

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOCÊNCIAS E FISIOPATOLOGIA****PROGRAMA DA DISCIPLINA****CÓDIGO:** DAB4034**NOME:** Origem desenvolvimentista da saúde e doença – DOHaD**CURSO:** Mestrado e Doutorado

CRÉDITOS			CARGA HORÁRIA TOTAL: 15 horas
TOTAL: 01	PRÁTICOS:	TEÓRICOS: 01	
PRÉ-REQUISITOS:			CO-REQUISITOS:

EMENTA:

Estudo dos fatores envolvidos no desenvolvimento do processo saúde e doença - DOHaD

PROGRAMA:

- Conceito DOHaD: origem da saúde e doença em fases críticas do desenvolvimento;
- Visão da Organização Mundial da saúde sobre doenças não comunicáveis;
- Estudos epidemiológicos relacionados a doenças não comunicáveis programadas
- Fases críticas do desenvolvimento
- Insultos que levam a programação (benéfica e maléfica: estilo de vida, atividade física, comportamento alimentar, uso de drogas)
- Programação metabólica (mecanismo de regulação do metabolismo, fisiopatologia de doenças metabólicas, mecanismos de programação de obesidade e diabetes)
- Programação cardiovascular (mecanismo de regulação da pressão arterial, fisiopatologia de doenças cardiovasculares, mecanismos de programação)

BIBLIOGRAFIA:**BIBLIOGRAFIA:**

- Barker, D.J., The origins of the developmental origins theory. *J Intern Med*, 2007. 261(5): p. 412-7.
- Wadhwa, P.D., et al., Developmental origins of health and disease: brief history of the approach and current focus on epigenetic mechanisms. *Semin Reprod Med*, 2009. 27(5): p. 358-68.
- Dyer, J.S. and C.R. Rosenfeld, Metabolic imprinting by prenatal, perinatal, and postnatal overnutrition: a review. *Semin Reprod Med*, 2011. 29(3): p. 266-76.
- Johnson, R.J., et al., The discovery of hypertension: evolving views on the role of the kidneys, and current hot topics. *Am J Physiol Renal Physiol*, 2015. 308(3): p. F167-78.
- Tomat, A.L. and F.J. Salazar, Mechanisms involved in developmental programming of hypertension and renal diseases. Gender differences. *Horm Mol Biol Clin Investig*, 2014. 18(2): p. 63-77.
- Taylor, P.D., A.M. Samuelsson, and L. Poston, Maternal obesity and the developmental programming of hypertension: a role for leptin. *Acta Physiol (Oxf)*, 2014. 210(3): p. 508-23.
- Prasad, G.V., Metabolic syndrome and chronic kidney disease: Current status and future directions. *World J Nephrol*, 2014. 3(4): p. 210-9.

8. Boubred, F., et al., Developmental origins of chronic renal disease: an integrative hypothesis. *Int J Nephrol*, 2013. 2013: p. 346067.
9. Alves, J. G. B. and L. V. Alves (2024). "Early-life nutrition and adult-life outcomes." *J Pediatr (Rio J)* 100 Suppl 1(Suppl 1): S4-S9.
10. Buklijas, T. and S. Al-Gailani (2023). "A fetus in the world: Physiology, epidemiology, and the making of fetal origins of adult disease." *Hist Philos Life Sci* 45(4): 44.
11. Mukoyama, M. (2024). "Fetal origins of adult hypertension and renal injury: an epigenetic memory matter?" *Hypertens Res*.
12. Penkler, M., M. Hanson, R. Biesma and R. Muller (2019). "DOHaD in science and society: emergent opportunities and novel responsibilities." *J Dev Orig Health Dis* 10(3): 268-273.
13. Shi, Q. and K. Qi (2023). "Developmental origins of health and disease: Impact of paternal nutrition and lifestyle." *Pediatr Investig* 7(2): 111-131.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

1ª	2ª	3ª
DETALHAR ABAIXO O PROCESSO DE VERIFICAÇÕES DE APRENDIZAGEM (PROVAS, AVALIAÇÃO CONTÍNUA, SEMINÁRIOS, TRABALHOS, ETC)		
<p>A avaliação será através da apresentação de seminários e seções de TBL (<i>team-based learning section</i>) da seguinte forma:</p> <p>1ª – Desenvolvimento do conteúdo: planejamento, exatidão, sequência, qualidade do conteúdo – valendo de 0,0 a 10,0</p> <p>2ª - Apresentação: tempo, interação com o grupo, usos de recursos didáticos, controle do grupo – valendo de 0,0 a 10,0</p> <p>3ª - Participação: presença, participação nas discussões (perguntas/respostas) – valendo de 0,0 a 10,0</p> <p>A nota final será a média aritmética simples das três avaliações.</p>		