UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO
Via Washington Luís, Km 235 - Caixa Postal 676
Fones: (16) 3351-8109 / 3351-8110
Fax: (16) 3361-3176
CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil
End. Eletrônico: propg@ufscar.br

FICHA DE CARACTERIZAÇÃO DE DISCIPLINAS

1. Programa de Pós-Graduação em:
Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia

2. Objetivo da Ficha: Alteração de disciplina.

Código da Disciplina	FIT-141	Total de Creditos	6	Ínicio de Validade	2o. período de 2015

Nome da Disciplina	Noções Básicas de Cinemática Implicações Para Análise do Movimento

Campos a serem Alterados

☐ Código da Disciplina	☐ Nome da Disciplina	☐ Carga Horária	☐ Ementa
Código Anterior:	☐ Créditos	☐ Pré-Requisitos	

Justificativa:

3. Carga Horária da Disciplina:

Aulas Teóricas	30	Aulas Práticas	30	Exercícios e Seminários	30

4. Ementa da Disciplina:

1) Aspectos gerais sobre a biomecânica do complexo do ombro em sujeitos saudáveis;
2) Alterações biomecânicas mais comuns nas principais disfunções do ombro;
3) Identificação dos métodos de intervenção, utilizados na fisioterapia, que podem ser efetivos no tratamento de indivíduos portadores de disfunções do ombro, baseados em evidências científicas;
4) Discussão dos diferentes métodos para análise da cinemática 3-D e da ativação muscular do complexo do ombro, identificando suas vantagens e desvantagens.

5. Caráter da Disciplina:

Criada para o curso de:

[X] Mestrado [X] Doutorado [ ] Mestrado Profissional [ ] Todos

Caráter para mestrado:

[ ] Obrigatória para:

[ ] Optativa para:

[ ] Alternativa para:

[X] Área de Concentração para: Fisioterapia e Desempenho Funcional, Processos de Avaliação e Intervenção em

[ ] Específica de Linha para:

Caráter para doutorado:

[ ] Obrigatória para:

[ ] Optativa para:

[ ] Alternativa para:

[X] Área de Concentração para: Fisioterapia e Desempenho Funcional, Processos de Avaliação e Intervenção em

[ ] Específica de Linha para:

Caráter para mestrado profissional:

[ ] Obrigatória para:

[ ] Optativa para:

[ ] Alternativa para:

[ ] Área de Concentração para:

[ ] Específica de Linha para:

6. Disciplinas que São Pré-Requisitos:

7. Bibliografia Principal:

Inman VT, Saunders JB, Abbott LC. Observationsonthefunctionoftheshoulder joint. J Bone Joint Surg. 1944;26A:1-30. Karduna AR, McClure PW, Michener LA, Sennett B. Dynamicmeasurementsofthree-dimensional scapularkinematics: a validationstudy. J Biomech Eng. 2001;123:184-90. Kuhn JE. Exercise in thetreatmentofrotatorcuffimpingement: A systematicreviewand a synthesizedevidence-basedrehabilitationprotocol. J ShoulderElbowSurg. 2009;18:138-60 Levangie PK, Norkin CC. Joint StructureandFunction A ComprehensiveAnalysis. Philadelphia: F.A. Davis Company, 4thedition, 2005. Ludewig PM, Reynolds JF. The associationofscapularkinematicsandglenohumeraljointspathologies. J Orthop Sports PhysTher. 2009;39(2):90-104. Ludewig PM, Phadke V, Braman JP, Hassett DR, Cieminski CJ, LaPrade R. Motion oftheshouldercomplexduringmulti-planar humeralelevation. J Bone Joint Surg. 2009;91:378-389. McClure PW, Bialker J, Neff N, Williams G, Karduna A. Shoulderfunctionand 3-dimensional kinematics in peoplewithshoulderimpingementsyndromebeforeandafter a 6-week exerciseprogram. PhysTher. 2004;84(9):832-48. McClure PW, Michener LA, Karduna AR. Shoulderfunctionand 3-dimensional scapularkinematics in peoplewithandwithoutshoulderimpingementsyndrome. PhysTher. 2006;86(6):1075-90. Phadke V, Camargo PR, Ludewig PM. Scapularandrotatorcuffmusclefunctionduringarmelevation: a reviewof normal functionandalterationswithshoulderimpingement. RevBrasFisioter. 2009;13:1-9. Teece RM, Lunden JB, Lloyd AS, Kaiser AP, Cieminski CJ, Ludewig PM. Three-dimensional acromioclavicular joint motionsduringelevationofthe arm. J Orthop Sports PhysTher. 2008;38(4):181-190. *Artigos recentes de interesse da área e trabalhos em andamento da linha de pesquisa.

8. Principais Docentes Responsáveis:

Paula Rezende Camargo

9. Aprovação da Coordenação do Programa de Pós-Graduação:

Aprovada na 176a. reunião da coordenação deste programa de pós-graduação, realizada em 06/08/2015.

__/__/____ _____

Assinatura do Coordenador do Programa

10. Aprovação do Centro: