

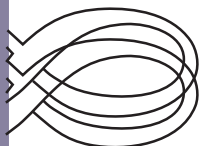
NOVO

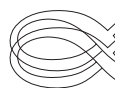
# NEUROPSICOLOGIA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

11 de Fevereiro a 30 de Junho

departamento de formação permanente  
desenvolvemos competências humanizadas

ISPA  DFP



**DESTINATÁRIOS**

- Psicólogos
- Finalistas do mestrado integrado de Psicologia

**OBJECTIVOS**

- Adquirir conhecimentos sobre neurodesenvolvimento, perturbações da comunicação, perturbações psicomotoras e dificuldades de aprendizagem na perspectiva neuropsicológica
- Desenvolver competências de avaliação e intervenção neuropsicológica de crianças e adolescentes

**COMPETÊNCIAS**

- Saber fazer avaliação neuropsicológica de crianças e adolescentes
- Saber fazer intervenção neuropsicológica com crianças e adolescentes

**PROGRAMA**

- **Introdução histórica à neuropsicologia da criança e do adolescente** (3h)
- **Neurodesenvolvimento** (6h) - Desenvolvimento neurobiológico. Desenvolvimento funcional
- **Alterações do neurodesenvolvimento** (6h) – Malformações. Distúrbios da maturação. Lesão cerebral adquirida na infância
- **Perturbações da comunicação** (3h)
- **Alterações psicomotoras** (6h)
- **Dificuldades de aprendizagem numa perspectiva neuropsicológica** (18h) – Dislexia. Perturbação de hiperactividade com défice de atenção. Distúrbios do espectro da empatia
- **Avaliação neuropsicológica da criança e do adolescente** (6h) - Neurodidática
- **Intervenção neuropsicológica** (6h)
- **Estudos de caso** (6h)

**METODOLOGIA**

- Metodologias expositivas e participativas. Estudos de caso.

**DURAÇÃO**

- 60 horas

**COORDENAÇÃO**

- Dr.ª Ana Paula Silva  
(*Psicóloga clínica, Laboratório de Neuropsicologia do Hospital Prof. Fernando da Fonseca, Amadora-Sintra*)

**FORMADORES**

- Prof. Doutor Góis Horácio  
(*Neuropsicólogo, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, CHLO*)
- Prof.ª Doutora Isabel Almeida  
(*Universidade Nova de Lisboa*)
- Prof. Doutor Vítor da Fonseca  
(*Faculdade de Motricidade Humana, UTL*)
- Dr.ª Maria João Vaz de Barros  
(*Fisiocare*)
- Dr. Octávio Moura  
(*Psicólogo, especialista nas áreas da dislexia, dificuldades de aprendizagem e perturbações do comportamento*)
- Dr.ª Patrícia Santos  
(*ESCA, Espaço para a Saúde da Criança e do Adolescente*)
- Dr. Pedro Cabral  
(*Neurologista pediátrico, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, CHLO*)

**CALENDARIZAÇÃO**

As sessões decorrerão aos sábados, das 10:00h às 13:00h e das 14:00h às 17:00h, nos seguintes dias:

**Fevereiro:** 11, 25

**Março:** 10, 24

**Abril:** 14, 18

**Mai:** 12, 26

**Junho:** 16, 30

**CERTIFICADO**

Os formandos terão acesso a um certificado de formação em **Neuropsicologia da Criança e do Adolescente**, desde que frequentem, pelo menos, 19 sessões (90%), uma vez que se trata de formação presencial.

**INSCRIÇÕES**

(limitadas a 25 formandos)

	Totalidade	Fraccionada
<b>Profissionais</b>	540 €	100 € x 6 mens.
<b>Finalistas</b>	410 €	70 € x 6 mens.

**No acto da inscrição é necessário comprovar habilitações.**

**Em caso de desistência, só haverá lugar a reembolso quando for comunicada até 3 de Fevereiro de 2012 (inclusive).**





# FICHA DE INSCRIÇÃO

departamento de formação permanente  
desenvolvemos competências humanizadas

Acção:

Nome:

Morada:

Cód. Postal:  -  Localidade:

Telemóvel:  N.º Contribuinte:

Profissão:

Local de Trabalho:

B.I./Cartão do Cidadão:  Emitido em / Válido até:  -  -

Arq. de Identificação de:  Data de Nascimento:  -  -

e-Mail:

Naturalidade (Concelho):

No caso do recibo ser em nome da Empresa

Empresa:

Morada:

Cód. Postal:  -  Localidade:

N.º Contribuinte:

Modos de pagamento

**Cheque(s)** Junto se envia cheque(s) no valor de € \_\_\_\_\_ (à ordem de ISPA-Crl)

**Transferência Bancária** CGD NIB: 0035 0041 0000 746 30 30 58 (só para pagamento na totalidade)

Emissão do recibo em nome do formando  ou em nome Empresa

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Autorizo o ISPA a utilizar os meus dados pessoais, relativos a identificação, endereço e contactos para divulgação de acções de formação e/ou outros eventos relacionados com a sua actividade.

Autorizo a divulgação dos meus dados pessoais, relativos a identificação e contactos para uma eventual auscultação por parte do sistema de Acreditação (IQF).



Instituto Universitário

DFP  
Departamento  
de Formação  
Permanente

Os dados solicitados são de preenchimento obrigatório, necessários para emissão de factura e do certificado de frequência de formação profissional.



Depois de preenchida a ficha de inscrição,  
destaque pelo tracejado, junte cheque à ordem  
de ISPA-Crl ou comprovativo da transferência  
bancária e cópia de B.I. ou Cartão do Cidadão,  
e envie pelo correio, fax ou e-mail:

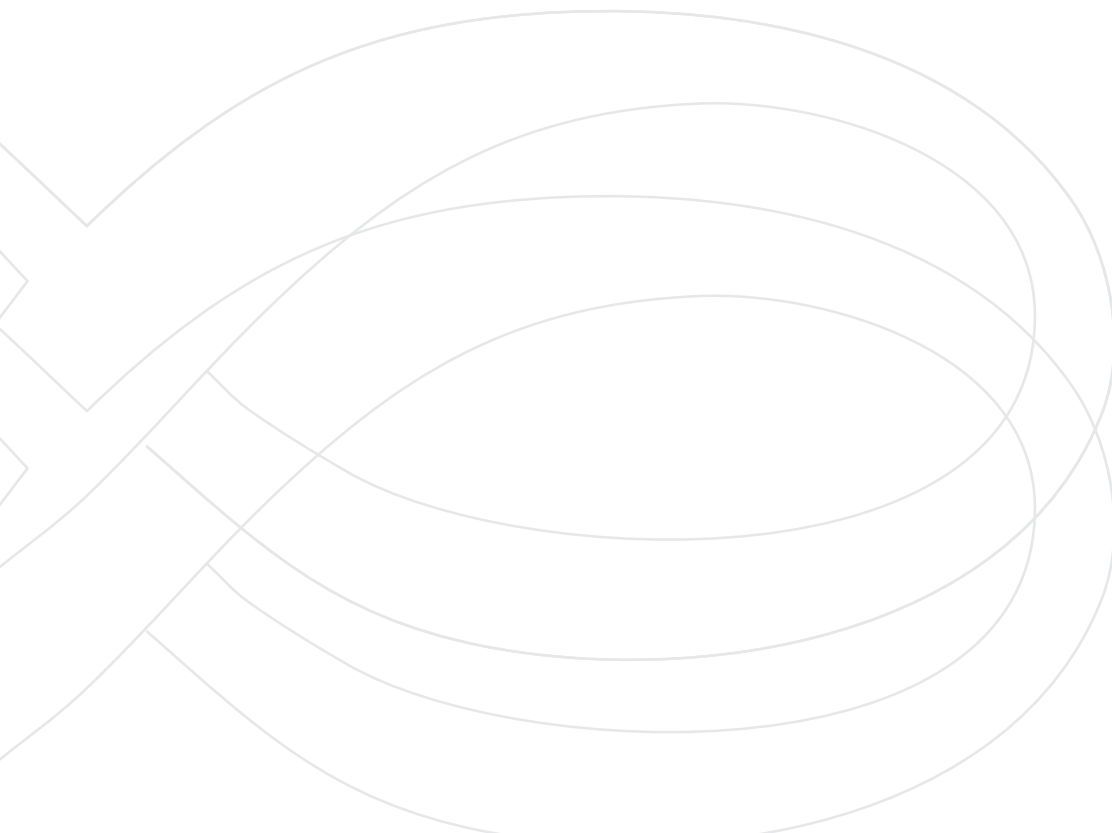
**Departamento de Formação Permanente / ISPA**

**Rua Jardim do Tabaco, N.º 34**

**1149-041 Lisboa**

**Tel.: 218 811 785 | Fax: 218 860 954**

**dfp@ispa.pt | www.ispa.pt**



Instituto Universitário

**DFP**  
Departamento  
de Formação  
Permanente



**departamento de formação permanente**  
*desenvolvemos competências humanizadas*