burden Interview Scale for Relatives of Pssychiatric Patients (FBIS-BR): Reability Study of the Brazilian Version. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 29, n. 1, p. 47-50, 2007.
- BARROSO, S. Sobrecarga de familiares de pacientes psiquiátricos: avaliação de fatores associados, 2006. 196 p. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Humano) – Curso de Pós-Graduação em Psicologia. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.
- BAZZOLI, G. J. et al (1999). Taxonomy of health networks and systems: bringing order out of chaos. *Health Services Research*, 33: 1683-1717.
- Organización Panamericana de La Salud. Documento oficial nº. 328: propuesra del plan estratégico 2008-2012: octubre 2007. Serie de documentos de planificación de la OPS. Washington, D. C.: OPS.
- BRETAN, O. O Fundamental da avaliação clínica no paciente disfágico. In: COSTA, M; CASTRO, L. P. Tópicos em Deglutição e Disfagia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- CITOPATHOLOGY, cancer. A section of the American Cancer Society. Vol. 96, issue 4. August 25, 2002.
- Diabetes Prevention Reseach Group: Reduction in the evidence of type 2 diabetes with life-style intervention or metformin. *N Engl J Med* 346:393-403, 2002.
- FREITAS, E. V. de. Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1573p.
- GILLIES, R. R.; SHORTELL, S. M.; ANDERSON, D. A.; MITCHELL, J. B.; MORGAN K. L. (1993). Conceptualizing and measuring integration: findings from the health systems integration study. *Hospital & Health Services Administration* 1993; 38(4): 467-89.

GILLIES, R. R.; SHORTELL, S. M.; YOUNG, G. J. (1997). Best practices in managing organized delivery systems. *Hospital & Health Services Administration* 1997; 42 (43): 299-321.

GRIZ, S.; LINS, O. G.; MENEZES, P. L. Neurofisiologia da audição. In: MENEZES, P. L.; NETO, S. C.; MOTTA, M. A. *Biofísica na audição*. São Paulo: Ed. Lovise, 2005. 105-124.

Major outcomes in high-risk hypertensive patients randomized to angiotensin-converting enzyme inhibitor or calcium channel blocker vs diuretic: The Antihypertensive and Lipide-Lowering Treatment to Prevent Heart Attack Trial (ALLHAT) *JAMA* 2002, 288:2981.

MALDONADO, M. R., et al. Factors associated with insulin discontinuation in subjects with ketosis – prone diabetes but preserved B-cell function. *Diabetic Medicine*, n.22, n. 12, 2005. 1744-1750p.

MEYERHOFF, W.; PATT, B. S. Distúrbios otológicos. In: KATZ, P. R. *Geriatría Prática*, 2. Ed. Rio de Janeiro: Ed. Revinter. 1997. 262-270p.

RANGEL, F. B. *Disfagia no adulto: o papel do fonoaudiólogo e nutricionista*. (Monografia de conclusão de curso de especialização em Motricidade Orofacial). São Paulo: CEFAC, 1998.

SAVAGE, D.B.;PETERSEN, K.F; SHULMAN G. I. Mechanisms of insulin resistance in humans and possible links with inflammation. *Hypertension* 2005, 45: 828-833.

SCAZUFCA, M.; MENEZES, P. R e ALMDEIDA, P. Caregiver burden in na elderly population with depression in São Paulo, Brazil. *Soc Psychiatry Epidemiol*. V. 37, p. 416-422, 2002.

SHORTELL, S. M.; GILLES, R. R.; ANDERSON D. A.; ERICKSON, K. M.; MITCHELL, J. B. (2000). Integrating health care delivery. *Gealth forum journal* 2000; 43 (6): 35-9.

SHORTELL, S. M.; GILLES, R. R.; ANDERSON D. A (1994). The new world of managed care: creating organized delivery systems. *Health affairs* 1994; ... 46-64.

World health Organization (2008). *Integrated healt services – what and why?* Technical Brief No. 1.

SILVA, L. M. *Distagia orofaríngea pós-acidente vascular encefálico no idoso*. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. V. 9, n. 2, Rio de Janeiro de 2006. Paris, 1992.

SMITH, P. C., MOSSIALOS, E., PAPANICOLAS1 (2008). *Backgroud document: perfomance measurement for health system improvement: experiences, chalegens and prospects*. WHO Regional Office for Europe, on behalf of the European Observatory on health systems and policies.

WAN, T. T. H.; LIN, B. Y. & MA, A. (2002). *Integration mechanisms and hospital efficiency in integrated health care delivery systems*. *Jornal of Medical Systems*, 26: 127-143.

WILLIAMS, P. T., HOFFMAN, K. La I. Weight – reclated increases in hypertension, hypercholestrolemia, and diabetes risk in normal weight male and female runners. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 27: 1811-1819, 2007.