



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: progg@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-509	Total de Créditos	6	Início de Validade	2o. período de 1997
----------------------	---------	-------------------	---	--------------------	---------------------

Nome da Disciplina	Tópicos em Desenvolvimento Neurosensoriomotor Normal e Patológico no Primeiro Ano de Vida do Bebê
--------------------	---

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	45	Aulas Práticas	45	Exercícios e Seminários	0
----------------	----	----------------	----	-------------------------	---

4. Ementa da Disciplina:

- 1) Análise dos principais textos científicos básicos sobre o DMN;
- 2) Procedimentos de avaliação fisioterápica para a detecção precoce dos distúrbios neurosensorimotores nos quatro primeiros meses de vida;
- 3) Atualização em procedimentos de técnicas de intervenção fisioterápica para a prevenção secundária dos distúrbios neurosensorimotores;
- 4) Leitura e apresentação de artigos científicos recentes relacionados ao trabalho de dissertação dos alunos.

5. Caráter da Disciplina:

Criada para o curso de:

☒

Mestrado

☒

Doutorado

☐

Mestrado Profissional

☐

Todos

Caráter para mestrado:

☐

Obrigatória para:

☒

Optativa para:

Processos de Avaliação e Intervenção em Fisioterapia.

☐

Alternativa para:

☐

Área de Concentração para:

☐

Específica de Linha para:

Caráter para doutorado:

☐

Obrigatória para:

☒

Optativa para:

Processos de Avaliação e Intervenção em Fisioterapia.

☐

Alternativa para:

☐

Área de Concentração para:

☐

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:

1) Artigos recentes de periódicos de interesse da área e dos trabalhos em andamento sob supervisão do docente responsável

8. Principais Docentes Responsáveis:

Eloisa Tudella

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

Aprovada na 155a. reunião da coordenação deste programa de pós-graduação, realizada em 05/08/2013.

__/__/__

Assinatura do Coordenador do Programa

10. Aprovação do Centro:

Aprovada na 50a. reunião do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, realizada em 20/08/2013.

__/__/__

Assinatura do Diretor do Centro

11. Aprovação do Conselho de Pós-Graduação:

Aprovada na 49a. reunião da Câmara de Pós-Graduação, realizada em 28/08/2013.

__/__/__

Assinatura do Presidente do Conselho