

# Mestrado Próprio

Neurorreabilitação Fonoaudiológica  
e Orofacial para Enfermagem



## Mestrado Próprio

### Neurorreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial para Enfermagem

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 60 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Acesso ao site: [www.techtute.com/pt/enfermagem/mestrado-proprio/mestrado-proprio-neurorreabilitacao-fonoaudiologica-orofacial-enfermagem](http://www.techtute.com/pt/enfermagem/mestrado-proprio/mestrado-proprio-neurorreabilitacao-fonoaudiologica-orofacial-enfermagem)

# Índice

01

Apresentação

---

*pág. 4*

02

Objetivos

---

*pág. 8*

03

Competências

---

*pág. 14*

04

Direção do curso

---

*pág. 18*

05

Estrutura e conteúdo

---

*pág. 24*

06

Metodologia

---

*pág. 42*

07

Certificação

---

*pág. 50*

# 01

# Apresentação

Doenças neurodegenerativas como Alzheimer, Parkinson, esclerose múltipla ou AVC, além de causarem alterações no sistema nervoso do paciente, produzem outras patologias que os impedem de se comunicar corretamente e até de se alimentarem. O número de idosos com estas doenças é elevado em todo o mundo, e não é apenas este grupo etário que apresenta programas orofaciais ou neuronais. Na sua prática diária, os profissionais de enfermagem devem lidar com a gestão deste tipo de pacientes que necessitam, para além dos cuidados habituais, de neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial. Tendo em conta esta realidade, esta certificação foi criada para oferecer a informação mais atualizada sobre reabilitação vocal, terapia da fala e alimentação a pacientes com TEA. Tudo isto, além disso, num formato 100% online e com conteúdo multimédia inovador.





“

*Este Mestrado Próprio levá-lo-á  
facilmente à atualização que  
procuram em Neuroreabilitação  
Fonoaudiológica e Orofacial”*

Os recentes avanços científicos permitiram, por um lado, uma melhor compreensão do funcionamento do sistema nervoso e, por outro, progressos nos tratamentos e técnicas a utilizar em doentes que sofrem de problemas neurodegenerativos ou orofaciais. Estes avanços afetam diretamente múltiplas disciplinas como a Fonoaudiologia, mas também o pessoal de enfermagem, que é diretamente responsável por atender e cuidar dos doentes com estas patologias.

Estas terapias, juntamente com o trabalho do enfermeiro, foram perfeitamente unificadas para proporcionar uma resposta mais otimizada aos pacientes que sofrem de perturbações de deglutição, mesmo desde a infância, tais como disfagia orofaríngea e esofágica ou aqueles que sofrem de anomalias dento-maxilares. Uma vasta gama de patologias que devem ser tratadas pelo profissional com os conhecimentos mais atualizados. Esta é a razão da criação deste Mestrado Próprio, onde a TECH reuniu uma equipa pedagógica especializada e multidisciplinar com experiência como principal garantia de obtenção da informação mais recente e exaustiva em Neuroreabilitação Fonoaudiológica Orofacial para Enfermagem.

Assim, durante 12 meses, os estudantes poderão informar-se sobre os fundamentos básicos da neuroanatomia, os últimos avanços da Terapia Orofacial Miofuncional (TOM) nos cuidados precoces, as técnicas mais inovadoras atualmente utilizadas na reabilitação da voz ou a abordagem aos pacientes com Distúrbios do Espectro do Autismo. Um programa com uma abordagem teórica bem como prática, graças aos estudos de casos clínicos fornecidos pelos docentes que lecionam esta certificação.

Os profissionais de Enfermagem têm uma excelente oportunidade de se manterem atualizados no campo da Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial através de uma certificação universitária 100% online e flexível. Só é necessário um dispositivo eletrónico (computador, *tablet* ou telemóvel) com uma ligação à Internet para aceder ao conteúdo alojado no campus virtual. Além disso, o sistema *Relearning*, facilitará a sua progressão através do programa de estudos de uma forma muito mais ágil, reduzindo as horas de estudo que são tão frequentes noutras metodologias. Este Mestrado Próprio é, portanto, ideal para profissionais que desejam uma certificação universitária compatível com as responsabilidades mais exigentes.

Este **Mestrado Próprio em Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial para Enfermagem** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado.

As suas principais características são:

- ♦ O desenvolvimento de grande quantidade de casos práticos apresentados por especialistas em neuroreabilitação fonoaudiológica
- ♦ O seu conteúdo gráfico, esquemático e eminentemente prático fornece informação científica e prática sobre as disciplinas que são essenciais para a prática profissional
- ♦ As novidades na utilização da neuroreabilitação fonoaudiológica
- ♦ Exercícios práticos onde o processo de autoavaliação pode ser levado a cabo a fim de melhorar a aprendizagem
- ♦ O sistema de aprendizagem interativo baseado em algoritmos para a tomada de decisões sobre as situações propostas
- ♦ O seu foco especial nas metodologias baseadas em neuroreabilitação fonoaudiológica
- ♦ As lições teóricas, perguntas ao especialista, fóruns de discussão sobre questões controversas e atividades de reflexão individual
- ♦ Disponibilidade de acesso aos conteúdos a partir de qualquer dispositivo fixo ou portátil com ligação à Internet



*Graças a esta opção académica, estará atualizado no diagnóstico e tratamento de pacientes que necessitam de reabilitação vocal”*

“

*Os instrumentos de ensino mais avançados estão disponíveis 24 horas por dia. Aprofunde conhecimentos com elas nas diferentes Técnicas de Modificação do Comportamento (TMC)”*

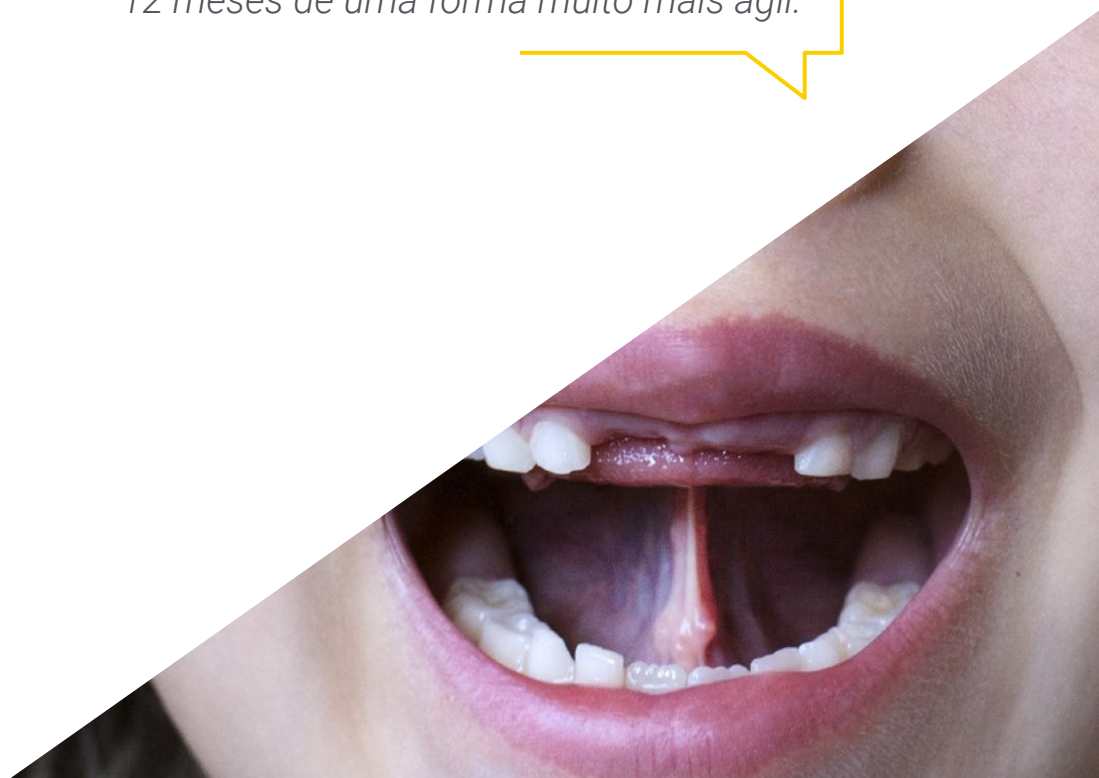
O corpo docente do curso inclui profissionais do setor que trazem a sua experiência profissional para esta capacitação, para além de especialistas reconhecidos de sociedades de referência e universidades de prestígio.

Graças ao seu conteúdo multimédia, desenvolvido com a mais recente tecnologia educacional, o profissional terá acesso a uma aprendizagem situada e contextual, ou seja, um ambiente de simulação que proporcionará um programa imersivo programado para se formar em situações reais.

A conceção deste programa baseia-se na Aprendizagem Baseada nos Problemas, através da qual o instrutor deve tentar resolver as diferentes situações da atividade profissional que surgem ao longo do curso académico. Para tal, contará com a ajuda de um sistema inovador de vídeo interativo desenvolvido por especialistas reconhecidos.

*Este programa 100% online irá apresentar-lhe novos tratamentos para o tratamento da disfagia orofaríngea e esofágica infantil.*

*A TECH utiliza o sistema Relearning para que possa estudar a Terapia Orofacial Miofuncional em profundidade durante 12 meses de uma forma muito mais ágil.*



02

# Objetivos

Com o objetivo principal de oferecer aos profissionais de enfermagem uma atualização sobre a Neuroreabilitação Fonoaudiológica e orofacial na sua área, este programa foi concebido para lhe proporcionar uma atualização sobre as mais recentes abordagens no tratamento de pacientes que sofrem de diferentes patologias vocais. Tudo isto, além disso, com uma equipa pedagógica especializada neste campo, que o orientará ao longo dos 12 meses de duração deste Mestrado Próprio.





“

*Conheça as técnicas mais eficientes  
atualmente utilizadas para detetar  
pacientes com problemas de voz”*



## Objetivos gerais

---

- ◆ Desenvolver uma ampla compreensão das bases anatômicas e funcionais do sistema nervoso central e periférico
- ◆ Estudar a anatomia e a função dos órgãos envolvidos em funções básicas como a respiração, fonação e deglutição
- ◆ Adquirir conhecimentos tanto na avaliação como na intervenção fonoaudiológica
- ◆ Aprofundar nas técnicas de reabilitação que tenham sido comprovadas na prática clínica
- ◆ Desenvolver competências de intervenção adquiridas em disciplinas complementares como a neuropsicologia, fisioterapia e psicologia
- ◆ Ser proficiente na avaliação, diagnóstico e tratamento de perturbações neurofuncionais e fonoaudiológicas em grupos específicos com perturbações neurodisciplinares ou sindrômicas
- ◆ Conhecer diferentes abordagens e programas de intervenção em Neuroreabilitação Fonoaudiológica





## Objetivos específicos

---

### **Módulo 1. Introdução à Neuroreabilitação I: fundamentos básicos de neuroanatomia**

- ◆ Conhecer a história do cérebro e como este tem sido objeto de estudo desde os tempos antigos
- ◆ Estudar a base do sistema nervoso para compreender o funcionamento do cérebro
- ◆ Detalhar em termos gerais quais são as fases de desenvolvimento embriológico do sistema nervoso
- ◆ Classificar as diferentes estruturas que compõem o sistema nervoso central
- ◆ Estudar a organização estrutural e funcional do córtex cerebral
- ◆ Identificar as características gerais que constituem as vias ascendentes e descendentes da medula espinal
- ◆ Reconhecer as diferenças entre a população infantil e adulta na prática clínica
- ◆ Estudar as diferentes funções desempenhadas pelo sistema nervoso autónomo
- ◆ Conhecer as características que constituem o controlo motor

### **Módulo 2. Introdução à Neuroreabilitação II: relação com o tratamento fonoaudiológico**

- ◆ Conhecer as diferentes doenças que causam danos cerebrais como base para a exploração neuropsicológica
- ◆ Conhecer quais são as funções cognitivas básicas
- ◆ Saber concetualizar as funções de atenção, memória e perceção
- ◆ Conhecer as classificações, processos e sistemas
- ◆ Adquirir conhecimentos básicos de testes utilizados para avaliação
- ◆ Conhecer as principais alterações das funções estudadas no presente tópico
- ◆ Abordar o conhecimento das funções executivas e da língua
- ◆ Saber em que consiste a reabilitação neuropsicológica e como abordar cada função cognitiva
- ◆ Conhecer diferentes técnicas de modificação de comportamento (TMC)

- ♦ Ter um conhecimento básico de como aplicar TMC
- ♦ Adquirir instrumentos para agir em caso de distúrbios comportamentais
- ♦ Saber como aplicar TMC ao campo fonoaudiológico a fim de conseguir um melhor desempenho
- ♦ Conhecer a implicação clínica da terapia ocupacional na reabilitação fonoaudiológica
- ♦ Conhecer o papel das famílias durante o processo de reabilitação

### **Módulo 3. Anatomia e fisiologia da voz. Estado de CCVV**

- ♦ Saber como implementar uma avaliação correta e abrangente da função vocal na prática clínica diária
- ♦ Conhecer os aspectos anatômicos e funcionais específicos do sistema fonatório como base para a reabilitação de patologias vocais e para o trabalho vocal com profissionais da voz
- ♦ Conhecer as características mais importantes da voz e aprender a ouvir diferentes tipos de vozes a fim de saber que aspectos são alterados para orientar a prática clínica

### **Módulo 4. Reabilitação vocal**

- ♦ Aprofundar o conhecimento das mais recentes técnicas de diagnóstico e tratamento
- ♦ Analisar as diferentes patologias vocais possíveis e alcançar o rigor científico nos tratamentos
- ♦ Resolver estudos de casos reais com abordagens terapêuticas atuais baseadas em provas científicas
- ♦ Aprofundar o conhecimento e a análise dos resultados obtidos nas avaliações objetivas da voz
- ♦ Conhecer diferentes abordagens ao tratamento de patologias vocais
- ♦ Aumentar a consciência da necessidade de cuidados vocais
- ♦ Ver a voz como uma capacidade global da pessoa e não como um ato exclusivo do sistema fonatório

### **Módulo 5. TOM (Terapia Orofacial/Miofuncional) e Cuidados na Primeira Infância**

- ♦ Compreender o comportamento oral e facial tanto inato como adquirido da criança
- ♦ Reconhecer um padrão motor correto na deglutição, respiração e sucção
- ♦ Detetar de forma precoce um distúrbio funcional na alimentação
- ♦ Conhecer a importância do crescimento orofacial e do desenvolvimento das funções vegetativas a nível pediátrico
- ♦ Detetar os sinais de posicionamento adequado e aplicá-los em várias posturas de amamentação
- ♦ Aprender a utilizar técnicas alternativas para a alimentação infantil
- ♦ Aprender a gerir as diferentes estratégias de intervenção orofacial para crianças com perturbações de deglutição
- ♦ Conhecer e desenvolver planos de ação durante a alimentação que podem ajudar, em primeira instância, com uma elevada probabilidade de sucesso
- ♦ Criar programas de alimentação adaptados e individualizados a cada caso de forma preventiva, reeducativa e reabilitativa

### **Módulo 6. Avaliação e intervenção em disfagia de origem neurológica na idade adulta**

- ♦ Conhecer a anatomia e fisiologia da deglutição
- ♦ Proporcionar conhecimentos anatômicos e fisiológicos das estruturas envolvidas na deglutição normal e patológica
- ♦ Aprender a base funcional da disfagia, classificá-la e conhecer as patologias associadas a esta doença
- ♦ Conhecer as escalas de avaliação, exploração e técnicas instrumentais de avaliação
- ♦ Desenvolver estratégias para avaliar a disfagia antes, durante e após a intervenção fonoaudiológica
- ♦ Aprender a avaliar o estado nutricional dos pacientes com disfagia e as consequências de uma má hidratação e desnutrição

- ♦ Conhecer as técnicas compensatórias em oposição às técnicas de reabilitação
- ♦ Formar o profissional na abordagem abrangente da disfagia de origem neurológica

### **Módulo 7. Odontologia e desordens orofaciais**

- ♦ Conhecer o funcionamento das estruturas envolvidas na respiração, mastigação e deglutição
- ♦ Reconhecer as anomalias dento-maxilares
- ♦ Relacionar, complementar e coordenar o trabalho entre a odontologia e a fonoaudiologia
- ♦ Conhecer os aparelhos ortodônticos
- ♦ Conhecer e avaliar as funções do sistema orofacial e as suas inter-relações
- ♦ Reconhecer quando a deglutição não é funcional
- ♦ Desenvolver um protocolo de avaliação orofacial-miofuncional

### **Módulo 8. Alimentação em TEA (Transtorno do Espectro Autista)**

- ♦ Desenvolver competências que favoreçam a avaliação da alteração do sistema orofacial em perturbações neurológicas congénitas
- ♦ Melhorar a qualidade de vida dos pacientes neurológicos através da melhoria dos seus hábitos alimentares
- ♦ Expandir o conhecimento e consolidar os princípios básicos da função oromotora infantil
- ♦ Realizar a criação de programas de novos hábitos e rotinas diretamente relacionados com a nutrição dos alunos com necessidades educativas especiais, a fim de melhorar a sua qualidade de vida, tanto a nível pessoal como social
- ♦ Melhorar a qualidade da ingestão em PCI, durante a alimentação, oferecendo maior segurança e eficiência em cada toma

### **Módulo 9. Alimentação em desordens neurológicas congénitas**

- ♦ Conhecer o conceito de TEA (Transtornos do Espectro do Autismo) e como o seu perfil sensorial influencia a sua dieta
- ♦ Estudar possíveis estratégias para lidar com as dificuldades de alimentação
- ♦ Aprender a desenvolver um programa de trabalho que melhore a função alimentar
- ♦ Fornecer estratégias de apoio para a compreensão do contexto através de apoio visual, táctil e auditivo
- ♦ Gerar instrumentos práticos para serem utilizados em contextos naturais
- ♦ Promover a criação de programas de alimentação individualizados e flexíveis, baseados nos interesses da criança com autismo



*Esta qualificação irá atualizá-lo na gestão de pacientes com TEA e nas estratégias mais eficazes para lidar com as dificuldades de alimentação”*

03

# Competências

Este Mestrado Próprio dá aos alunos a oportunidade de mergulhar rapidamente nas últimas descobertas científicas sobre Neuroreabilitação, bem como nas técnicas mais precisas para a abordagem de pacientes com problemas de deglutição, disfagia ou desnutrição. Nesta capacitação das suas competências, casos clínicos e vídeos em detalhe serão muito úteis para a sua integração na prática diária.



“

*Aproveite e melhore as suas competências técnicas na abordagem aos pacientes com disfagia ou problemas de deglutição de alimentos”*



## Competências gerais

- Possuir conhecimentos que proporcionem uma base ou oportunidade de ser original no desenvolvimento e/ou aplicação de ideias, muitas vezes no seu contexto de investigação
- Saber como aplicar os seus conhecimentos adquiridos e as suas capacidades de resolução de problemas em situações novas ou desconhecidas em ambientes novos ou não familiares dentro de contextos mais amplos (ou multidisciplinares) contextos relacionados com a sua área de estudo
- Ser capaz de integrar conhecimentos e lidar com as complexidades de fazer julgamentos com base em informações incompletas ou limitadas, incluindo reflexões sobre as responsabilidades sociais e éticas ligadas à aplicação dos seus conhecimentos e juízos
- Que os estudantes saibam comunicar suas conclusões, além do conhecimento e da lógica final por trás delas, a públicos especializados e não especializados de forma clara e sem ambiguidades.
- Possuir as capacidades de aprendizagem que lhes permitirão continuar a estudar de forma largamente autodirigida ou autónoma







## Competências específicas

---

- Utilizar terminologia fonoaudiológica em TOM e nos seus campos de intervenção derivados, através do uso da semiologia como base para a compreensão de toda a atividade profissional
  - Detetar, avaliar e explorar as diferentes alterações do sistema orofacial a um nível estrutural e tendo em conta as funções básicas e vitais (respirar, engolir, mastigar e sugar) e assim reeducar ou reabilitar uma função neuromuscular óptima para que o paciente possa ajudar ao crescimento e desenvolvimento de um equilíbrio muscular adequado
  - Criar equipas de trabalho durante a intervenção miofuncional, poder tomar decisões conjuntas e avaliar conjuntamente a evolução do caso
  - Ter consciência da importância de fazer referências a diferentes profissionais de saúde, tais como pediatras, estomatologistas, terapeutas da fala, especialistas em ORL, neurologistas, dentistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, etc.
  - Criar programas de prevenção para as diferentes perturbações e alterações orofaciais e miofuncionais
  - Explorar, avaliar, diagnosticar e fazer um prognóstico da evolução das alterações orofaciais a partir de uma abordagem multidisciplinar
  - Estudar, conhecer e aprender a utilizar as diferentes técnicas e instrumentos de exploração adequados à prática funcional de saúde, educacional ou clínica
  - Pôr em prática os diferentes tipos de intervenções orofaciais, de forma otimizada e adaptada a cada caso, de acordo com a sua etiologia e desenvolvimento motor
  - Desenvolver atitudes capazes de aconselhar e orientar as famílias e agentes de saúde, clínicos e educativos envolvidos em cada caso Usando a assertividade e clareza para uma interação ótima
  - Definir os limites da profissão, competências e aprender a reconhecer as boas práticas numa base sólida
- Estabelecer canais de comunicação, colaboração e coordenação com os agentes sociais e de saúde da área
  - Elaborar e escrever relatórios de referência e relatórios de avaliação fonoaudiológica a nível orofacial, de uma forma direta, clara e completa
  - Realizar intervenções de fonoaudiologia em todas as áreas necessárias aplicando princípios de intervenção coerentes e com competência profissional



*Um programa com uma abordagem prática, cujos casos clínicos o ajudarão a integrar os conhecimentos mais atualizados sobre doenças orofaciais na sua prática diária”*

# 04

## Direção do curso

A fim de alcançar resultados ótimos em Neuroreabilitação Fonoaudiológica Orofacial, deve haver profissionais com conhecimentos extensivos. É por isso que a TECH reuniu uma equipa de professores multidisciplinares composta por especialistas de renome na sua área. Assim, o profissional de enfermagem que tirar este Mestrado Próprio obterá a informação mais exaustiva e atualizada neste campo. Desta forma, esta instituição garante oferecer aos seus estudantes um diploma universitário de qualidade que se encontra na vanguarda académica.



“

*A TECH selecionou uma equipa pedagógica multidisciplinar que é uma referência no seu campo para lhe mostrar os últimos avanços na reabilitação neuroreativa da terapia da fala”*

## Direção



### Sr. Salvador Borrás Sanchís

- ◆ Psicólogo, professor e Terapeuta da Fala
- ◆ Conselheiro educacional na Generalitat Valenciana, Consejería de Educación
- ◆ Especialista na Abile Educativa
- ◆ Socio. Avance S.L.
- ◆ Assessor pedagógico e colaborador externo da Aula Salud
- ◆ Diretor Pedagógico. iteNlearning
- ◆ Autor do "Guía para la Reeducción de la Deglución Atípica y Trastornos Asociados"
- ◆ Diretor Pedagógico do Instituto DEIAP
- ◆ Licenciado em Psicologia
- ◆ Professor de Audição e de Línguas
- ◆ Diploma em Terapia da Fala



### Sra. Raquel Santacruz García

- ♦ Integradora social e terapeuta da fala clínica na Clínica Uner
- ♦ Docente na CEFIRE
- ♦ Especialista em Terapia Orofacial e Miofuncional

## Professores

### Sra. Paula del Carmen Álvarez Valdés

- ♦ Especialista em Diagnóstico e Tratamento de Intervenção Precoce
- ♦ Especialista Clínico Fonoaudiólogo em Terapia Miofuncional
- ♦ Especialista no Psicodiagnóstico e Tratamento de Intervenção Precoce
- ♦ Colaboração direta no Consultório Dentário
- ♦ Licenciado em Fonoaudiologia, Mestrado em Educação Especial e em Línguas Estrangeiras pela Universidade Pontifícia de Salamanca
- ♦ Mestrado em Terapia Miofuncional no ISEP

### Sr. José Luis Santacruz García

- ♦ Psicólogo especializado no campo das lesões cerebrais congénitas e adquiridas

### Sra. Mireia Gallego Díaz

- ♦ Terapeuta da fala hospitalar
- ♦ Terapeuta Ocupacional
- ♦ Terapeuta da fala Especialista em distúrbios de deglutição

### Sra. Laura Martín Bielsa

- ♦ Diretora do Centro Multidisciplinar Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ Licenciatura em Fonoaudiologia
- ♦ Licenciado em Magistério
- ♦ Decano da Associação Profissional de Fonoaudiólogos de Aragão

**Sra. Andrea García Gómez**

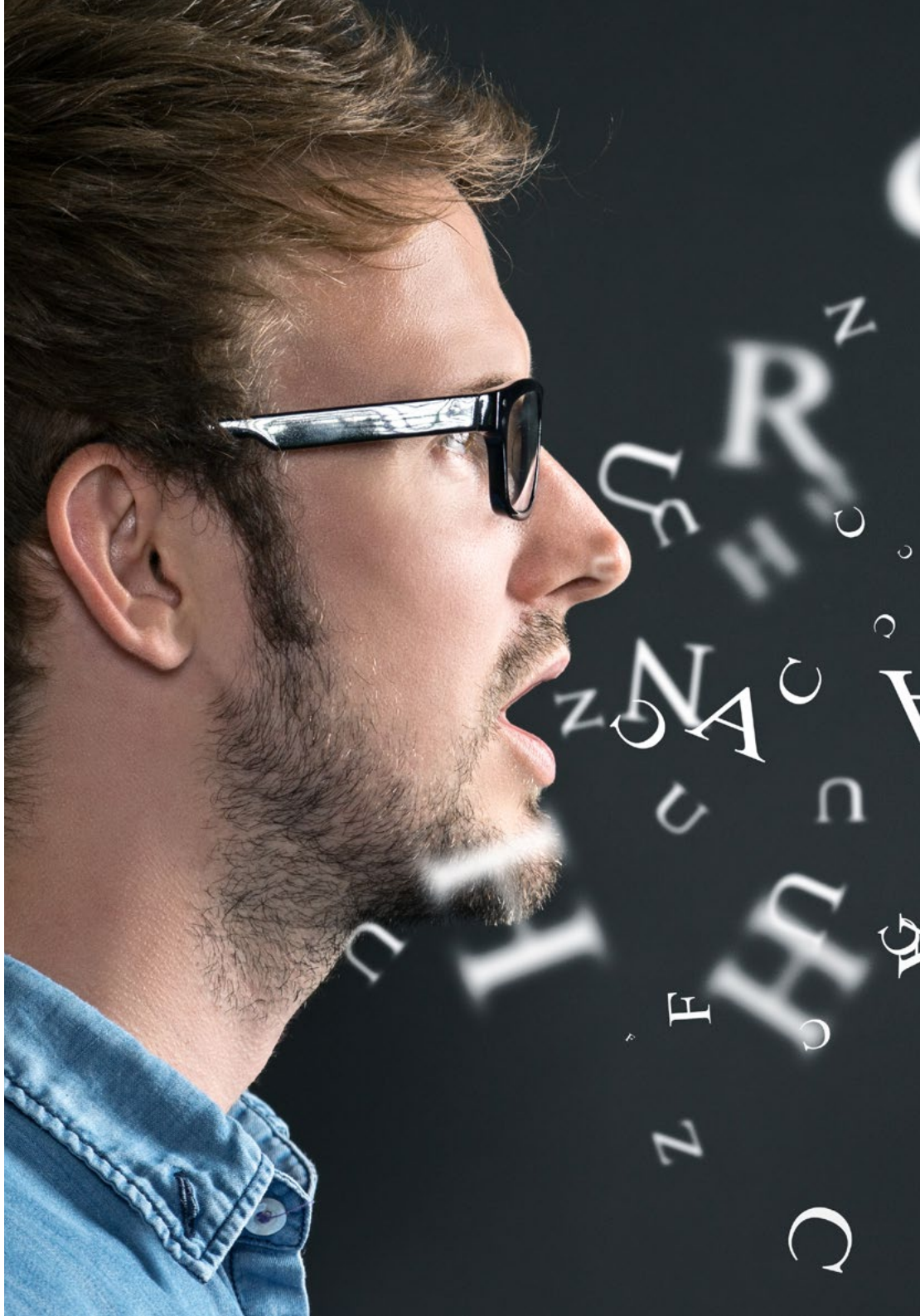
- ♦ Terapia da fala especializada em Neuroreabilitação de Lesão Cerebral Adquirida
- ♦ Terapeuta da fala na Clínica UNER
- ♦ Terapeuta da fala na Integra Daño Cerebral
- ♦ Terapeuta da fala na Ineuro
- ♦ Licenciada em Terapia da Fala
- ♦ Mestrado em Neuroreabilitação Fonoaudiológica em Dano Cerebral Adquirido

**Sra. Laura Navarro Marhuenda**

- ♦ Neuropsicóloga na Kinemas
- ♦ Especialista em Neuroreabilitação Infantil e Adultos no Centro integral de Lesão Cerebral
- ♦ Autora do Mestrado em Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Análise de Funções Vitais
- ♦ Neuropsicóloga na INEURO
- ♦ Neuropsicóloga na CLÍNICA UNER
- ♦ Licenciada em Psicologia pela Universidade Miguel Hernández de Elche
- ♦ Mestrado em Psicologia da Saúde pela Universidade Miguel Hernández de Elche
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia Clínica pela Universidade Europeia Miguel de Cervantes
- ♦ Mestrado em Neurologia Pediátrica e Neurodesenvolvimento, Universidade CEU Herrera

**Sra. Raquel Santacruz García**

- ♦ Especialista em Pedagogia e Nutrição
- ♦ Dietista da Companhia de Ballet Hispânico
- ♦ Bailarino no Centro Andaluz de Dança
- ♦ Licenciada em Nutrição Humana e Dietética pela Universidade Católica de San Antonio
- ♦ Especialista em Pedagogia da Dança do Institut del Teatre de Barcelona
- ♦ Licenciatura Intermédia em Dança Clássica no Conservatório de Múrcia



**Sra. Concha Carrasco de Larriva**

- ♦ Especialista em Reabilitação Cognitiva e Neuropsicologia Clínica
- ♦ Psicóloga na PEROCA
- ♦ Neuropsicóloga clínico acreditado pelo Conselho Geral de Psicologia em Espanha
- ♦ Professor associado no Departamento de Psicologia da Universidade Católica de San Antonio de Murcia
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia Clínica pela Associação Espanhola de Psicologia Cognitiva Clínica Comportamental
- ♦ Especialista em Reabilitação Infantil e Cognitiva pela Universidade Francisco de Vitoria
- ♦ Pós-graduação em Reabilitação Cognitiva pelo ISEP
- ♦ Licenciada em Psicologia pela Universidade de Granada
- ♦ Qualificada para a avaliação do Aautismo com a Escala de Observação para o Diagnóstico do Autismo ADOS

**Sra. Belén López Samper**

- ♦ Psicologia Geral da Saúde e Neuropsicóloga Clínica
- ♦ Psicóloga. Instituto Alcaraz
- ♦ Psicóloga. Centro IDEAT
- ♦ Neuropsicóloga Clínica UNER - Avaliação Integral e Reabilitação da Lesão Cerebral
- ♦ Especialista em Neuroreabilitação Infantil e Adultos no Centro integral de Lesão Cerebral
- ♦ Mestrado em Necessidades Educativas Especiais e Cuidados da Primeira Infância, Psicologia do Desenvolvimento e Infantil. Universidade Internacional de Valência
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia Clínica, Neuropsicologia. AEPPCC
- ♦ Mestrado de Psicologia Geral da Saúde. Universidade Internacional de Valência
- ♦ Licenciatura em Psicologia Universidade Miguel Hernández de Elche

**Sra. Rocío Muñoz Boje**

- ♦ Terapeuta Ocupacional Especialista em Neuroreabilitação na Clínica Under
- ♦ Terapeuta Ocupacional Especialista em Neuroreabilitação
- ♦ Licenciatura em Terapia Ocupacional

**Sra. Nekane Sanz Pérez**

- ♦ Terapeuta da Fala Clínica Especialista em Dano Cerebral Adquirido
- ♦ Professora na Iberocardio para a Aspace (Principal Confederação e Entidade de Cuidados com Paralisia Cerebral em Espanha)

**Sra. Ana Jiménez Jiménez**

- ♦ Neuropsicóloga Clínica e Assistente Social
- ♦ Neuropsicóloga clínica na Integra Daño Cerebral
- ♦ Neuropsicóloga na Clínica UNER
- ♦ Educadora da Equipa de Ação Social de Murcia na Cáritas Espanhola
- ♦ Licenciatura em Trabalho Social pela Universidade de Murcia
- ♦ Licenciada em Psicologia pela UNED
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia Clínica pela Universidade Europeia Miguel de Cervantes
- ♦ Mestrado em Psicologia Geral da Saúde pela UNED

**Sra. Pilar Selva Cabañero**

- ♦ Enfermeira Especialista em Enfermagem Obstétrica - Ginecológica (Parteira)
- ♦ Unidade de Ensino de Enfermagem Obstétrica-Ginecológica da Universidade de Murcia. Hospital Geral Universitário Santa Lúcia
- ♦ Publicação, "La anquiloglosia y el éxito de la lactancia materna", con ISBN13: 978-84- 695-5302-2. Ano 2012.

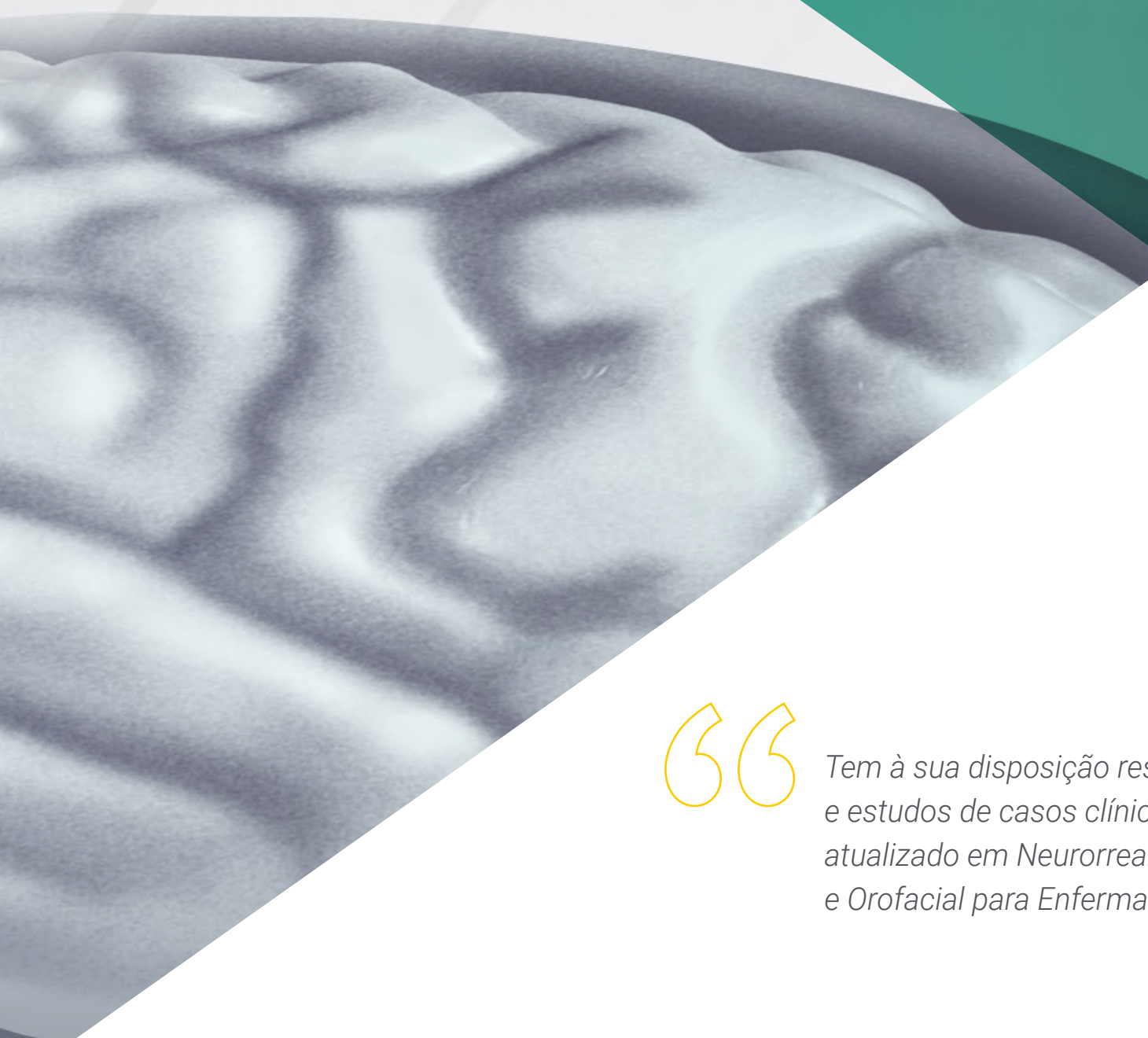
05

# Estrutura e conteúdo

O programa deste Mestrado Próprio foi concebido por um corpo docente que foi selecionado pela sua elevada qualificação e especialização na área da Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial. O seu vasto conhecimento refletiu-se num programa de estudos, que inclui resumos em vídeo, vídeos em detalhe, leituras especializadas e esquemas com os quais aprofundar os últimos desenvolvimentos em avaliação e intervenção em disfagia de origem neurológica na idade adulta, desordens orofaciais e reabilitação vocal.







“

*Tem à sua disposição resumos em vídeo, vídeos detalhados e estudos de casos clínicos com os quais se pode manter atualizado em Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial para Enfermagem”*

## Módulo 1. Introdução à Neuroreabilitação I: fundamentos básicos de neuroanatomia

- 1.1. História da descoberta do cérebro
  - 1.1.1. Introdução
  - 1.1.2. Etapas na história do cérebro: Mente x Cérebro
    - 1.1.2.1. Desde a antiguidade até ao século II
    - 1.1.2.2. Do século II ao século XVII
    - 1.1.2.3. Desde o século XIX até aos dias de hoje
  - 1.1.3. Uma visão moderna do cérebro
  - 1.1.4. Reabilitação neuropsicológica
  - 1.1.5. Conclusões
  - 1.1.6. Bibliografia
- 1.2. Introdução ao sistema nervoso
  - 1.2.1. Introdução
  - 1.2.2. O neurónio
    - 1.2.2.1. Anatomia das células
    - 1.2.2.2. Funções das células
    - 1.2.2.3. Classificação dos neurónios
    - 1.2.2.4. Células de apoio ou glias
  - 1.2.3. Transmissão da Informação
    - 1.2.3.1. Potenciais de ação
      - 1.2.3.1.1. Potencial de repouso
      - 1.2.3.1.2. Potencial de ação
      - 1.2.3.1.3. Potencial pós-sináptico, locais ou graduados
  - 1.2.4. Circuitos neuronais
  - 1.2.5. Organização hierárquica neural
    - 1.2.5.1. Introdução
    - 1.2.5.2. Características
  - 1.2.6. Plasticidade cerebral
  - 1.2.7. Conclusões





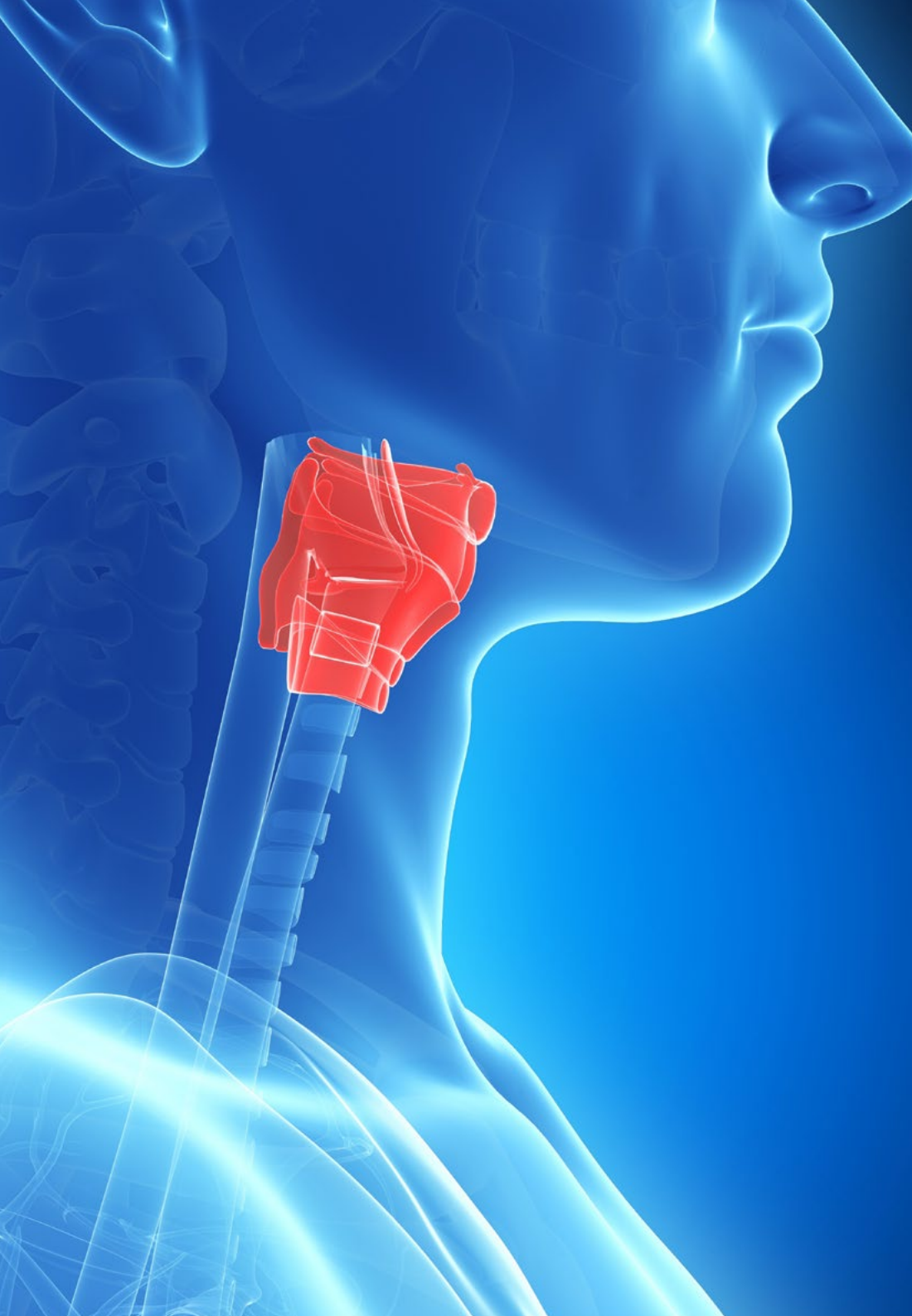
- 1.3. Neurodesenvolvimento
  - 1.3.1. Introdução
  - 1.3.2. Fases do desenvolvimento cerebral
    - 1.3.2.1. Neurogênese: proliferação
    - 1.3.2.2. Migração celular
    - 1.3.2.3. Diferenciação celular
    - 1.3.2.4. Sinaptogênese
    - 1.3.2.5. Apoptose: morte neuronal
    - 1.3.2.6. Mielinização
  - 1.3.3. Maturação cerebral desde o nascimento até à adolescência
  - 1.3.4. Sistemas de atuação no recém-nascido: os reflexos
  - 1.3.5. Sinais de alarme
  - 1.3.6. Conclusões
  - 1.3.7. Bibliografia
- 1.4. Sistema nervoso central
  - 1.4.1. Introdução
  - 1.4.2. Sistema nervoso periférico
  - 1.4.3. Sistema nervoso central
    - 1.4.3.1. Sistema de proteção do SNC: meninges
    - 1.4.3.2. Irrigação do SNC
    - 1.4.3.3. Medula
    - 1.4.3.4. Encéfalo
      - 1.4.3.4.1. Introdução
      - 1.4.3.4.2. Estrutura
        - 1.4.3.4.2.1. Tronco cerebral
        - 1.4.3.4.2.2. Rombencéfalo ou cérebro posterior
        - 1.4.3.4.2.3. Mesencéfalo ou cérebro médio
        - 1.4.3.4.2.4. Prosencéfalo ou cérebro anterior
  - 1.4.4. Conclusões
  - 1.4.5. Bibliografia

- 1.5. Organização estrutural e funcional do córtex cerebral
  - 1.5.1. Introdução
  - 1.5.2. Mapa de Brodmann
  - 1.5.3. Hemisférios cerebrais e córtex cerebral: organização estrutural
    - 1.5.3.1. Circunvoluções e ranhuras principais. Lóbulos cerebrais
    - 1.5.3.2. Estrutura do córtex cerebral
    - 1.5.3.3. Substância branca
      - 1.5.3.3.1. Fibras de associação
      - 1.5.3.3.2. Fibras comissurais
      - 1.5.3.3.3. Fibras de projeção
  - 1.5.4. Áreas corticais: organização funcional
  - 1.5.5. Conclusões
  - 1.5.6. Bibliografia
- 1.6. Vias da medula espinal
  - 1.6.1. Medula espinal
  - 1.6.2. Vias medulares ascendentes
  - 1.6.3. Organização anatômica
  - 1.6.4. Funções e lesões das vias ascendentes
  - 1.6.5. Vias medulares descendentes
  - 1.6.6. Organização anatômica
  - 1.6.7. Funções das vias descendentes
  - 1.6.8. Lesões das vias descendentes
  - 1.6.9. Receptores sensoriais
  - 1.6.10. Tipos anatômicos de recetores
- 1.7. Nervos cranianos
  - 1.7.1. Vocabulário básico essencial
  - 1.7.2. História
  - 1.7.3. Introdução
  - 1.7.4. Componentes nervosos
  - 1.7.5. Classificação nervos cranianos
  - 1.7.6. Patologias
  - 1.7.7. Resumo
- 1.8. Nervos espinais
  - 1.8.1. Introdução
  - 1.8.2. Componentes
  - 1.8.3. Dermatomas
  - 1.8.4. Plexos
  - 1.8.5. Plexo cervical
  - 1.8.6. Plexo braquial
  - 1.8.7. Plexo lombar
  - 1.8.8. Plexo sacro
  - 1.8.9. Patologias
- 1.9. Sistema nervoso autónomo
  - 1.9.1. Vocabulário básico
  - 1.9.2. Visão geral
  - 1.9.3. Funções do SNA
  - 1.9.4. Sistema Nervoso Somático x Sistema nervoso autónomo
  - 1.9.5. Organização
  - 1.9.6. SNA simpático
  - 1.9.7. SNA parassimpático
  - 1.9.8. Sistema nervoso entérico
  - 1.9.9. Alterações do sistema autónomo
- 1.10. Controlo motor
  - 1.10.1. Sistema somatossensorial
  - 1.10.2. Circuito motor superior
  - 1.10.3. Movimento
  - 1.10.4. Introdução ao controlo motor
  - 1.10.5. Aplicações clínicas de controlo motor e aprendizagem na neuroreabilitação
  - 1.10.6. Afetação neurológica
  - 1.10.7. Resumo global

## Módulo 2. Introdução à Neuroreabilitação II: relação com o tratamento fonoaudiológico

- 2.1. Etiologia da lesão cerebral
  - 2.1.1. Introdução
  - 2.1.2. Perturbações vasculares
    - 2.1.2.1. Síndromes oclusivos
    - 2.1.2.2. Tipos de doença cerebrovascular
    - 2.1.2.3. Alterações neuropsicológicas no AVC
  - 2.1.3. Neoplasias intracranianas
    - 2.1.3.1. Características gerais
    - 2.1.3.2. Classificação de tumores
    - 2.1.3.3. Alterações neuropsicológicas em tumores
  - 2.1.4. Traumatismos Cranioencefálicos (TCE)
    - 2.1.4.1. Características gerais
    - 2.1.4.2. Tipos de TCE
    - 2.1.4.3. Alterações nos TCE
  - 2.1.5. Doenças neurodegenerativas
    - 2.1.5.1. Características gerais
    - 2.1.5.2. Tipos e alterações
  - 2.1.6. Epilepsias
    - 2.1.6.1. Características gerais
    - 2.1.6.2. Classificação
  - 2.1.7. Infecções do sistema nervoso central
    - 2.1.7.1. Características gerais
    - 2.1.7.2. Classificação
  - 2.1.8. Circulação do líquido cérebrospinal e as suas alterações
    - 2.1.8.1. Características gerais
    - 2.1.8.2. Perturbações
  - 2.1.9. Resumo global
- 2.2. Funções cognitivas I: atenção, percepção e memória
  - 2.2.1. Introdução às funções cognitivas
  - 2.2.2. Sistema de alerta
    - 2.2.2.1. Conceito
    - 2.2.2.2. Avaliação
    - 2.2.2.3. Alterações
  - 2.2.3. Atenção
    - 2.2.3.1. Atenção focalizada/seletiva
      - 2.2.3.1.1. Conceito
      - 2.2.3.1.2. Avaliação
      - 2.2.3.1.3. Alterações
    - 2.2.3.2. Atenção sustentada
      - 2.2.3.2.1. Conceito
      - 2.2.3.2.2. Avaliação
      - 2.2.3.2.2. Alterações
    - 2.2.3.3. Atenção alternativa
      - 2.2.3.3.1. Conceito
      - 2.2.3.3.2. Avaliação
      - 2.2.3.3.3. Alterações
    - 2.2.3.4. Atenção dividida
      - 2.2.3.4.1. Conceito
      - 2.2.3.4.2. Avaliação
      - 2.2.3.4.3. Alterações
  - 2.2.4. Memória
    - 2.2.4.1. Conceito
    - 2.2.4.2. Processo
    - 2.2.4.3. Classificação
    - 2.2.4.4. Avaliação
    - 2.2.4.5. Alterações
  - 2.2.5. Percepção
    - 2.2.5.1. Conceito
    - 2.2.5.2. Avaliação
    - 2.2.5.3. Alterações
- 2.3. Funções cognitivas II: linguagem e funções executivas
  - 2.3.1. Concetualização das funções executivas
  - 2.3.2. Avaliação das funções executivas
  - 2.3.3. Alterações das funções executivas
  - 2.3.4. Síndrome pré-frontal dorsolateral
  - 2.3.5. Síndrome orbitofrontal
  - 2.3.6. Síndrome frontal mesial
  - 2.3.7. Concetualização da linguagem
  - 2.3.8. Avaliação da linguagem
  - 2.3.9. Distúrbios da linguagem

- 2.4. Avaliação neuropsicológica
    - 2.4.1. Introdução
    - 2.4.2. Objetivos da avaliação neuropsicológica
    - 2.4.3. Variáveis que influenciam a avaliação
    - 2.4.4. Lesão cerebral difusa x Local
    - 2.4.5. Localização e tamanho da lesão
    - 2.4.6. Profundidade da lesão
    - 2.4.7. Efeitos à distância da lesão
    - 2.4.8. Síndrome de desconexão
    - 2.4.9. Tempo de evolução da lesão
    - 2.4.10. Variáveis intrínsecas relacionadas com os pacientes
    - 2.4.11. Avaliação quantitativa x Qualitativa
    - 2.4.12. Etapas do processo de avaliação neuropsicológica
    - 2.4.13. História clínica e estabelecimento de relações terapêuticas
    - 2.4.14. Administração e correção de testes
    - 2.4.15. Análise e interpretação dos resultados, elaboração de relatórios e devolução de informação
  - 2.5. Reabilitação neuropsicológica e a sua aplicação em terapia da fala
    - 2.5.1. Reabilitação neuropsicológica i: funções cognitivas
      - 2.5.1.1. Introdução
    - 2.5.2. Atenção e percepção
      - 2.5.2.1. Treino do processo atencional
      - 2.5.2.2. Eficácia
      - 2.5.2.3. Realidade Virtual (VR)
    - 2.5.3. Memória
      - 2.5.3.1. Princípios básicos
      - 2.5.3.2. Estratégias de memória
      - 2.5.3.3. Realidade Virtual
    - 2.5.4. Praxias
      - 2.5.4.1. Estratégias para estimulação
      - 2.5.4.2. Tarefas concretas
    - 2.5.5. Linguagem
      - 2.5.5.1. Conselhos gerais
      - 2.5.5.2. Tarefas concretas
  - 2.5.6. Funções executivas (F.E)
    - 2.5.6.1. Conselhos gerais
    - 2.5.6.2. Estimulação das F.E.
      - 2.5.6.2.1. Sohlberg e Mateer
      - 2.5.6.2.2. Técnicas para o tratamento de déficits executivos
    - 2.5.6.3. Tarefas concretas
    - 2.5.6.4. Eficácia
  - 2.5.7. Resumo
  - 2.5.8. Bibliografia
- 2.6. Reabilitação comportamental e a sua aplicação em terapia da fala
  - 2.6.1. Introdução
    - 2.6.1.1. Modelos de referência E-R-C
    - 2.6.1.2. Orientações/correntes
    - 2.6.1.3. Características da modificação de comportamento
    - 2.6.1.4. Técnicas de modificação do comportamento: uso geral/ uso específico
  - 2.6.2. Avaliação comportamental: observação
    - 2.6.2.1. Definir comportamento objetivo
    - 2.6.2.2. Escolher método de medição
    - 2.6.2.3. Folhas de registo
    - 2.6.2.4. Aspetos contextuais do que foi observado
  - 2.6.3. Técnicas operantes: desenvolvimento de comportamentos
    - 2.6.3.1. Introdução
    - 2.6.3.2. Conceitos teóricos
    - 2.6.3.3. Programas de reforço
    - 2.6.3.4. Moldagem
    - 2.6.3.5. Encadeamento
    - 2.6.3.6. Desvanecimento
    - 2.6.3.7. Reforço negativo
    - 2.6.3.8. Âmbito de aplicação
  - 2.6.4. Técnicas operantes: redução de comportamentos
    - 2.6.4.1. Introdução
    - 2.6.4.2. Extinção
    - 2.6.4.3. Tempo esgotado
    - 2.6.4.4. Custo de resposta
    - 2.6.4.5. Âmbito de aplicação



- 2.6.5. Técnicas de operação: sistemas de organização de contingências
  - 2.6.5.1. Introdução
  - 2.6.5.2. Economia de fichas
  - 2.6.5.3. Contratos comportamentais
  - 2.6.5.4. Âmbito de aplicação
- 2.6.6. Técnicas de modelação
  - 2.6.6.1. Introdução
  - 2.6.6.2. Procedimento
  - 2.6.6.3. Técnicas de modelação
  - 2.6.6.4. Âmbito de aplicação
- 2.6.7. Comportamentos frequentes no campo da fonoaudiologia
  - 2.6.7.1. Impulsividade
  - 2.6.7.2. Apatia
  - 2.6.7.3. Desinibição
  - 2.6.7.4. Raiva ou agressividade
- 2.6.8. Conclusão
- 2.7. Reabilitação em terapia ocupacional e a sua aplicação em terapia da fala
  - 2.7.1. Terapia Ocupacional
  - 2.7.2. Influência da postura corporal no tratamento fonoaudiológico
  - 2.7.3. Postura corporal
  - 2.7.4. Adaptações na postura corporal
  - 2.7.5. Técnicas em neuroreabilitação BOBATH, AFFOLTER, ESTIMULAÇÃO BASAL
  - 2.7.6. Adaptações/ produtos de apoio úteis na reabilitação da fonoaudiologia
  - 2.7.7. Objectivo da terapia ocupacional como meio integrador
- 2.8. Neuropsicologia infantil
  - 2.8.1. Introdução
  - 2.8.2. Neuropsicologia infantil: definição e fundamentos gerais
  - 2.8.3. Etiologia
    - 2.8.3.1. Fatores genéticos e ambientais
    - 2.8.3.2. Classificação
      - 2.8.3.2.1. Perturbações do desenvolvimento neurológico
      - 2.8.3.2.2. Lesão cerebral adquirida
  - 2.8.4. Avaliação neuropsicológica
    - 2.8.4.1. Aspectos gerais e fase de avaliação
    - 2.8.4.2. Exames de avaliação
  - 2.8.5. Intervenção neuropsicológica
    - 2.8.5.1. Intervenção familiar
    - 2.8.5.2. Intervenção no âmbito educacional

- 2.8.6. Desenvolvimento das funções cognitivas
  - 2.8.6.1. Primeira infância (0-2 anos)
  - 2.8.6.2. Período pré-escolar (2-6 anos)
  - 2.8.6.3. Período escolar (6-12 anos)
  - 2.8.6.4. Adolescência (12-20 anos)
- 2.8.7. Conclusões
- 2.8.8. Bibliografia
- 2.9. Aconselhamento e terapia familiar
  - 2.9.1. Introdução
  - 2.9.2. Cuidados familiares na fase aguda e subaguda
    - 2.9.2.1. Fase aguda: internamento hospitalar
    - 2.9.2.2. Fase subaguda: o regresso a casa
    - 2.9.2.3. E após a reabilitação?
  - 2.9.3. A família como parte do processo de reabilitação
  - 2.9.4. Necessidades levantadas pela família durante o processo de reabilitação
  - 2.9.5. A equipa de reabilitação
  - 2.9.6. Conclusões
  - 2.9.7. Bibliografia
- 2.10. Exemplo de reabilitação transdisciplinar: caso clínico
  - 2.10.1. Caso Clínico
  - 2.10.2. Teorias de um TCE
  - 2.10.3. Afasia de Broca. Correlatos anatomopatológicos e alterações associadas na afasia de Broca
  - 2.10.4. Avaliação neuropsicológica
  - 2.10.5. Perfil neuropsicológico
  - 2.10.6. Resultados
  - 2.10.7. Deficits e potenciais
  - 2.10.8. Curso e tratamento da lesão
  - 2.10.9. Objectivos específicos para doentes com afasia de Broca
  - 2.10.10. Fundamentos básicos da reabilitação

### Módulo 3. Anatomia e fisiologia da voz. Estado de CCVV

- 3.1. Anatomia da voz
  - 3.1.1. Anatomia laríngea
  - 3.1.2. Estruturas respiratórias envolvidas na fonação
    - 3.1.2.1. Tórax
    - 3.1.2.2. Vias aéreas
    - 3.1.2.3. Musculatura respiratória
  - 3.1.3. Estruturas laríngeas envolvidas na fonação
    - 3.1.3.1. Esqueleto laríngeo
    - 3.1.3.2. Cartilagem
    - 3.1.3.3. Articulações
    - 3.1.3.4. Musculatura
    - 3.1.3.5. Inervação
  - 3.1.4. Estruturas do trato vocal envolvidas na fonação
    - 3.1.4.1. Modelo fonte-filtro linear
    - 3.1.4.2. Modelo fonte-filtro não linear
- 3.2. Fisiologia da voz
  - 3.2.1. Histologia das pregas vocais
  - 3.2.2. Propriedades biomecânicas das pregas vocais
  - 3.2.3. Teoria muco-ondulatória e teoria aerodinâmica-mioelástica
- 3.3. A voz patológica
  - 3.3.1. Eufonia x Disfonia
  - 3.3.2. Fadiga vocal
  - 3.3.3. Sinais acústicos de disfonia
  - 3.3.4. Classificação das disfonias
- 3.4. Tratamento médico-cirúrgico
  - 3.4.1. Fonocirurgia
  - 3.4.2. Cirurgias da laringe
  - 3.4.3. Medicação para a disfonia
- 3.5. Aspectos físicos e acústicos
  - 3.5.1. Aspectos físicos da voz
    - 3.5.1.1. Tipos de ondas
    - 3.5.1.2. Propriedades físicas das ondas sonoras: amplitude e frequência
    - 3.5.1.3. Transmissão de som
  - 3.5.2. Aspectos acústicos da voz
    - 3.5.2.1. Intensidade
    - 3.5.2.2. *Pitch*
    - 3.5.2.3. Qualidade



- 3.6. Qualidade
  - 3.6.1. Exploração morfofuncional
  - 3.6.2. Eletroglotografia
  - 3.6.3. Medidas aerodinâmicas
  - 3.6.4. Eletromiografia
  - 3.6.5. Videoquimografia
  - 3.6.6. Análise acústica
- 3.7. Avaliação perceptual
  - 3.7.1. GRBAS
  - 3.7.2. RASAT
  - 3.7.3. Pontuação GBR
  - 3.7.4. CAPE-V
  - 3.7.5. VPAS
- 3.8. Avaliação Funcional
  - 3.8.1. Frequência fundamental
  - 3.8.2. Fonetograma
  - 3.8.3. Tempos máximos de fonação
  - 3.8.4. Eficiência velocidade-palatina
  - 3.8.5. VHI
- 3.9. Avaliação da qualidade vocal
  - 3.9.1. Qualidade vocal
  - 3.9.2. Voz de alta qualidade x Voz de baixa qualidade
  - 3.9.3. Avaliação da qualidade vocal nos profissionais da voz
- 3.10. O historial clínico
  - 3.10.1. A importância do historial clínico
  - 3.10.2. Características da entrevista Inicial
  - 3.10.3. Seções do historial clínico e implicações na voz
  - 3.10.4. Proposta de um modelo de anamnese para a patologia vocal

## Módulo 4. Reabilitação vocal

- 4.1. Fonoaudiologia para disфония funcional
  - 4.1.1. Tipo I: distúrbio isométrico laríngeo
  - 4.1.2. Tipo II: contração glótica lateral e supraglótica
  - 4.1.3. Tipo III: contração supraglótica anteroposterior
  - 4.1.4. Tipo IV: afonia/disфония de conversão e disфония psicogénica com cordas vocais arqueadas
  - 4.1.5. Disфония de transição do adolescente
- 4.2. Fonoaudiologia das disфонияs orgánicas
  - 4.2.1. Introdução
  - 4.2.2. Fonoaudiologia nas disфонияs de origem orgánica congénita
  - 4.2.3. Fonoaudiologia nas disфонияs de origem orgánica adquirida
- 4.3. Fonoaudiologia das disфонияs orgánico-funcionais
  - 4.3.1. Introdução
  - 4.3.2. Objetivos na reabilitação de patologias orgánico-funcionais
  - 4.3.3. Proposta de exercícios e técnicas de acordo com o objetivo de reabilitação
- 4.4. Voz em problemas neurológicos adquiridos
  - 4.4.1. Disфония de origem neurológica
  - 4.4.2. Tratamento fonoaudiológico
- 4.5. Disфония infantil
  - 4.5.1. Características anatómicas
  - 4.5.2. Características Vocais
  - 4.5.3. Intervenção
- 4.6. Terapia higiénica
  - 4.6.1. Introdução
  - 4.6.2. Hábitos nocivos e o seu efeito na voz
  - 4.6.3. Medidas preventivas
- 4.7. Exercícios do trato vocal semiocluído
  - 4.7.1. Introdução
  - 4.7.2. Justificação
  - 4.7.3. TVSO
- 4.8. Estill voice training
  - 4.8.1. Jo Estill e a criação do modelo
  - 4.8.2. Princípios de Estill Voice Training
  - 4.8.3. Descrição

## Módulo 5. TOM (Terapia Orofacial/Miofuncional) e Cuidados na Primeira Infância

- 5.1. Desenvolvimento evolutivo neonatal
  - 5.1.1. Desenvolvimento evolutivo em recém-nascidos
  - 5.1.2. NBAS. Avaliação comportamental neonatal
  - 5.1.3. Diagnóstico precoce
  - 5.1.4. Diagnóstico neurológico
  - 5.1.5. Habituação
  - 5.1.6. Reflexos motores orais
  - 5.1.7. Reflexos corporais
  - 5.1.8. Sistema vestibular
  - 5.1.9. Meio social e interativo
  - 5.1.10. Utilização das NBAS em recém-nascidos de alto risco
- 5.2. Perturbações na alimentação infantil
  - 5.2.1. Processos de alimentação
  - 5.2.2. Fisiologia da deglutição pediátrica
  - 5.2.3. Fases de aquisição de competências
  - 5.2.4. Deficits
  - 5.2.5. Trabalho multidisciplinar
  - 5.2.6. Sintomatologia de alerta
  - 5.2.7. Desenvolvimento orofacial prematuro
  - 5.2.8. Vias de alimentação: parenteral, enteral, sonda, gastrectomia, oral (dieta modificada ou não modificada)
  - 5.2.9. Refluxo gastroesofágico
- 5.3. Neurodesenvolvimento e alimentação infantil
  - 5.3.1. Desenvolvimento embrionário
  - 5.3.2. Surgimento das principais funções primárias
  - 5.3.3. Fatores de risco
  - 5.3.4. Marcos evolutivos
  - 5.3.5. Função sináptica
  - 5.3.6. Imaturidade
  - 5.3.7. Maturidade neurológica



- 5.4. Aptidões cérebro-motoras
  - 5.4.1. Competências motoras orais-faciais inatas
  - 5.4.2. Evolução dos padrões motores orofaciais
  - 5.4.3. Deglutição reflexa
  - 5.4.4. Respiração por reflexo
  - 5.4.5. Sucção por reflexo
  - 5.4.6. Avaliação de reflexos orais do recém-nascido
- 5.5. Amamentação
  - 5.5.1. Início precoce
  - 5.5.2. Impacto a nível orofacial
  - 5.5.3. Exclusividade
  - 5.5.4. Nutrição ótima
  - 5.5.5. Maturação espontânea da musculatura oral
  - 5.5.6. Mobilidade e sinergia muscular
  - 5.5.7. Posição
  - 5.5.8. Recomendações terapêuticas
  - 5.5.9. Desenvolvimento intelectual
  - 5.5.10. Programa de intervenção
- 5.6. Técnicas de alimentação precoce
  - 5.6.1. Alimentação do recém-nascido
  - 5.6.2. Técnicas de posicionamento
  - 5.6.3. Sinais de boa posição
  - 5.6.4. Recomendações terapêuticas chave
  - 5.6.5. Fórmulas lácteas e não lácteas
  - 5.6.6. Classificação de fórmulas
  - 5.6.7. Técnicas de uso de biberão
  - 5.6.8. Técnicas de uso de colher
  - 5.6.9. Técnicas de uso de copo decotado
  - 5.6.10. Técnicas de utilização com sonda ou utilização de sistemas de alimentação alternativa
- 5.7. Intervenção da fonoaudiologia em recém-nascidos
  - 5.7.1. Avaliação das funções primárias
  - 5.7.2. Reeducação das disfunções neuromotoras primárias
  - 5.7.3. Intervenção primária
  - 5.7.4. Planeamento e coordenação do tratamento individual
  - 5.7.5. Programa de exercícios motores orais I
  - 5.7.6. Programa de exercícios motores orais II
  - 5.7.7. Intervenção com famílias
  - 5.7.8. Ativação motora precoce
- 5.8. Transtorno da deglutição infantil I
  - 5.8.1. Análise da ingestão
  - 5.8.2. Desnutrição
  - 5.8.3. Infecções respiratórias Unidade das vias aéreas
  - 5.8.4. Exploração complementar
  - 5.8.5. Exploração quantitativa
  - 5.8.6. Tratamento nutricional
  - 5.8.7. Tratamento adaptativo: postura, textura, materiais
  - 5.8.8. Programa de ação
- 5.9. Tratamento reabilitativo da disfagia orofaríngea e esofágica infantil
  - 5.9.1. Sintomatologia
  - 5.9.2. Etiologia
  - 5.9.3. Criança com lesão neurológica. Elevada probabilidade de apresentar alterações
  - 5.9.4. Disfagia em bebés
  - 5.9.5. Fases de deglutição normalizada em pediatria x Deglutição patológica
  - 5.9.6. Maturidade neurológica: estado cognitivo, estado emocional e coordenação motora
  - 5.9.7. Impossibilidade de alimentação oral
  - 5.9.8. Cuidados prévios. Alta probabilidade de recuperação
- 5.10. Transtorno da deglutição infantil II
  - 5.10.1. Tipos. Classificação com base neuroanatômica e comportamental
  - 5.10.2. Disfagia maturacional funcional
  - 5.10.3. Doenças degenerativas
  - 5.10.4. Patologias cardiorrespiratórias
  - 5.10.5. Lesão cerebral congénita
  - 5.10.6. Lesão Cerebral Adquirida Infantil (LCAI)
  - 5.10.7. Síndromes craniofaciais
  - 5.10.8. Perturbações do espectro autista

## Módulo 6. Avaliação e intervenção em disfagia de origem neurológica na idade adulta

- 6.1. A deglutição. Definição e anatomia
  - 6.1.1. Definição de deglutição
  - 6.1.2. Anatomia da deglutição. Estruturas
    - 6.1.2.1. Cavidade oral
    - 6.1.2.2. Faringe
    - 6.1.2.3. Laringe
    - 6.1.2.4. Esófago
  - 6.1.3. Anatomia da deglutição. Controlo neurológico
    - 6.1.3.1. Sistema nervoso central
    - 6.1.3.2. Pares craniais
    - 6.1.3.3. Sistema nervoso autónomo
- 6.2. A deglutição. O processo de deglutição
  - 6.2.1. Fases da deglutição
    - 6.2.1.1. Fase pré-oral
    - 6.2.1.2. Fase oral
      - 6.2.1.2.1. Fase preparatória oral
      - 6.2.1.2.2. Fase de transporte oral
    - 6.2.1.3. Fase faríngea
    - 6.2.1.4. Fase esofágica
  - 6.2.2. Sistema de válvulas
  - 6.2.3. Biomecânica da deglutição
    - 6.2.3.1. Deglutição de líquidos
    - 6.2.3.2. Deglutição de semissólidos
    - 6.2.3.3. Deglutição de sólidos A Mastigação
  - 6.2.4. Coordenação da respiração-deglutição
- 6.3. Introdução à disfagia
  - 6.3.1. Definição
  - 6.3.2. Etologia e prevalência
    - 6.3.2.1. Causas funcionais
    - 6.3.2.2. Causas orgânicas
  - 6.3.3. Classificações
    - 6.3.3.1. Tipos de disfagia
    - 6.3.3.2. Gravidade da disfagia
  - 6.3.4. Diferenciação disfagia estrutural x Disfagia neurógena
  - 6.3.5. Sinais e lógica da disfagia
  - 6.3.6. Conceitos de segurança e eficácia
    - 6.3.6.1. Complicações da segurança
    - 6.3.6.2. Complicações da eficácia
  - 6.3.7. Disfagia na lesão cerebral
  - 6.3.8. Disfagia nos idosos
- 6.4. Avaliação médica da disfagia
  - 6.4.1. Anamnese médica
  - 6.4.2. Escalas de classificação e rastreio
    - 6.4.2.1. EAT-10
    - 6.4.2.2. MECV-V. Método de exame clínico de volume-viscosidade
      - 6.4.2.2.1. Como realizar o MECV-V?
      - 6.4.2.2.2. Dicas úteis para a aplicação do MECV-V
  - 6.4.3. Testes instrumentados
    - 6.4.3.1. Fibroendoscopia (FEES)
    - 6.4.3.2. Videofluoroscopia (VFD)
    - 6.4.3.3. Fibroendoscopia vs. Videofluoroscopia
    - 6.4.3.4. Manometria faringoesofágica
- 6.5. Avaliação Fonoaudiológica da disfagia
  - 6.5.1. Anamnese
  - 6.5.2. Avaliação geral do paciente
    - 6.5.2.1. Exame físico
    - 6.5.2.2. Exame cognitivo
  - 6.5.3. Exploração clínica do paciente
    - 6.5.3.1. Avaliação de estruturas
    - 6.5.3.2. Exploração da motricidade e sensibilidade oral
    - 6.5.3.3. Avaliação de pares craniais
    - 6.5.3.4. Avaliação dos reflexos
    - 6.5.3.5. Exploração da deglutição por fases (sem bolo)
    - 6.5.3.6. Utilização de auscultação e avaliação sonora
    - 6.5.3.7. Avaliação respiratória e da fonação
  - 6.5.4. Avaliação no paciente com traqueostomia
  - 6.5.5. Escalas de severidade e qualidade de vida

- 6.6. Avaliação do estado nutricional
    - 6.6.1. Importância da nutrição
    - 6.6.2. Escalas de rastreio em nutrição
      - 6.6.2.1. *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST)
      - 6.6.2.2. *Mini Nutritional Assessment* (MNA)
      - 6.6.2.3. *Nutritional Risk Screening 2002* (NRS 2002)
    - 6.6.3. Avaliação nutricional
    - 6.6.4. Desnutrição
    - 6.6.5. Desidratação
    - 6.6.6. Suplementos nutricionais
    - 6.6.7. Alternativas à alimentação oral
      - 6.6.7.1. Nutrição enteral
        - 6.6.7.1.1. Nutrição por sonda naso/oroenteral
        - 6.6.7.1.2. Nutrição por gastrostomia
        - 6.6.7.1.3. Comparação dos tipos de nutrição enteral
      - 6.6.7.2. Nutrição parenteral
  - 6.7. Reabilitação da disfagia com técnicas compensatórias
    - 6.7.1. Objetivos do tratamento reabilitativo
    - 6.7.2. Técnicas posturais
    - 6.7.3. Modificações da consistência
    - 6.7.4. Modificação do volume e da velocidade de ingestão
    - 6.7.5. Modificação perceptível dos alimentos
    - 6.7.6. Novas texturas
    - 6.7.7. Adaptação de utensílios para a ingestão
    - 6.7.8. Diretrizes ao paciente e à sua família
      - 6.7.8.1. Adaptação do ambiente
      - 6.7.8.2. Administração de medicamentos
      - 6.7.8.3. Higiene bucal
  - 6.8. Reabilitação da disfagia com técnicas de reabilitativas I
    - 6.8.1. Critérios de inclusão/exclusão ao tratamento com técnicas de reabilitação
    - 6.8.2. Manobras de deglutição
  - 6.8.3. Técnicas para o exercício dos músculos envolvidos na deglutição
    - 6.8.3.1. Terapia miofuncional orofacial
      - 6.8.3.1.1. Manipulação dos tecidos moles
      - 6.8.3.1.2. Técnicas de incremento sensorial
      - 6.8.3.1.3. Exercícios específicos para:
        - 6.8.3.1.3.1. Língua
        - 6.8.3.1.3.2. Lábios/bucinaidores
        - 6.8.3.1.3.3. Músculos mastigatórios
        - 6.8.3.1.3.4. Véu de paladar
    - 6.8.3.2. Técnicas para estimular o reflexo de deglutição
    - 6.8.3.3. Exercícios de propulsão do bolo
    - 6.8.3.4. Exercícios para a elevação laríngea (excursão hióide)
    - 6.8.3.5. Exercícios para melhorar o fecho glótico
- 6.9. Reabilitação da disfagia com técnicas reabilitativas II
  - 6.9.1. Tratamento da disfagia com base na sintomatologia
  - 6.9.2. Tratamento da respiração
  - 6.9.3. Posicionamento
  - 6.9.4. Implementação da dieta
  - 6.9.5. Uso de toxina botulínica
  - 6.9.6. Fita neuromuscular
    - 6.9.6.1. Ligaduras rígidas
    - 6.9.6.2. Ligaduras flexíveis
  - 6.9.7. Eletroterapia na deglutição
  - 6.9.8. Novas tecnologias
- 6.10. Conteúdo para ajudar o terapeuta da fala a trabalhar com disfagia
  - 6.10.1. RCP na alimentação
  - 6.10.2. Reologia alimentar
  - 6.10.3. Informação extra sobre cada um dos tópicos estudados

## Módulo 7. Odontologia e desordens orofaciais

- 7.1. Dentição
  - 7.1.1. Introdução
  - 7.1.2. Crescimento e desenvolvimento dentário
  - 7.1.3. Classificação
  - 7.1.4. Dentição primária
  - 7.1.5. Dentição mista
  - 7.1.6. Dentição permanente
  - 7.1.7. Formação e desenvolvimento dentário
- 7.2. Padrão normo típico e patológico
  - 7.2.1. Introdução
  - 7.2.2. Aparelhos
  - 7.2.3. Deformidades dentolabiais
  - 7.2.4. Anomalias eruptivas
  - 7.2.5. Padrão patológico e desordem congénita
  - 7.2.6. Avaliação e exame clínico
  - 7.2.7. Intervenção clínica
  - 7.2.8. Visão multidisciplinar
- 7.3. Exame clínico e análise radiográfica
  - 7.3.1. Introdução
  - 7.3.2. Panorâmica
  - 7.3.3. Telerradiografia
  - 7.3.4. Análise circular de Ricketts
  - 7.3.5. Cefalometria de Steiner
  - 7.3.6. Radiografia óssea
  - 7.3.7. Bibliografia
- 7.4. Avaliação
  - 7.4.1. Introdução
  - 7.4.2. Funções do sistema orofacial
  - 7.4.3. Análise estética / biofacial
  - 7.4.4. Avaliação anatômica-funcional
  - 7.4.5. Avaliação das funções do sistema orofacial
  - 7.4.6. Deglutição atípica
  - 7.4.7. Protocolo de avaliação miofuncional
  - 7.4.8. Bibliografia

- 7.5. Função e forma
  - 7.5.1. Introdução
  - 7.5.2. Distúrbios de respiração e deglutição
  - 7.5.3. Respiração e deglutição
  - 7.5.4. Bruxismo
  - 7.5.5. Exploração articular e mandibular I
  - 7.5.6. Exploração articular e mandibular II
  - 7.5.7. Estudo da dinâmica mandibular
  - 7.5.8. Bibliografia
- 7.6. Intervenção fonoaudiológica
  - 7.6.1. Introdução
  - 7.6.2. Respiração oral
  - 7.6.3. Disfunção oral
  - 7.6.4. Intervenção fonoaudiológica na respiração oral
  - 7.6.5. Deglutição atípica
  - 7.6.6. Intervenção fonoaudiológica deglutição atípica
  - 7.6.7. ATM
  - 7.6.8. Intervenção fonoaudiológica em ATM
  - 7.6.7. Bibliografia
- 7.7. Oclusão e maloclusões
  - 7.7.1. Introdução
  - 7.7.2. Oclusão temporal
  - 7.7.3. Desenvolvimento da oclusão temporal
  - 7.7.3. Oclusão permanente
  - 7.7.4. Desenvolvimento da oclusão permanente
  - 7.7.5. Oclusão fisiológica e não fisiológica
  - 7.7.6. Oclusão estática e dinâmica
  - 7.7.7. Tratamento multidisciplinar
  - 7.7.8. Bibliografia
- 7.8. Principal classificação da oclusão
  - 7.8.1. Introdução
  - 7.8.2. Características
  - 7.8.3. Classificação anteroposterior
  - 7.8.4. Síndromes transversais I
  - 7.8.5. Síndromes transversais II
  - 7.8.6. Síndromes verticais
  - 7.8.7. Etiopatogenia das más oclusões
  - 7.8.8. Bibliografia

- 7.9. Odontologia e fonoaudiologia
  - 7.9.1. Introdução
  - 7.9.2. Trabalho multidisciplinar
  - 7.9.3. Exame extraoral
  - 7.9.4. Exame intraoral
  - 7.9.5. Exame funcional
  - 7.9.6. Ortodontia e função oral
  - 7.9.7. Bibliografia
  - 7.9.8. Intervenção fonoaudiológica em distúrbios orofaciais
- 7.10. Estudo de caso
  - 7.10.1. Introdução
  - 7.10.2. Caso prático 1
  - 7.10.3. Caso prático 2
  - 7.10.4. Caso prático 3
  - 7.10.5. Caso prático 4
  - 7.10.6. Bibliografia

## Módulo 8. Alimentação em TEA (Transtorno do Espectro Autista)

- 8.1. Definição e história do TEA
  - 8.1.1. Respiração
  - 8.1.2. Classificação e Padrão Respiratório
  - 8.1.3. Análise do percurso Aéreo
  - 8.1.4. Mastigação
  - 8.1.5. Deglutição
  - 8.1.6. Estruturas do Sistema Estomatognático envolvidas na deglutição
  - 8.1.7. Estruturas Neurológicas envolvidas na deglutição
  - 8.1.8. Controle Neurológico da Deglutição
  - 8.1.9. Disfagia Neurógena
  - 8.1.10. Relação entre a respiração e a deglutição. Importância da coordenação da respiração deglutição durante o processo de deglutição
- 8.2. Detecção e Diagnóstico precoce da perturbação do espectro autista
  - 8.2.1. Objetivos do tema
  - 8.2.2. Introdução
  - 8.2.3. Características do TEA
  - 8.2.4. Comunicação e interação social
  - 8.2.5. Competências de comunicação
  - 8.2.6. Competências de interação social
  - 8.2.7. Flexibilidade de comportamento e de pensamento
  - 8.2.8. Processo sensorial
  - 8.2.9. Escalas e instrumentos
  - 8.2.10. Conclusão
  - 8.2.11. Bibliografias
- 8.3. Princípios metodológicos gerais no tratamento de pessoas com TEA
  - 8.3.1. Introdução
  - 8.3.2. Princípios Metodológicos Básicos
  - 8.3.3. Técnicas de Intervenção
  - 8.3.4. Apoio à Intervenção em pessoas com TEA
  - 8.3.5. Sistema de trabalho Teacch
- 8.4. Diretrizes Gerais de intervenção na alimentação
  - 8.4.1. Diretrizes gerais de intervenção
  - 8.4.2. Ordem de apresentação dos alimentos
  - 8.4.3. Recomendações
  - 8.4.4. Conclusão
- 8.5. Problemas de Alimentação em crianças com TEA. Proposta de Intervenção em caso único. Parte 1
  - 8.5.1. Introdução aos problemas de alimentação de crianças com autismo
  - 8.5.2. Caso clínico avaliação qualitativa
  - 8.5.3. Exemplo de avaliação estrutural e funcional orofacial
  - 8.5.4. Estratégias de intervenção fonoaudiológica

- 8.6. Problemas de Alimentação em crianças com TEA. Proposta de Intervenção em caso único. Parte 2
  - 8.6.1. Programa de Intervenção Fonoaudiológica
  - 8.6.2. Aumentar a consciência e o controlo das funções respiratórias
  - 8.6.3. Higiene nasal
  - 8.6.4. Favorecer a respiração nasal e o sopro
  - 8.6.5. Aumentar a resposta sensorial olfativa
  - 8.6.6. Função de Alimentação
  - 8.6.7. Sensibilidade Oral
  - 8.6.8. Higiene bucal
  - 8.6.9. Estimulação oral
  - 8.6.10. Motricidade oral
  - 8.6.11. Estereognosia oral
  - 8.6.12. Inibição do reflexo de náusea
  - 8.6.13. Estimulação de sabores
  - 8.6.14. Relaxamento dos músculos mastigatórios
  - 8.6.15. Mastigação sem alimento
  - 8.6.16. Mastigação com alimento

### Módulo 9. Alimentação em desordens neurológicas congénitas

- 9.1. Alimentação em desordens neurológicas congénitas. Parte 1
  - 9.1.1. Paralisia cerebral e disfagia orofaríngea
  - 9.1.2. Principais problemas relacionados com a alimentação associados à paralisia cerebral
  - 9.1.3. Alterações da função neuromuscular
  - 9.1.4. Alterações do tipo sensorial
  - 9.1.5. Alterações estruturais envolvidas no processo de deglutição
  - 9.1.6. Alterações da postura
  - 9.1.7. Perturbações motoras orofaciais







- 9.2. Alimentação em desordens neurológicas congênitas. Parte 2
  - 9.2.1. Alterações estruturais da cavidade oral
  - 9.2.2. Paladar ogival
  - 9.2.3. Maloclusões
  - 9.2.4. Perturbações articulação temporomandibular (ATM)
  - 9.2.5. Alterações na saúde oral
  - 9.2.6. Problemas respiratórios
  - 9.2.7. Ausência de reflexo de tosse ou tosse ineficaz
  - 9.2.8. Infecções respiratórias associadas à aspiração
  - 9.2.9. Bibliografia
- 9.3. Alterações na segurança e eficácia da deglutição. Principais sinais presentes nas pessoas com Paralisia Cerebral
  - 9.3.1. Alterações da eficácia
  - 9.3.2. Alterações da segurança
  - 9.3.3. Sinais evidentes no momento da ingestão
  - 9.3.4. Sinais não evidentes no momento da ingestão
  - 9.3.5. Modelo de atuação na presença de distúrbios de deglutição
- 9.4. Nutrição Humana e Dietética
  - 9.4.1. Sintomatologia da desnutrição e da desidratação
  - 9.4.2. Consequências da desnutrição e da desidratação
  - 9.4.3. Doenças causadas pelo calor
  - 9.4.4. Escalas de screening desnutrição/malnutrição
  - 9.4.5. Importância do papel do nutricionista
- 9.5. Alimentação em Pessoas com Paralisia Cerebral e Distúrbios Relacionados com grandes necessidades de apoio com Disfagia
  - 9.5.1. Importância do trabalho interdisciplinar na alimentação da pessoa com PC com disfagia
  - 9.5.2. Tipos de alimentação para pessoas com Paralisia Cerebral e deficiências com elevadas necessidades de apoio
  - 9.5.3. Aspectos a ter em conta durante a alimentação oral adaptada
  - 9.5.4. A evolução para as adaptações na textura e consistência dos alimentos
  - 9.5.5. Alimentos Texturizados
  - 9.5.6. Principais diferenças em comparação com as dietas Turmix
  - 9.5.7. O que implica a implementação da texturização?

06

# Metodologia

Este programa de capacitação oferece uma forma diferente de aprendizagem.

A nossa metodologia é desenvolvida através de um modo de aprendizagem cíclico: **o Relearning.**

Este sistema de ensino é utilizado, por exemplo, nas escolas médicas mais prestigiadas do mundo e tem sido considerado um dos mais eficazes pelas principais publicações, tais como a ***New England Journal of Medicine.***



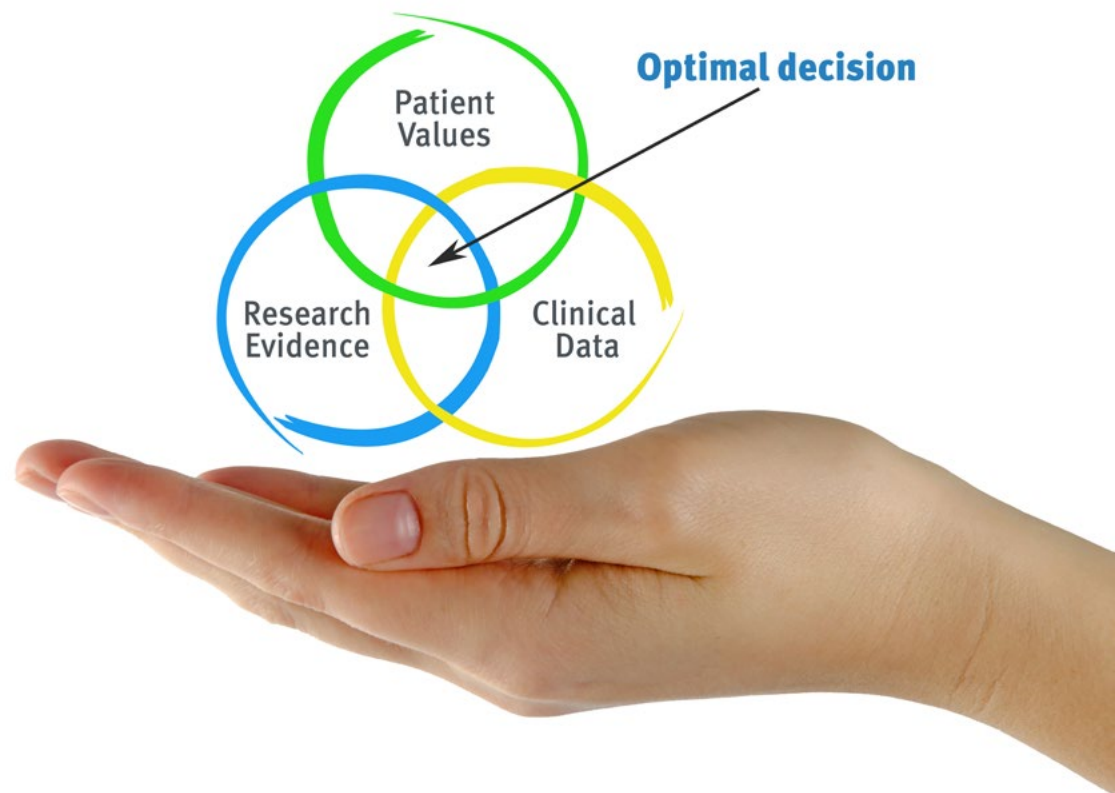
“

*Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para o levar através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que provou ser extremamente eficaz, especialmente em disciplinas que requerem memorização"*

## Na Escola de Enfermagem da TECH utilizamos o Método de Caso

Numa dada situação, o que deve fazer um profissional? Ao longo do programa, os estudantes serão confrontados com múltiplos casos clínicos simulados com base em pacientes reais nos quais terão de investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver a situação. Há abundantes provas científicas sobre a eficácia do método. Os enfermeiros aprendem melhor, mais depressa e de forma mais sustentável ao longo do tempo.

*Com a TECH pode experimentar uma forma de aprendizagem que abala as fundações das universidades tradicionais de todo o mundo"*



Segundo o Dr. Gérvas, o caso clínico é a apresentação anotada de um paciente, ou grupo de pacientes, que se torna um "caso", um exemplo ou modelo que ilustra alguma componente clínica peculiar, quer pelo seu poder de ensino, quer pela sua singularidade ou raridade. É essencial que o caso se baseie na vida profissional atual, tentando recriar as condições reais na prática profissional de enfermagem.

“

*Sabia que este método foi desenvolvido em 1912 em Harvard para estudantes de direito? O método do caso consistia em apresentar situações reais complexas para que tomassem decisões e justificassem a forma de as resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard”*

#### A eficácia do método é justificada por quatro realizações fundamentais:

- 1 Os enfermeiros que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, mas também desenvolvem a sua capacidade mental através de exercícios para avaliar situações reais e aplicar os seus conhecimentos.
- 2 A aprendizagem é solidamente traduzida em competências práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
- 3 A assimilação de ideias e conceitos é facilitada e mais eficiente, graças à utilização de situações que surgiram a partir de um ensino real.
- 4 O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os estudantes, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento do tempo passado a trabalhar no curso.



## Relearning Methodology

A TECH combina eficazmente a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, que combina 8 elementos didáticos diferentes em cada lição.

Melhoramos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.

*O enfermeiro aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes de aprendizagem simulados. Estas simulações são desenvolvidas utilizando software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.*



Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis globais de satisfação dos profissionais que concluem os seus estudos, no que diz respeito aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Esta metodologia já formou mais de 175.000 enfermeiros com sucesso sem precedentes em todas as especialidades, independentemente da carga prática. Tudo isto num ambiente altamente exigente, com um corpo estudantil universitário com um elevado perfil socioeconómico e uma idade média de 43,5 anos.

*O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e mais desempenho, envolvendo-o mais na sua capacitação, desenvolvendo um espírito crítico, defendendo argumentos e opiniões contrastantes: uma equação direta ao sucesso.*

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, mas acontece numa espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, cada um destes elementos é combinado de forma concêntrica.

A pontuação global do nosso sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais elevados padrões internacionais.



Este programa oferece o melhor material educativo, cuidadosamente preparado para profissionais:



#### Material de estudo

Todos os conteúdos didáticos são criados pelos especialistas que irão ensinar o curso, especificamente para o curso, para que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Estes conteúdos são depois aplicados ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isto, com as mais recentes técnicas que oferecem peças de alta-qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



#### Técnicas e procedimentos de enfermagem em vídeo

A TECH traz as técnicas mais inovadoras, com os últimos avanços educacionais, para a vanguarda da atualidade em enfermagem. Tudo isto, na primeira pessoa, com o máximo rigor, explicado e detalhado para a assimilação e compreensão do estudante. E o melhor de tudo, pode observá-los quantas vezes quiser.



#### Resumos interativos

A equipa da TECH apresenta os conteúdos de uma forma atrativa e dinâmica em comprimidos multimédia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceituais a fim de reforçar o conhecimento.

Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi premiado pela Microsoft como uma "História de Sucesso Europeu"

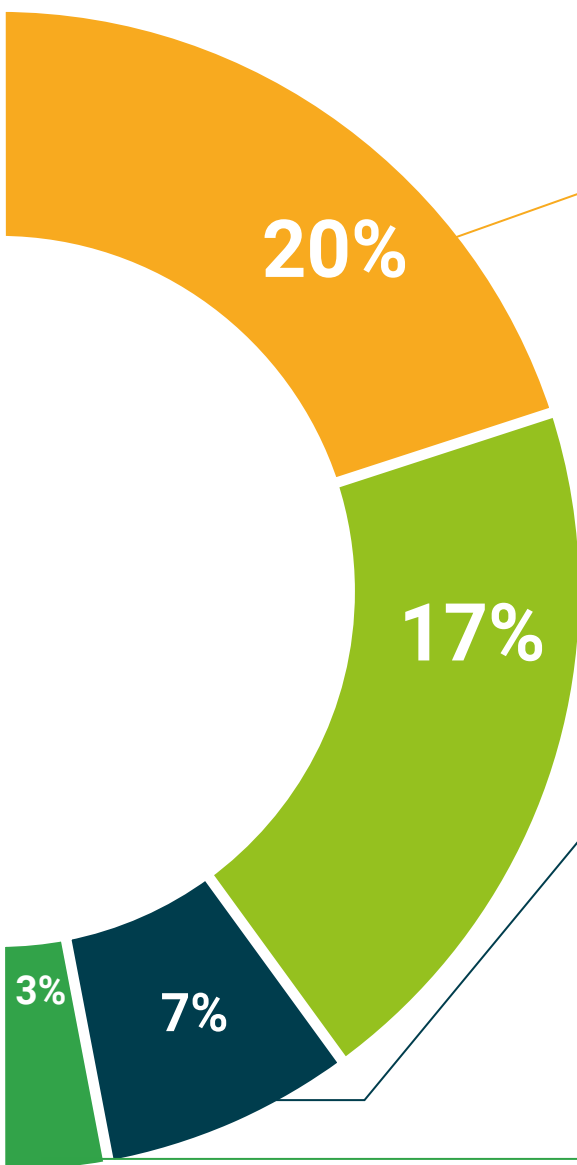


#### Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que necessita para completar a sua capacitação







#### Análises de casos desenvolvidas e conduzidas por especialistas

A aprendizagem eficaz deve necessariamente ser contextual. Por esta razão, a TECH apresenta o desenvolvimento de casos reais nos quais o perito guiará o estudante através do desenvolvimento da atenção e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.



#### Testing & Retesting

Os conhecimentos do aluno são periodicamente avaliados e reavaliados ao longo de todo o programa, através de atividades e exercícios de avaliação e auto-avaliação; para que o aluno possa verificar como está a atingir os seus objetivos.



#### Masterclasses

Existem provas científicas sobre a utilidade da observação por terceiros especializada.

O denominado Learning from an Expert constrói conhecimento e memória, e gera confiança em futuras decisões difíceis.



#### Guias rápidos de atuação

A TECH oferece os conteúdos mais relevantes do curso sob a forma de folhas de trabalho ou guias de ação rápida. Uma forma sintética, prática e eficaz de ajudar os estudantes a progredir na sua aprendizagem.



07

# Certificação

O Mestrado Próprio em Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial para Enfermagem garante, para além do conteúdo mais rigoroso e atualizado, o acesso a um grau de Mestre emitido pela TECH Universidade Tecnológica.



“

*Conclua este plano de estudos com sucesso e receba o seu certificado sem sair de casa e sem burocracias”*

Este **Mestrado Próprio em Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial para Enfermagem** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado.

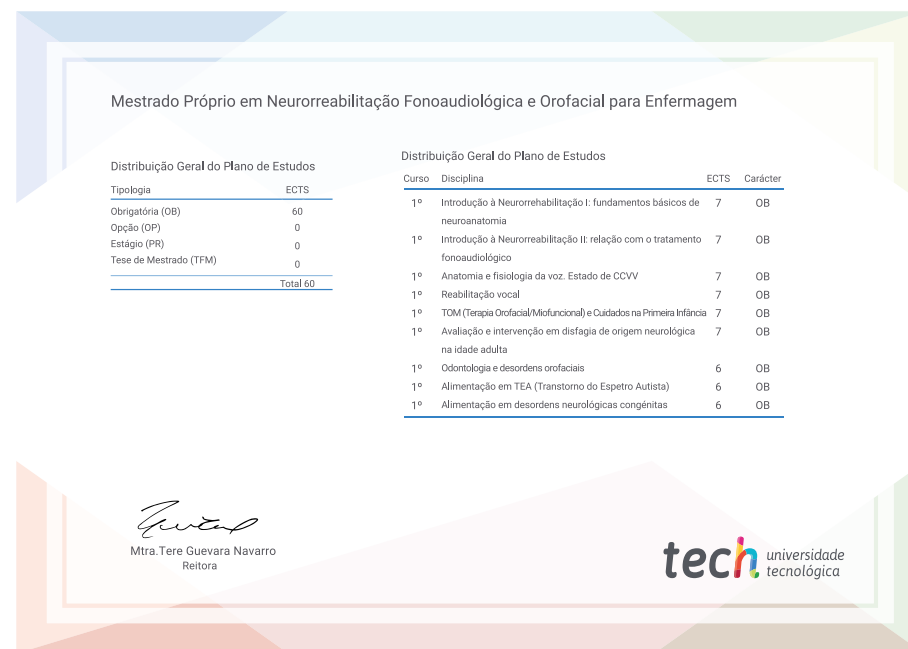
Uma vez aprovadas as avaliações, o aluno receberá por correio, com aviso de receção, o certificado\* correspondente ao título de **Mestrado Próprio** emitido pela **TECH Universidade Tecnológica**.

Este certificado contribui significativamente para o desenvolvimento da capacitação continuada dos profissionais e proporciona um importante valor para a sua capacitação universitária, sendo 100% válido e atendendo aos requisitos normalmente exigidos pelas bolsas de emprego, concursos públicos e avaliação de carreiras profissionais.

Certificação: **Mestrado Próprio em Neuroreabilitação Fonoaudiológica e Orofacial para Enfermagem**

ECTS: **60**

Carga horária: **1.500 horas**



\*Apostila de Haia Caso o aluno solicite que o seu certificado seja apostilado, a TECH EDUCATION providenciará a obtenção do mesmo com um custo adicional.

futuro  
saúde confiança pessoas  
informação orientadores  
educação certificação ensino  
garantia aprendizagem  
instituições tecnologia  
comunidade compromisso  
atenção personalização  
conhecimento inovação  
presente qualidade  
desenvolvimento saúde

**tech** universidade  
tecnológica

## Mestrado Próprio

Neurorreabilitação  
Fonoaudiológica  
e Orofacial para Enfermagem

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 60 ECTS
- » Tempo Dedicado: 16 horas/semana
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

# Mestrado Próprio

Neurorreabilitação Fonoaudiológica  
e Orofacial para Enfermagem