REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

ANATOMIA E FISIOLOGIA DA CRIANÇA NA FORMAÇÃO MÉDICA: ANÁLISE DOS CURRÍCULOS DAS UNIVERSIDADES FEDERAIS BRASILEIRAS.

PEDIATRIC ANATOMY AND PHYSIOLOGY IN MEDICAL EDUCATION: AN ANALYSIS OF THE CURRICULA OF BRAZILIAN FEDERAL UNIVERSITIES.

ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL NIÑO EN LA FORMACIÓN MÉDICA: UN ANÁLISIS DE LOS PLANES DE ESTUDIO DE LAS UNIVERSIDADES FEDERALES BRASILEÑAS

Isabella de Pietro Ruggiero[1]; Geraldo José Medeiros Fernandes[2]; Evelise Aline Soares[3].

[1] Acadêmica do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alfenas (FAMED - UNIFAL-MG).
[2] Professor de Clínica Cirúrgica e Cirurgia Pediátrica da FAMED da UNIFAL-MG e do curso de Medicina do Centro Universitário de Jaguariúna (UniFAJ). Doutor em Morfologia pela Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM).
[3] Professora da disciplina Bases Morfofuncionais do Recém-Nascido, Lactente e da Criança e Diretora da FAMED da UNIFAL-MG. Mestre e Doutora na área de Anatomia pelo Programa de Pós-Graduação em Biologia Celular e Estrutural da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP.

Autor correspondente: evelise.anatomia@gmail.com
Palavras-chave: Anatomia; Fisiologia; Criança; Pediatria.

Resumo

INTRODUÇÃO: A anatomia humana constitui a base fundamental para a compreensão das funções do corpo, das patologias, da semiologia e do tratamento das doenças, sendo uma disciplina milenar e a primeira a integrar o ensino nas escolas médicas desde a Antiguidade. Por muitos anos, a medicina foi uma ciência baseada no homem adulto branco, apesar de ser apenas uma parcela do objeto de estudo. Tradicionalmente, o estudo da anatomia, ministrado no ciclo básico do curso, é restrito ao indivíduo adulto. Devido a esse fator, percebe-se uma lacuna antiga no ensino médico brasileiro sobre as particularidades da anatomia e da fisiologia do indivíduo desde o seu nascimento até a infância. Considerando que o conhecimento das especificidades morfofuncionais de recém-nascidos, lactentes e crianças é essencial para uma prática médica segura, ainda persiste a ideia equivocada de que “a criança é apenas um adulto em miniatura”, o que representa uma lacuna de explicitação nas ementas analisadas. Portanto, é fundamental que tais diferenças sejam destacadas de modo a aprimorar o desenvolvimento de competências clínicas adequadas em pediatria. **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como objetivo comparar os Projetos Pedagógicos de Curso de cursos de Medicina de Universidades Federais brasileiras de modo a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

verificar as diferentes abordagens da anatomia e fisiologia do recém-nascido, lactente e da criança e identificar lacunas curriculares brasileiras. **MÉTODO:** O estudo consistiu em uma pesquisa na plataforma de busca Google, visando acessar os Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) e as ementas que contivessem conteúdo relacionado à anatomia e fisiologia neonatal e pediátrica. Foram analisados 73 PPCs disponíveis online, com foco nas disciplinas obrigatórias relacionadas à temática. Complementarmente, foram analisados diversos artigos e livros como referência, abordando a deficiência de conteúdos de anatomia e fisiologia neonatal e pediátrica nos currículos médicos. Não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que todos os documentos utilizados estavam em domínio públicos. **RESULTADOS:** Dos 73 PPCs analisados, apenas sete mencionam explicitamente anatomia e fisiologia de recém-nascidos, lactentes ou crianças em suas ementas dentre as disciplinas obrigatórias, distribuídas de forma fragmentada em diferentes disciplinas, sem a constituição de uma disciplina específica dedicada ao tema, com exceção apenas da UNIFAL-MG. **CONCLUSÃO:** Os achados indicam que a anatomia e a fisiologia do recém-nascido, lactente e criança ainda são pouco contempladas nos PPCs como disciplinas isoladas. Entende-se que a baixa explicitação desses conteúdos pode dificultar a identificação de sua abordagem longitudinal no currículo e sugere necessidade de investigação sobre sua efetiva inserção na formação. Torna-se, portanto, necessária a ampliação desses conteúdos nos currículos de graduação em medicina de forma integrada, superando a visão reducionista da criança como “um adulto em miniatura” e promovendo uma formação mais completa, alinhada às demandas da pediatria e da prática médica.
Palavras-chave: Anatomia; Fisiologia; Criança; Pediatria.

Abstract

INTRODUCTION: Human anatomy constitutes the fundamental basis for understanding bodily functions, pathologies, semiology, and the treatment of diseases. It is an age-old discipline and the first to be part of teaching in medical schools since Antiquity. For many years, medicine was a science based on the white adult male, despite this being only a portion of the object of study. Traditionally, the study of anatomy, taught in the basic cycle of the course, is restricted to the adult individual. Owing to this factor, a longstanding gap is perceived in Brazilian medical education regarding the particularities of the anatomy and physiology of the individual from birth through childhood. Considering that knowledge of the morphofunctional specificities of newborns, infants, and children is essential for safe medical practice, the mistaken notion that "the child is merely a miniature adult" persists, which represents a gap of explicitness in the syllabi analyzed. Therefore, it is fundamental that such differences be highlighted in order to improve the development of clinical competencies appropriate to pediatrics. **OBJECTIVE:** This study aims to compare the Pedagogical Course Projects of Medicine programs at Brazilian Federal Universities in order to verify the different approaches to the anatomy and physiology of the newborn, infant, and child, and to identify Brazilian curricular gaps. **METHOD:** The study consisted of a search on the Google search platform, aiming to access the Pedagogical Course Projects (PCPs) and syllabi containing content related to neonatal and pediatric anatomy and

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

physiology. A total of 73 PCPs available online were analyzed, focusing on the mandatory courses related to the theme. Additionally, several articles and books were analyzed as references, addressing the deficiency of neonatal and pediatric anatomy and physiology content in medical curricula. Approval from the Research Ethics Committee was not required, since all documents used were in the public domain. **RESULTS:** Of the 73 PCPs analyzed, only seven explicitly mention the anatomy and physiology of newborns, infants, or children in their syllabi among the mandatory courses, distributed in a fragmented manner across different courses, without the establishment of a specific course dedicated to the topic, with the sole exception of UNIFAL-MG. **CONCLUSION:** The findings indicate that the anatomy and physiology of the newborn, infant, and child are still little addressed in PCPs as isolated courses. It is understood that the low explicitness of these contents may hinder the identification of their longitudinal approach within the curriculum and suggests the need for investigation into their effective integration in training. It therefore becomes necessary to expand these contents in undergraduate medical curricula in an integrated manner, overcoming the reductionist view of the child as "a miniature adult" and promoting a more complete training, aligned with the demands of pediatrics and medical practice.

Keywords: Anatomy; Physiology; Child; Pediatrics.

Resumen

INTRODUCCIÓN: La anatomía humana constituye la base fundamental para la comprensión de las funciones del cuerpo, de las patologías, de la semiología y del tratamiento de las enfermedades, siendo una disciplina milenaria y la primera en integrar la enseñanza en las escuelas médicas desde la Antigüedad. Durante muchos años, la medicina fue una ciencia basada en el hombre adulto blanco, apesar de ser solo una parte del objeto de estudio. Tradicionalmente, el estudio de la anatomía, impartido en el ciclo básico de la carrera, se restringe al individuo adulto. Debido a este factor, se percibe una antigua laguna en la enseñanza médica brasileña sobre las particularidades de la anatomía y la fisiología del individuo desde su nacimiento hasta la infancia. Considerando que el conocimiento de las especificidades morfofuncionales de los recién nacidos, lactantes y niños es esencial para una práctica médica segura, aún persiste la idea equivocada de que "el niño es solo un adulto en miniatura", lo que representa una laguna de explicitación en los programas analizados. Por lo tanto, es fundamental que tales diferencias sean destacadas con el fin de mejorar el desarrollo de competencias clínicas adecuadas en pediatría. **OBJETIVO:** Este trabajo tiene como objetivo comparar los Proyectos Pedagógicos de Curso de las carreras de Medicina de las Universidades Federales brasileñas con el fin de verificar los diferentes enfoques de la anatomía y la fisiología del recién nacido, del lactante y del niño, e identificar lagunas curriculares brasileñas. **MÉTODO:** El estudio consistió en una búsqueda en la plataforma de búsqueda Google, con el fin de acceder a los Proyectos Pedagógicos de Curso (PPC) y a los programas que contuvieran contenido relacionado con la anatomía y la fisiología neonatal y pediátrica. Se analizaron 73 PPC disponibles en línea, centrándose en las asignaturas obligatorias relacionadas con la temática. De manera complementaria, se analizaron diversos artículos y libros como referencia, que abordan la deficiencia de contenidos de anatomía y fisiología

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

neonatal y pediátrica en los currículos médicos. No fue necesaria la aprobación del Comité de Ética en Investigación, dado que todos los documentos utilizados eran de dominio público. **RESULTADOS:** De los 73 PPC analizados, solo sete mencionan explícitamente la anatomía y la fisiología de recién nacidos, lactantes o niños en sus programas entre las asignaturas obligatorias, distribuidas de forma fragmentada en diferentes asignaturas, sin la constitución de una asignatura específica dedicada al tema, con la única excepción de la UNIFAL-MG. **CONCLUSIÓN:** Los hallazgos indican que la anatomía y la fisiología del recién nacido, del lactante y del niño aún son poco contempladas en los PPC como asignaturas aisladas. Se entiende que la baja explicitación de estos contenidos puede dificultar la identificación de su abordaje longitudinal en el currículo y sugiere la necesidad de investigar su efectiva inserción en la formación. Por consiguiente, se hace necesaria la ampliación de estos contenidos en los currículos de grado en medicina de forma integrada, superando la visión reduccionista del niño como "un adulto en miniatura" y promoviendo una formación más completa, alineada con las demandas de la pediatría y de la práctica médica.
Palabras clave: Anatomía; Fisiología; Niño; Pediatría.

1. Introdução

A Anatomia ocupa posição central na formação médica, constituindo uma das bases para a compreensão da organização estrutural e funcional do corpo humano e para a construção do raciocínio clínico. Para além da aquisição do conhecimento morfológico, seu ensino proporciona oportunidades para o desenvolvimento de competências profissionais relacionadas ao trabalho em equipe, à comunicação interpessoal, à autoconsciência e à reflexão ética no cuidado em saúde. Nessa perspectiva, a Anatomia tem sido reconhecida como a “primeira disciplina clínica”, por possibilitar, desde as etapas iniciais da graduação, experiências formativas que aproximam estudantes, docentes e doadores de corpos e contribuem para uma formação médica ética, humanizada e integrada à prática profissional (MCDANIEL et al., 2021).

Tradicionalmente, a graduação em Medicina no Brasil organiza-se em etapas progressivas de formação, nas quais os conhecimentos das ciências básicas fundamentam a aprendizagem clínica e sua posterior aplicação no internato. Nesse percurso, conteúdos de Anatomia, Embriologia e Fisiologia fornecem bases essenciais para a compreensão dos processos fisiológicos e patológicos e para o desenvolvimento das competências requeridas à prática médica. Essa organização pressupõe, portanto,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

uma construção cumulativa do conhecimento, na qual a articulação entre ciências básicas e clínicas deve ocorrer de maneira contínua ao longo da formação.

Entretanto, essa continuidade nem sempre se estabelece de forma satisfatória. Entre as possíveis lacunas formativas, destaca-se a abordagem limitada das transformações morfofuncionais que caracterizam o desenvolvimento humano pós-natal, particularmente nos períodos correspondentes ao recém-nascido, ao lactente e à criança. Embora a Embriologia contemple o desenvolvimento pré-natal e a Anatomia e a Fisiologia forneçam as bases estruturais e funcionais do organismo, o ensino dessas áreas utiliza predominantemente o indivíduo adulto como modelo de referência. Como consequência, pode estabelecer-se uma descontinuidade entre o estudo do desenvolvimento pré-natal e a posterior abordagem clínica da criança, deixando em segundo plano as modificações anatômicas e fisiológicas próprias do crescimento e do desenvolvimento pós-natal.

Essa lacuna adquire particular relevância na formação em Pediatria, uma vez que o organismo infantil não corresponde simplesmente a uma versão reduzida do organismo adulto, mas apresenta características anatômicas e fisiológicas próprias, que se modificam progressivamente com a idade e o estágio de desenvolvimento. Tais particularidades repercutem diretamente na avaliação clínica, na interpretação de sinais e sintomas, no diagnóstico, na definição de condutas terapêuticas e no prognóstico, podendo determinar abordagens substancialmente distintas daquelas empregadas em pacientes adultos (KLIEGMAN et al., 2020). Desse modo, compreender a anatomia e a fisiologia ao longo do desenvolvimento pós-natal constitui requisito para integrar adequadamente as ciências básicas ao raciocínio clínico e fundamentar uma prática pediátrica segura e qualificada.

Apesar dessa relevância, permanece pouco esclarecido em que medida as particularidades morfofuncionais do recém-nascido, do lactente e da criança estão explicitamente incorporadas aos currículos médicos brasileiros, especialmente no âmbito das disciplinas obrigatórias que sustentam o ensino anatômico. A investigação dessa inserção curricular permite não apenas identificar a presença desses conteúdos, mas também compreender sua distribuição ao longo da formação e reconhecer possíveis descontinuidades entre o ensino das ciências básicas e sua aplicação à Pediatria.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) dos cursos de Medicina das Universidades Federais brasileiras, investigando a inserção de conteúdos relacionados à anatomia e à fisiologia do recém-nascido, do lactente e da criança nos currículos de graduação médica. Especificamente, buscou-se: (i) examinar as ementas dos componentes curriculares obrigatórios quanto à presença desses conteúdos; (ii) mapear sua distribuição ao longo das diferentes etapas da formação médica; e (iii) identificar possíveis lacunas na abordagem sistematizada da anatomia e da fisiologia pediátricas nos currículos analisados.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo documental, descritivo, baseado na análise de documentos institucionais públicos e oficiais dos cursos de graduação em Medicina das Universidades Federais brasileiras, denominados Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) ou, conforme a nomenclatura adotada por algumas instituições, Projetos Político-Pedagógicos (PPP). A investigação foi estruturada em etapas sequenciais, de acordo com os objetivos propostos, contemplando a identificação e seleção dos PPCs, a análise das ementas dos componentes curriculares obrigatórios, o mapeamento da distribuição dos conteúdos relacionados à anatomia e à fisiologia pediátricas e, por fim, a identificação das principais lacunas curriculares relacionadas ao tema.

Etapa 1 – Identificação dos cursos e seleção dos PPCs - Inicialmente, realizou-se o levantamento dos cursos de Medicina vinculados às Universidades Federais brasileiras e a busca de seus respectivos PPCs. A localização dos documentos foi realizada por meio do mecanismo de pesquisa Google, priorizando documentos disponibilizados nos sítios eletrônicos oficiais das instituições. Foram considerados exclusivamente PPCs de acesso público e disponíveis integralmente em formato eletrônico, de modo a possibilitar a consulta à matriz curricular, às ementas dos componentes curriculares obrigatórios e às respectivas referências bibliográficas, quando disponíveis.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Foram adotados como critérios de inclusão: (a) PPCs de cursos de Medicina vinculados a Universidades Federais brasileiras; (b) documentos disponíveis integralmente on-line e de livre acesso; (c) documentos contendo as ementas dos componentes curriculares obrigatórios; e (d) PPCs vigentes ou correspondentes às versões mais recentes identificadas para os cursos analisados, elaborados em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais aplicáveis ao curso de Medicina.

Foram excluídos: (a) documentos incompletos; (b) versões resumidas, apresentações ou outros documentos institucionais que não apresentassem as ementas curriculares; (c) documentos duplicados ou versões anteriores quando identificada uma versão mais recente do PPC; e (d) componentes curriculares optativos, atividades complementares e extracurriculares.

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 67 PPCs, correspondentes a cursos de Medicina vinculados a 60 Universidades Federais brasileiras.

Etapa 2 – Identificação dos conteúdos nas ementas dos componentes curriculares obrigatórios - Para atender ao primeiro objetivo específico, foram analisadas as ementas dos componentes curriculares obrigatórios presentes nos PPCs selecionados, com o propósito de identificar conteúdos relacionados à anatomia e à fisiologia do recém-nascido, do lactente e da criança. Inicialmente, realizou-se o rastreamento sistemático dos documentos por meio dos descritores “anatomia”, “fisiologia”, “recém-nascido”, “lactente”, “criança” e “desenvolvimento”. A ocorrência desses termos foi utilizada como estratégia inicial de localização dos componentes curriculares potencialmente relacionados ao objeto de investigação. Os trechos identificados foram posteriormente examinados em seu contexto, a fim de verificar se efetivamente correspondiam à abordagem de aspectos anatômicos, fisiológicos ou morfofuncionais do desenvolvimento pós-natal, evitando que a simples ocorrência isolada de um descritor fosse considerada suficiente para caracterizar a presença do conteúdo. Após a análise, foram identificados 76 componentes curriculares com menções diretas aos descritores utilizados na pesquisa, sendo, por vezes, oferecido mais de um componente curricular ou módulo por PPC.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Etapa 3 – Mapeamento da distribuição curricular dos conteúdos - Para atender ao segundo objetivo específico, os componentes curriculares nos quais foram identificados conteúdos relacionados à anatomia e/ou à fisiologia do recém-nascido, do lactente e da criança foram classificados de acordo com sua localização na estrutura curricular de cada curso. Foram registrados o componente curricular, o período ou etapa de oferta e a natureza da abordagem identificada na respectiva ementa. A partir dessas informações, buscou-se verificar em que momento da formação médica os conteúdos eram apresentados e se sua inserção ocorria predominantemente em componentes das ciências básicas, em componentes de integração básico-clínica ou em disciplinas e módulos clínicos, particularmente aqueles relacionados à Pediatria. Esse procedimento permitiu analisar a distribuição e a continuidade da abordagem das particularidades morfofuncionais do desenvolvimento pós-natal ao longo da graduação.

Etapa 4 – Identificação e síntese das lacunas curriculares - Para atender ao terceiro objetivo específico, os resultados da análise das ementas e do mapeamento da distribuição curricular foram examinados de forma integrada. Foram considerados possíveis indicadores de lacuna: a ausência de conteúdos explicitamente relacionados à anatomia e à fisiologia do recém-nascido, do lactente e da criança; a abordagem pontual ou fragmentada desses conteúdos; e sua concentração em etapas clínicas mais avançadas da graduação. A partir desses critérios, buscou-se caracterizar a inserção, a distribuição e o grau de sistematização desses conhecimentos ao longo da formação médica.

Fundamentação da discussão - De forma complementar à pesquisa documental, realizou-se revisão narrativa da literatura para subsidiar a interpretação e a discussão dos achados. Foram consultadas publicações disponíveis nas bases PubMed e ScienceDirect, bem como no Google Acadêmico, utilizando-se termos relacionados à anatomia pediátrica, anatomia do recém-nascido e da criança, desenvolvimento pós-natal, educação anatômica e ensino médico. Também foram consultados livros e outras fontes acadêmicas pertinentes à contextualização histórica e educacional do tema.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Aspectos éticos - O estudo utilizou exclusivamente documentos institucionais e fontes bibliográficas de acesso público, sem participação direta de seres humanos, intervenção ou utilização de dados pessoais identificáveis. Dessa forma, não envolveu procedimentos de pesquisa com participantes humanos.

3. Resultados e Discussão

Foram identificados 73 Projetos Pedagógicos de Curso (PPCs) de Medicina pertencentes a Universidades Federais brasileiras entre Janeiro e Agosto de 2025 por dois autores diferentes. Dentre esses, apenas sete mencionam explicitamente o termo “anatomia” nas ementas das disciplinas relacionadas ao conteúdo pediátrico. Entre as instituições analisadas, somente a Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) apresenta componente curricular específico obrigatório destinado ao ensino dos aspectos morfofuncionais do recém-nascido, do lactente e da criança.

Dos 66 PPCs que não apresentam menção direta ao termo “anatomia”, observou-se que 10 dos PPCs analisados contemplam, em ementas de disciplinas, conteúdos com abordagem morfofisiológica do organismo pediátrico, ainda que de forma não sistematizada. Por outro lado, os demais 56 PPCs apresentam predominantemente uma abordagem clínica, centrada em aspectos diagnósticos e terapêuticos relacionados à população pediátrica como paciente.

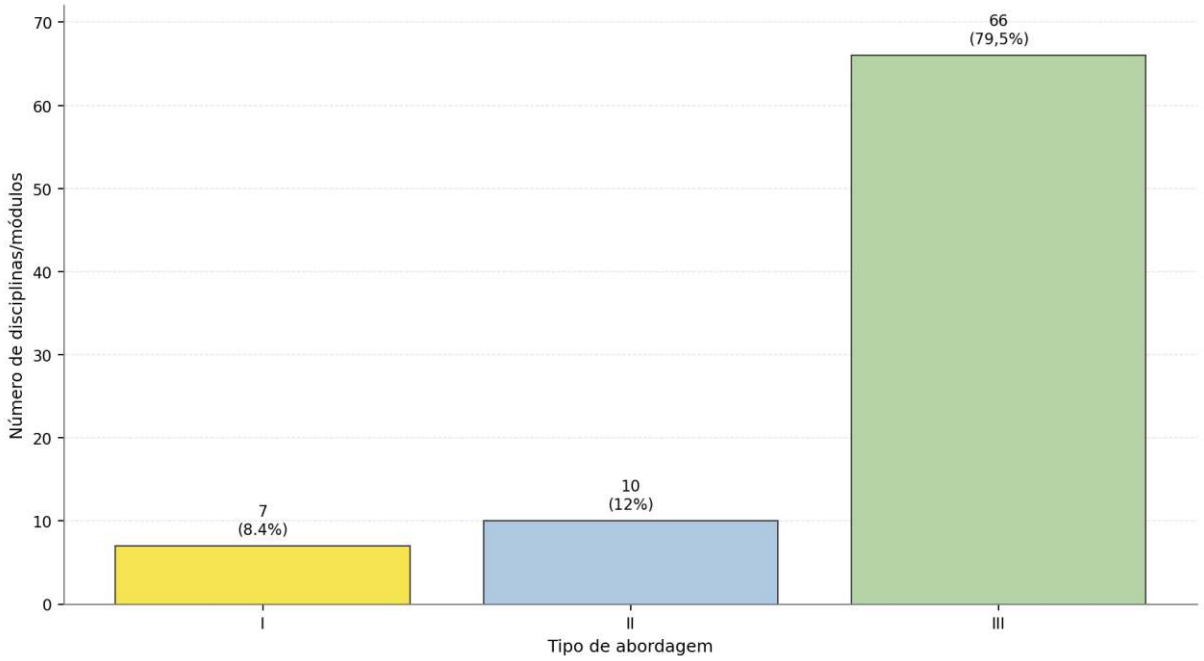
Considerando o conjunto de disciplinas ou módulos identificados (n = 83), observou-se predomínio da abordagem clínica (III), presente em 66 componentes curriculares (79,5%). A abordagem morfofisiológica sem menção explícita à anatomia na ementa (II) foi identificada em 10 componentes (8,4%), enquanto a abordagem morfofisiológica com menção à anatomia na ementa (I) esteve presente em apenas 7 componentes (12%). Destaca-se, ainda, que apenas uma universidade apresenta a oferta de uma disciplina específica obrigatória dedicada à anatomia e à fisiologia do recém-nascido, lactente e criança. Os dados obtidos foram organizados e sistematizados em tabela para melhor visualização e comparação dos resultados (tabela 1 e figura 1).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Figura 1. Distribuição das disciplinas ou módulos que abordam conteúdos de anatomia e fisiologia do recém-nascido, lactente e criança nas Universidades Federais brasileiras, segundo o tipo de abordagem: I – abordagem morfofisiológica com menção ao termo “anatomia” na ementa; II – abordagem morfofisiológica sem menção ao termo “anatomia” na ementa; III – abordagem clínica ao paciente pediátrico sem menção ao termo “anatomia” na ementa. (n = 83).



Fonte: elaborado pelos autores.

Tabela 1. Disciplinas ou módulos que abordam o conteúdo de anatomia e fisiologia do recém-nascido, lactente e criança nas Universidades Federais Brasileiras, período de oferta e abordagens (I - Abordagem morfofisiológica com menção à anatomia na ementa; II - Abordagem morfofisiológica sem menção à anatomia na ementa; III – Abordagem clínica ao paciente pediátrico sem menção ao termo “anatomia” na ementa. (n = 83).

Universidade	Campus/UF	Disciplina específica	Disciplinas que abordam o conteúdo	Abordagem	Período de oferta
UFAC	Rio Branco /AC	Não	Clínica Terapêutica da Criança	III	7º
UFAL	Maceió /AL	Não	Saúde da Criança e do Adolescente	III	5º
UNIFAP	Macapá/AP	Não	Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	I	3º
UFAM	Manaus/AM	Não	Saúde da Criança	III	8º

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

UFBA	Salvador/BA	Não	Pediatria I	III	2º
UNIVASF	Paulo Afonso/BA	Não	Medicina Geral da Criança	II	6º
UFSB	Teixeira de Freitas/BA	Não	Propedêutica dos Problemas de Saúde na Infância e na Adolescência*	II	-
UFRB	Santo Antônio de Jesus/BA	Não	Propedêutica na Infância e Adolescência	II	8º
UFOB	Barreiras/BA	Não	Saúde da Criança e do Adolescente	III	5º
UFC	Fortaleza/CE	Não	Assistência Básica à Saúde VI	III	6º
UFC	Sobral/CE	Não	Assistência básica à saúde da criança	III	5º
UFC	Sobral/CE	Não	Neonatologia, Pediatria e Cirurgia Pediátrica	III	6º
UFCA	Barbalha/CE	Não	Atenção À Saúde Da Criança	III	5º
ESCS	Brasília/DF	Não	Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	I	2º
UNB	Brasília/DF	Não	Saúde Da Criança e do Adolescente	III	7º
UFES	Vitória/ES	Não	Pediatria I	III	7º
UFG	Goiânia/GO	Não	Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança	III	5º
UFCAT	Catalão/GO	Não	Habilidades Clínicas I **	III	1º
UFJ	Jataí/GO	Não	Saúde da Mulher e da Criança	III	7º
UFMA	Imperatriz/MA	Não	Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	I	3º
UFMA	São Luiz/MA	Não	Saúde Coletiva	III	2º
UFMA	São Luiz/MA	Não	Práticas Médicas VI	III	6º

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

UFMT	Cuiabá / MT	Não	Interação Comunitária	III	3º
UFMT	Cuiabá / MT	Não	Saúde da Criança	III	5º
UFMT	Sinop/ MT	Não	Concepção e Formação do Ser Humano	III	1º
UFMT	Sinop/ MT	Não	Saúde da Criança	III	5º
UFR	Rondonópolis /MT	Não	Nascimento e Saúde do Recém-nascido	I	5º
UFGD	Dourados/ MS	Não	Concepção e Formação do Ser Humano	III	1º
UFGD	Dourados/ MS	Não	Saúde do Adolescente	III	5º
UFMS	Cuiabá /MS	Não	Bases Biológicas da Prática Médica III	II	3º
UFMG	Belo Horizonte/ MG	Não	Pediatria I	III	4º
UFTM	Uberaba/MG	Não	Saúde da Criança	III	7º
UFV	Viçosa /MG	Não	Cuidado Integral à Saúde da Criança e Adolescente	II	5º
UFU	Uberlândia/ MG	Não	Saúde Individual IV	III	5º
UFSJ	Divinópolis/ MG	Não	Introdução à Clínica I	III	1º
UFJF	Governador Valadares/ MG	Não	Medicina Geral da Criança I	III	5º
UFJF	Juiz de Fora/ MG	Não	Semiologia Pediátrica	III	5º
UFJF	Juiz de Fora/ MG	Não	Medicina da Criança	III	7º

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

UFOP	Ouro Preto/ MG	Não	Semiologia Pediátrica	III	5º
UFOP	Ouro Preto/ MG	Não	Medicina da Criança	III	7º
UNIFAL - MG	MG	Sim	Aspectos Morfofuncionais do Recém-nascido, Lactente e da Criança	I	6º
UFVJM	Diamantina/ MG	Não	Saúde da Criança	III	5º
UFVJM	Teófilo Otoni/ MG	Não	Saúde da Criança e do Adolescente	III	6º
UFLA	Lavras /MG	Não	Práticas de Saúde na Família e Comunidade V	III	5º
UFPA	Belém/ PA	Não	Atenção Integral à Saúde com Ênfase na Criança e no Adolescente	III	5º
UFPB	João Pessoa/PB	Não	Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente	III	4º
UFCG	Campina Grande/PB	Não	Saúde da Criança e do Adolescente	I	8º
UFPR	Toledo / PR	Não	Desenvolvimento II	III	4º
UFPR	Toledo / PR	Não	Saúde da Criança e do Adolescente	III	7º
UFPR	Curitiba/ PR	Não	Pediatria Clínica I	III	7º
UNILA	Foz do Iguaçu /PR	Não	Matriz de Funcionamento Sistêmico Biológico IV	II	4º
UFPE	Recife/ PE	Não	Assistência à Saúde da Criança e do Adolescente.	III	5º
UFPE	Caruaru/PE	Não	Saúde na infância e na adolescência	I	3º
UNIVASF	Petrolina/PE	Não	Medicina Geral da Criança I	II	6º
UFPI	Picos/ PI	Não	APS VII	III	7º

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

UFPI	Teresina/PI	Não	Pediatria I	III	8º
UFDPAR	Parnaíba/PI	Não	APS VII	III	7º
UFRJ	Rio de Janeiro/ RJ	Não	Medicina Interna I	III	5º
UFRJ	Rio de Janeiro/ RJ	Não	Clínica Pediátrica I	III	7º
UFRJ	Macaé / RJ	Não	Saúde da Criança I	III	5º
UFF	Niterói/ RJ	Não	Medicina Interna da Criança e do Adolescente	III	5º
UNIRIO	Rio de Janeiro/RJ	Não	Semiologia da Criança e do Adolescente	III	5º
UFRN	Natal/ RN	Não	Pediatria na Atenção Primária à Saúde	III	4º
UFRN	Caicó/ RN	Não	Saúde da criança	III	5º
UFERSA	Mossoró/RN	Não	Saúde e Ciclos de Vida I	III	5º
UFRGS	Porto Alegre/ RS	Não	Promoção e Proteção da Saúde da Criança e do Adolescente	III	2º
UFSM	Santa Maria/ RS	Não	Desenvolvimento Humano A	III	1º
UFSM	Santa Maria/ RS	Não	Desenvolvimento Humano B	III	2º
UFPEL	Pelotas/RS	Não	Pediatria I	III	5º
UFCSPA	Porto Alegre/ RS	Não	Ciclos de Vida I	II	1º
FURG	Rio Grande/RS	Não	Pediatria I	III	5º
UFFS	Passo Fundo/ RS	Não	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente	III	8º

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

UNIPAMPA	Uruguaiana/ RS	Não	Saúde da Criança I	III	5º
UNIR	Porto Velho/ RO	Não	Saúde da Criança I	III	5º
UFRR	Boa Vista/ RR	Não	Atenção Integral à Saúde da Criança	II	4º
UFSC	Florianópolis/ SC	Não	Saúde da Criança I	II	3º
UFSC	Araranguá/ SC	Não	Módulo Sequencial III	III	3º
UFFS	Chapecó/SC	Não	Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente I	III	5º
UNIFESP	São Paulo/ SP	Não	Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança	III	4º
UFSCAR	São Carlos/ SP	Não	Saúde da Criança	III	5º
UFS	Aracaju/SE	Não	Saúde da Criança	III	6º
UFS	Lagarto/SE	Não	Habilidades clínicas e Atitudes em Medicina I	III	4º
UFT	Palmas/TO	Não	Saúde da Criança	III	7º

Fonte: Elaborada pelos autores / UF – Unidade da Federação

* A instituição adota uma matriz curricular variável. A matéria pode ser realizada a partir do 4º período.

** Não há nenhuma menção direta à saúde da criança anteriormente ao internato, apenas a inclusão de bibliografia básica de semiologia pediátrica na ementa da matéria.

A análise dos Projetos Pedagógicos de Curso evidencia que os conteúdos relacionados às particularidades anatômicas e fisiológicas do recém-nascido, do lactente e da criança apresentam inserção limitada e heterogênea nos currículos médicos avaliados. Embora aspectos relacionados ao desenvolvimento e à população pediátrica estejam presentes em diferentes componentes curriculares, sua distribuição ocorre de forma fragmentada, sem que se observe, na maioria dos cursos analisados, uma abordagem sistematizada das transformações morfofuncionais que caracterizam o

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

período pós-natal. Esse resultado constitui o principal achado do presente estudo e indica uma possível descontinuidade entre os conhecimentos das ciências básicas e sua posterior aplicação no contexto clínico pediátrico.

Essa descontinuidade torna-se particularmente relevante quando se considera a distribuição temporal dos conteúdos ao longo da graduação. De modo geral, o estudante tem contato com o desenvolvimento embrionário nas etapas iniciais da formação e, posteriormente, reencontra conteúdos relacionados à criança em componentes clínicos, nos quais predominam a semiologia, o diagnóstico e a terapêutica. Entre esses momentos, as modificações anatômicas e fisiológicas que ocorrem do nascimento à infância nem sempre aparecem explicitamente nas ementas analisadas. Deve-se ressaltar, entretanto, que a ausência de determinado conteúdo em uma ementa não permite afirmar que ele não seja abordado durante as atividades acadêmicas, mas indica que sua inserção não está formalmente explicitada no documento curricular.

Essa observação encontra correspondência na discussão apresentada por Tubino e Alves (2006), que identificaram um intervalo entre os conteúdos de Embriologia e aqueles relacionados à anatomia do indivíduo adulto e propuseram a abordagem da anatomia infantil como uma morfologia evolutiva do período pós-natal. Para os autores, as estruturas corporais modificam-se paralelamente à aquisição de novas funções durante o crescimento e o desenvolvimento, tornando a anatomia da criança essencialmente dinâmica e funcional. Sob essa perspectiva, o estudo anatômico do período pós-natal pode contribuir para estabelecer continuidade conceitual entre desenvolvimento, estrutura e função.

A relevância dessa integração ultrapassa a organização curricular, pois as particularidades anatômicas e fisiológicas da população pediátrica possuem implicações diretas para o raciocínio clínico. Uma mesma condição pode apresentar manifestações, critérios diagnósticos, necessidades terapêuticas e prognóstico distintos em crianças e adultos (KLIEGMAN et al., 2020). Assim, a compreensão das modificações morfofuncionais relacionadas à idade constitui uma das bases para interpretar adequadamente situações clínicas próprias da Pediatria.

No sistema respiratório, por exemplo, diferenças nas dimensões e proporções das vias aéreas modificam-se ao longo do desenvolvimento. Na criança, cavidades nasais

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

mais estreitas, língua proporcionalmente maior em relação à cavidade oral e diferenças na posição da laringe e na configuração da epiglote interferem no manejo das vias aéreas e devem ser consideradas em procedimentos como a intubação orotraqueal (LITMAN, 2019; CÔTÉ; LERMAN; TODRES, 2019). De modo semelhante, características do sistema musculoesquelético infantil, como a maior proporção da cabeça em relação ao corpo e a maior elasticidade das estruturas cervicais nos primeiros anos de vida, estão relacionadas a padrões particulares de lesões espinais (FIGAJI, 2017). A maior elasticidade do tecido ósseo também favorece padrões de fratura característicos da infância, como a fratura em galho-verde (ATANELOV; BENTLEY, 2025).

No trauma cranioencefálico, diferenças anatômicas e fisiológicas relacionadas à idade também interferem na avaliação e no manejo clínico. A hipertensão intracraniana constitui complicação importante do TCE grave, e parâmetros empregados em adultos não podem ser automaticamente transpostos para pacientes pediátricos, uma vez que valores e respostas fisiológicas variam conforme a idade e o estágio de desenvolvimento (CARNEY et al., 2017; KOCHANEK et al., 2019). No sistema cardiovascular, frequência cardíaca, pressão arterial, débito cardíaco e respostas autonômicas também apresentam características dependentes da idade, demonstrando que a interpretação fisiológica do organismo infantil requer parâmetros próprios (KLIEGMAN et al., 2020; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2018). Esses exemplos não pretendem esgotar as diferenças entre crianças e adultos, mas ilustrar a relevância clínica de conhecimentos morfofuncionais relacionados ao desenvolvimento pós-natal.

A necessidade de aproximar o conhecimento anatômico das demandas clínicas tem sido discutida também no âmbito da educação médica. Syed Abd Halim et al. (2024) destacam que as transformações curriculares ocorridas na formação médica, incluindo redução do tempo destinado ao ensino anatômico e incorporação de novos conteúdos e metodologias, tornam necessária a definição mais precisa dos conhecimentos anatômicos relevantes para a prática profissional. No contexto pediátrico, Cotter et al. (2020), em estudo envolvendo educadores clínicos de 20 escolas médicas dos Estados Unidos e do Canadá, avaliaram 98 tópicos anatômicos distribuídos por diferentes regiões corporais e identificaram conteúdos considerados relevantes para o treinamento em Pediatria. Esses

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

resultados sustentam a pertinência de estabelecer conexões mais explícitas entre o ensino anatômico e as competências requeridas na prática clínica pediátrica.

Experiências curriculares específicas também oferecem elementos para essa discussão. No Brasil, Tubino e Alves (2006) descrevem que a Universidade de Brasília introduziu conteúdos de anatomia funcional evolutiva da criança associados a aplicações clínicas e, posteriormente, estruturou a disciplina optativa Anatomia da Criança. Os autores observaram melhor desempenho em componentes relacionados à Medicina da Criança e do Adolescente entre estudantes que haviam cursado a disciplina. Embora esses resultados provenham de uma experiência institucional específica e não permitam generalização direta para diferentes modelos curriculares, indicam que a abordagem sistematizada da anatomia pós-natal pode favorecer a articulação entre conhecimentos morfológicos e conteúdos pediátricos.

Outras experiências internacionais adotaram estratégias distintas. Na Ucrânia, Miskiv et al. (2022) descreveram uma proposta de integração entre Anatomia e Propedêutica Pediátrica, associada ao emprego de recursos visuais e digitais. Na Federação Russa, Shemyakov et al. (2024) relataram a introdução da disciplina obrigatória Anatomia Infantil no curso de Pediatria da Universidade Nacional de Pesquisa Médica N. I. Pirogov. A disciplina é oferecida após conteúdos prévios de Anatomia Humana, permitindo que as particularidades estruturais do organismo infantil sejam estudadas a partir de conhecimentos anatômicos gerais previamente adquiridos. Essas experiências não estabelecem um modelo curricular único a ser reproduzido, mas demonstram diferentes possibilidades de inserção das particularidades anatômicas relacionadas à idade na formação médica.

Além da organização curricular, Tavano (2008), ao examinar obras tradicionais de Anatomia Humana em língua portuguesa, identificou predominância da descrição do organismo adulto e dispersão das informações referentes ao recém-nascido e à criança. O autor reuniu essas informações com o propósito de sistematizar características anatômicas relacionadas ao desenvolvimento pós-natal e defendeu sua inserção no ensino de Anatomia, e não exclusivamente em componentes posteriores de Pediatria e Neonatologia. Batalha (2020) também assinala que tratados clássicos de Anatomia e Fisiologia dedicam atenção limitada às particularidades do organismo infantil.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

A limitada sistematização da anatomia pediátrica nos livros-texto contemporâneos pode ser contextualizada historicamente. Descrições das diferenças anatômicas relacionadas à idade aparecem na literatura há séculos, e trabalhos posteriores procuraram reunir conhecimentos específicos sobre a anatomia infantil. Dentre os autores historicamente associados ao estudo anatômico de fetos, natimortos e lactentes cita-se Frederik Ruysch, cujas preparações anatômicas contribuíram para o conhecimento morfológico de diferentes períodos do desenvolvimento (BOER, 2017). No século XX, obras específicas buscaram sistematizar a anatomia do lactente e da criança, demonstrando que o tema possui antecedentes próprios na literatura anatômica, embora tenha permanecido menos representado do que a anatomia do adulto.

No contexto brasileiro, a publicação de *Anatomia Funcional da Criança: Bases Morfológicas para a Prática Pediátrica Clínica e Cirúrgica*, de Tubino e Alves (2007), constitui um exemplo de tentativa de reunir sistematicamente conhecimentos anatômicos e fisiológicos da criança e relacioná-los às aplicações clínicas e cirúrgicas. A existência dessas iniciativas, entretanto, contrasta com a baixa representação de obras especificamente dedicadas ao desenvolvimento anatômico pós-natal entre as referências identificadas nos PPCs analisados.

Considerados em conjunto, os resultados indicam que a questão identificada não se restringe à presença ou ausência de termos relacionados à criança nas ementas. O aspecto central parece residir na sistematização e na continuidade curricular desses conhecimentos. A presença isolada de conteúdos em componentes básicos ou clínicos não assegura, por si só, uma abordagem longitudinal das modificações anatômicas e fisiológicas que ocorrem entre o nascimento e as diferentes etapas da infância.

Ainda, a publicação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, instituídas pela Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025, acrescenta uma perspectiva relevante à interpretação dos resultados deste estudo. As novas DCNs reafirmam a formação geral do médico e orientam o desenvolvimento de competências necessárias ao cuidado em saúde, sem, contudo, estabelecer a obrigatoriedade de uma disciplina específica de Anatomia Pediátrica (BRASIL, 2025). Nesse sentido, a limitada explicitação das particularidades anatômicas e fisiológicas do recém-nascido, do lactente e da criança identificada nos PPCs analisados

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

não deve ser interpretada como descumprimento das Diretrizes, mas como um aspecto relacionado à forma como esses conhecimentos são organizados, integrados e explicitados nos currículos. Essa discussão adquire maior relevância diante da Matriz de Referência Comum para a Avaliação da Formação Médica, instituída pela Portaria Inep nº 478, de 18 de julho de 2025, que estabelece conteúdos, habilidades e competências para a avaliação da formação médica e inclui, entre os conhecimentos requeridos, as bases da estrutura e da função dos tecidos, órgãos e sistemas, bem como os processos fisiológicos relacionados às diferentes fases do ciclo de vida, incluindo nascimento, crescimento e desenvolvimento (INEP, 2025).

Essa discussão adquire maior relevância diante das transformações contemporâneas dos currículos médicos, nas quais o aumento da exposição dos estudantes a conteúdos clínicos, atividades práticas e novas competências tem sido acompanhado, em diferentes modelos formativos, pela redução do tempo destinado às ciências básicas, incluindo a Anatomia. Embora a aproximação precoce com a prática clínica constitua um avanço importante na formação médica, a ampliação desses espaços não deve ocorrer em detrimento da fundamentação morfofuncional necessária à compreensão dos processos fisiológicos e patológicos. Anatomia e Fisiologia não constituem conteúdos dissociados da prática clínica; ao contrário, fornecem parte das bases sobre as quais se estruturam a semiologia, a interpretação dos mecanismos das doenças, o diagnóstico e a tomada de decisão clínica.

Nesse contexto, a implementação das novas Diretrizes e os processos subsequentes de revisão e adequação dos projetos pedagógicos constituem uma oportunidade para acompanhar como as competências relacionadas ao cuidado nas diferentes fases do ciclo de vida serão traduzidas curricularmente e em que medida as bases morfofuncionais do desenvolvimento pós-natal serão incorporadas à formação médica. Essa incorporação não pressupõe, necessariamente, a criação de uma disciplina autônoma de Anatomia Pediátrica, podendo ocorrer por diferentes estratégias curriculares, como a inserção desses conteúdos nos componentes de Anatomia e Fisiologia, em módulos integrados ou por meio de articulações longitudinais entre as ciências básicas e a prática clínica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Coloca-se, portanto, como desafio para a educação médica contemporânea encontrar um equilíbrio entre a necessária ampliação das experiências clínicas e práticas e a preservação de espaço curricular suficiente para o ensino das ciências básicas. Essa reflexão deve envolver não apenas docentes e instituições de ensino, mas também os responsáveis pela elaboração e revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde. A valorização da Anatomia e da Fisiologia nas etapas iniciais da formação não pressupõe um retorno a modelos curriculares excessivamente compartimentalizados, mas o reconhecimento de que a integração básico-clínica requer conhecimentos básicos suficientemente consolidados para que possa efetivamente ocorrer.

Nesse contexto, os achados deste estudo acrescentam uma dimensão específica a esse debate: além de assegurar condições adequadas para o ensino dos fundamentos anatômicos e fisiológicos, é necessário discutir quais conteúdos devem integrar essa formação. A baixa explicitação das particularidades morfofuncionais do recém-nascido, do lactente e da criança identificada nos currículos analisados sugere a necessidade de ampliar essa discussão no âmbito da educação médica. O fortalecimento das ciências básicas pode, assim, criar condições para que as transformações anatômicas e fisiológicas do desenvolvimento pós-natal sejam incorporadas de maneira mais consistente e longitudinal, estabelecendo uma continuidade entre o estudo do desenvolvimento, a compreensão do organismo infantil e sua aplicação à prática clínica pediátrica.

4. Conclusão

Nos PPCs públicos analisados, as particularidades anatômicas e fisiológicas do desenvolvimento pós-natal são pouco explicitadas de forma sistemática nos componentes curriculares obrigatórios, sendo mais frequentemente identificadas em conteúdos clínicos ou integrados do que em componentes morfofuncionais especificamente descritos**.** Os resultados indicam, portanto, uma lacuna na formalização curricular e na organização sistematizada desses conhecimentos. Essa interpretação, contudo, deve considerar os limites inerentes à análise documental. Os PPCs e suas ementas representam o currículo

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

formal e apresentam diferentes níveis de detalhamento, não permitindo determinar integralmente os conteúdos efetivamente desenvolvidos nas atividades de ensino. Dessa forma, a ausência de determinada temática nos documentos analisados não implica, necessariamente, sua ausência na formação dos estudantes.

A integração dos conhecimentos de Anatomia e Fisiologia do recém-nascido, do lactente e da criança ao longo da graduação pode favorecer a compreensão das transformações morfofuncionais que caracterizam o desenvolvimento pós-natal e sua aplicação ao raciocínio clínico. Essa formação é particularmente relevante para a prática médica generalista, considerando a presença do atendimento à população pediátrica em diferentes níveis de atenção à saúde, incluindo Unidades Básicas de Saúde e serviços de urgência e emergência. Compreender as particularidades estruturais e funcionais do organismo em desenvolvimento fornece bases para a avaliação do paciente pediátrico e para uma tomada de decisão clínica fundamentada nas especificidades das diferentes etapas da infância.

Referências

American Academy of Pediatrics. *Pediatric Advanced Life Support Provider Manual*. American Academy of Pediatrics, 2018.

Atanelov, Z., and T. P. Bentley. “Greenstick Fracture.” *StatPearls*, StatPearls Publishing, 2025.

Batalha, L. M. C. *Anatomofisiologia Pediátrica: Manual de Exercícios*. Version 1, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2020.

Boer, Lucas et al. “Frederik Ruysch (1638-1731): Historical perspective and contemporary analysis of his teratological legacy.” *American journal of medical genetics. Part A* vol. 173,1 (2017): 16-41. doi:10.1002/ajmg.a.37663

Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. “Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025.” *Diário Oficial da União*, seção 1, 1 Oct. 2025, pp. 35–37.Brownstein, J. N. “Fundamental Principles of Pediatric Physiology and Anatomy.” *Pediatric Dentistry: Infancy through Adolescence*, edited by Arthur J. Nowak et al., 6th ed., Elsevier Health Sciences, 2019, pp. 88–96.e4.

Carney, N. et al. “Guidelines for the Management of Severe Traumatic Brain Injury: Fourth

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Edition." *Neurosurgery*, vol. 80, no. 1, 2017, pp. 6–15.

Côté, C. J., J. Lerman, and I. D. Todres. *A Practice of Anesthesia for Infants and Children*. 6th ed., Elsevier, 2019.

Cotter, M. et al. "Essential Anatomy for General Pediatrics in the Undergraduate Medical Curriculum." *FASEB Journal*, vol. 34, supplement 1, 2020.

Figaji, A. A. "Anatomical and Physiological Differences between Children and Adults Relevant to Traumatic Brain Injury and the Implications for Clinical Assessment and Care." *Frontiers in Neurology*, vol. 8, 2017, article 685.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). "Portaria nº 478, de 18 de julho de 2025." *Diário Oficial da União*, seção 1, 21 July 2025, pp. 40–41.

Kliegman, R. M. et al. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 21st ed., Elsevier, 2020.

Kochanek, P. M. et al. "Guidelines for the Management of Pediatric Severe Traumatic Brain Injury, Third Edition." *Pediatric Critical Care Medicine*, vol. 20, no. 3S, 2019, pp. S1–S82.

Litman, R. S. "Pediatric Airway Anatomy and Management." *A Practice of Anesthesia for Infants and Children*, by C. J. Côté, J. Lerman, and I. D. Todres, 6th ed., Elsevier, 2019, pp. 237–259.

Miskiv, V. A. et al. "Principles of Teaching Human Anatomy for Medical Students Majoring in 228 'Pediatrics'." *Precarpathian Bulletin of the Shevchenko Scientific Society: Pulse*, nos. 16–17 (61–62), 2022, pp. 125–130. https://doi.org/10.21802/2304-7437-2021-2022-16-17(61-62)-125-130.

McDaniel, K. G. et al. "Anatomy as a Model Environment for Acquiring Professional Competencies in Medicine: Experiences at Harvard Medical School." *Anatomical Sciences Education*, vol. 14, no. 2, 2021, pp. 241–251.

Shemyakov, S. E. et al. "'Child's Anatomy'—A New Discipline in the Structure of the Basic Professional Educational Program of Higher Education of the Degree in 'Pediatrics'." *Journal of Anatomy and Histopathology*, vol. 13, no. 2, 2024, pp. 110–115.

Syed Abd Halim, S. A. et al. "The Need to Identify Anatomy-Related Competencies in Medical Education." *Anatomical Sciences Education*, vol. 17, no. 9, 2024, pp. 1659–1667.

Tavano, P. T. "Anatomia do Recém-Nascido e da Criança: Características Gerais." *Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, vol. 12, no. 1, 2008, pp. 63–75.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 9/10/2026- **Accepted:** 9/28/2026.
Vol: 13.20
DOI: 10.66104/qczsm186
Pages: 1-24

Tubino, P., and E. Alves. *Anatomia Funcional da Criança: Bases Morfológicas para a Prática Pediátrica Clínica e Cirúrgica*. Editora Universidade de Brasília, 2007.

Tubino, P., and E. Alves. "Inserção da Disciplina Anatomia da Criança no Currículo dos Cursos de Medicina." *Revista Médica da Faculdade de Medicina do Planalto Central*, vol. 1, 2006, pp. 17–24.

CC BY