

Perspetiva

Edição n.º 03 | setembro 2020

Atual



SRNOM

ORDEM DOS MÉDICOS
SECÇÃO REGIONAL DO NORTE

A importância de cuidar de quem cuida

Para evitar uma nova crise de saúde pública é necessário um plano de contingência nacional e uma resposta eficaz tanto aos casos de SARS-CoV-2 como a outras patologias. Mas esta estratégia só se completa protegendo os profissionais de saúde com “atitudes de relevo e consideração”.

“Devemos esperar o melhor desde que estejamos preparados para o pior”

Com a entrada em vigor do Estado de Contingência para a preparação do próximo outono e inverno, a pandemia do novo coronavírus continua no centro das atenções das autoridades centrais e, em especial, dos profissionais de saúde. Para o Presidente da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM), António Araújo, este é o momento de cuidar de quem cuida, garantindo um Serviço Nacional de Saúde (SNS) estável e preparado para as adversidades.

A pandemia do novo coronavírus, responsável pela doença de COVID-19, continua a ser a principal preocupação de Portugal e do mundo. No início de agosto de 2020, já se contabilizavam mais de 22 milhões de pessoas infetadas e 778.557 mortes em 196 países. O surto, que começou em dezembro, na China, e em poucas semanas se espalhou pelo mundo, chegou a Portugal em março. Volvidos seis meses, já se confirmaram mais de 56 mil casos e mais de 1800 mortes, evidenciando-se um elevado risco de contágio e, principalmente, a exigência que a pandemia coloca sobre as instituições de saúde e seus profissionais.

O Prof. Dr. António Araújo conhece bem o cenário enfrentado pelos hospitais portugueses nestes últimos meses. Além de ser médico especialista em Medicina Interna e Oncologia, conjuga o seu trabalho clínico com a direção do Serviço de Oncologia Médica do Centro Hospitalar Universitário do Porto e, desde 2017, preside ao Conselho Regional do Norte da Ordem dos Médicos (CRNOM). “É evidente que ninguém estava pre-

parado para uma pandemia como esta”, começa por reconhecer o clínico, chamando a atenção para as dificuldades sentidas em muitos outros países, não obstante a sua dimensão ou capacidade.

“Milagre português” tornou-se, durante a fase de confinamento, numa expressão usual, espelhando um país onde os números de infeção e morte eram consideravelmente inferiores aos registados noutras latitudes. Para António Araújo, esse “milagre” deve-se a três fatores: o sentido de compromisso dos profissionais de saúde, a coordenação dos conselhos de administração de vários hospitais e, finalmente, a atuação de alguns autarcas, que gizaram soluções à escala da sua região.

“O período pós-confinamento não tem corrido tão bem, pois continuamos sem uma direção clara da tutela e compreensível para cidadãos.”

Mas, chegada a fase de desconfinamento e retoma da atividade económica, o Presidente do CRNOM é frontal e direto no balanço traçado: “faltou uma orientação firme e clara da tutela, nomeadamente do Governo, do Ministério da Saúde e da Direção-Geral da Saúde”, o que se traduziu em mensagens contraditórias sobre o uso de máscaras ou sobre o risco de contágio em transportes públicos, por exemplo. Para o clínico, os meses que se sucederam ao confinamento “não correram bem” e, como resultado, deparamo-nos com um tecido social menos ativo nas medidas de precaução. E, porque a incerteza, a ansiedade e o medo se propagam tão rapidamente quanto o vírus, António Araújo realça ainda a importância de o país ter dirigentes que “não infantilizem a população” nem “minimizem os efeitos da pandemia”. Ou seja, “que falem claro e que digam a verdade”.

Podemos então dizer que o desconfinamento foi precoce? “Inevitavelmente, seria impossível que o país continuasse parado”, defende o responsável do norte da Ordem dos Médicos (OM), sublinhando, no entanto, que “a população deve estar claramente informada de forma a minimizar os riscos”.

Um SNS “muito bom, mas muito frágil”

A pandemia de SARS-CoV-2 pôs em evidência algumas das fragilidades crónicas do SNS, além de colocar sérios desafios à sua solidez financeira. Segundo um relatório divulgado em julho pelo Conselho de Finanças Públicas, “a atual crise expôs de forma ainda mais premente as diferentes fragilidades financeiras e constrangimentos na capacidade de resposta do SNS”. O baixo número de camas de cuidados intensivos, o reduzido aprovisionamento de material de proteção individual e a dificuldade em conciliar, nas várias unidades de saúde, a resposta à pandemia com o tratamento de outras patologias foram algumas das carências apontadas no relatório.

Nas palavras do Presidente da SRNOM, a pandemia demonstrou que, de facto, estamos perante um SNS “muito bom, mas muito frágil”. Afinal, com a Covid-19 no epicentro do atendimento médico, muitas doenças ficaram por diagnosticar e muitos tratamentos se adiaram, “com grande prejuízo para os cidadãos”. Recorde-se, a este propósito, que foram realizadas em maio menos 902 mil consultas no serviço público e menos 85 mil cirurgias, comparando com o período homólogo.



António Araújo, Presidente da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos

Por outro lado, também se alterou a forma de atendimento. Com várias unidades de saúde ainda em trabalho reduzido e exames suspensos, muitas consultas estão a ser realizadas por chamada ou videochamada, impossibilitando exames físicos, rastreios e, inclusive, a empatia e o contato humano que são tão indispensáveis ao ato médico.


Não obstante, dados mais recentes revelam sinais de melhoria: em junho as consultas realizadas no SNS aumentaram 75% em comparação com o mês de abril – um número, contudo, ainda baixo quando comparado com a situação dos hospitais antes da pandemia.

Como preparar o futuro?

A taxa de internamento do SNS, antes do surgimento do SARS-CoV-2, rondava em média os 55% e, no inverno, superava os 100%. Com a expectativa de uma nova vaga de contágio e o receio de que o país não consiga responder condignamente, preparar o SNS para o próximo outono e inverno torna-se fundamental.

Capacidade de antecipação e coordenação de resposta são as principais medidas apontadas por António Araújo para evitar um novo aumento das necessidades do SNS. “Devemos esperar o melhor desde que estejamos preparados para o pior, e isso não está a acontecer”, sublinha. Mas o que significa isto em termos práticos? Planear e gizar um plano de contingência nacional que envolva, por exemplo, o aumento da interligação entre hospitais e entre estes e os cuidados de saúde primários; criação de hospitais de retaguarda e preparação das respetivas equipas (para reduzir a sobrelotação de camas e assegurar os cuidados aos doentes com outras patologias); rever o papel dos cuidados de saúde primários e o dos médicos de saúde pública para a fase crítica; e criação de campanhas publicitárias para incrementar a taxa de vacinados contra a gripe sazonal. Estas são algumas das medidas apontadas pelo nosso interlocutor, as quais complementam os já conhecidos cuidados de proteção e higiene.

Por outro lado, António Araújo defende uma maior aposta na rede de cuidados continuados e paliativos, já que muitos hospitais estão sobrelotados com doentes residentes. “Não podemos continuar a prestar um serviço que esteja sempre no limite, pois perde-se a capacidade de contrariar as adversidades inesperadas”, realça.



“Os profissionais de saúde precisam de ser acarinhados pela tutela, que os deve tratar bem do ponto de vista profissional. E isso não tem sido feito.”

Cuidar de quem cuida

Falar de saúde em Portugal é também fazer referência aos muitos profissionais de saúde que trabalham em prol dos cidadãos. Dos médicos aos enfermeiros e dos farmacêuticos aos técnicos de saúde, passando ainda pelos auxiliares e pessoal administrativo, muitas foram as exigências que a pandemia colocou a estes homens e mulheres, tanto ao nível físico como emocional.

Mas, perante uma classe exausta, com poucos recursos e com contrapartidas pouco atrativas, o Presidente da SRNOM entende que “estes profissionais têm sido muito maltratados pela tutela”. Entre concursos abertos “de forma obtusa”, sem correspondência com as necessidades no terreno ou com as exigências do trabalho, e aspirações de jovens especialistas sem resposta, tem-se fomentado a emigração dos médicos ou o seu recrutamento para serviços privados. De todos os inscritos na OM, cerca de metade não labora no SNS e 50% dos médicos no SNS têm mais de 50 anos. Além disso, a sobrecarga de trabalho administrativo e assistencial tem conduzido estes profissionais a estados de cansaço próximos do esgotamento, evidenciando-se a necessidade de cuidar de quem cuida com medidas de incentivo profissional e motivacional.

“Programar uma resposta eficaz”

A pandemia do novo coronavírus é especialmente preocupante para os profissionais de saúde, quer pelo elevado risco de contágio, quer pelos utentes que veem dificultado ou atrasado o tratamento de outras patologias.

Segundo dados divulgados em agosto pela Organização Mundial de Saúde, os países europeus poderão estar atualmente perante uma segunda vaga de infeções, já que se tem registado uma média de 26.000 novos casos por dia. Embora os números apontem para uma estabilização da pandemia em Portugal, o Presidente da SRNOM, António Araújo, alerta para a necessidade de “programar uma resposta eficaz” para o próximo Outono e Inverno, pois os surtos de gripe antes da pandemia já impunham aos hospitais a utilização de recursos extraordinários. “Precisamos de planos de contingência que nos preparem para o pior cenário e esperando, claro está, que tudo corra bem”, defende, lançando um repto ao Governo para que salvguarde a qualidade da saúde praticada em Portugal, cuidando de quem cuida com “atitudes de relevo e consideração”.



“Não podemos continuar a prestar um serviço que esteja sempre no limite, pois perde-se a capacidade de contrariar adversidades inesperadas.”

Fomentar atempadamente as vagas, valorizar as carreiras e promover uma remuneração justa são as principais exigências do representante da OM no norte do país – um repto onde engloba ainda todos aqueles que trabalham em prol da saúde em Portugal.

Ordem dos Médicos: “Provedor do doente”

Ao longo de oitenta e um anos, a OM tem-se revelado fundamental na regulação da atividade médica em Portugal. Auditar, acreditar, certificar e regular são ações que demonstram o contributo da instituição para a Medicina e, sobretudo, para a qualidade dos cuidados de saúde. No entanto, a história da OM e, em particular, as ações encetadas nos últimos meses, demonstram que esta associação é também um “provedor do doente”, como descreve o nosso interlocutor. “Isso verificou-se, sobretudo, nesta época de pandemia, quando a OM se empenhou na defesa dos doentes com a emissão de regras ou criticando a tutela no sentido de salvaguardar a qualidade da saúde”, acrescenta António Araújo.

De facto, trata-se de um contributo que vai além da mera intervenção na esfera política e social. Em abril, devido ao elevado número de internados por Covid-19, surgiu no Porto um novo hospital de campanha para complementar os serviços prestados pelos hospitais de São João e Santo António. Idealizado pela SRNOM, em colaboração com a câmara liderada por Rui Moreira, as administrações dos hospitais em causa e o apoio de várias empresas e particulares, o Hospital de Campanha Porto, foi construído em apenas 17 dias, com uma capacidade de 320 camas e uma vasta equipa de voluntários. Além de complementar a resposta à pandemia, esta unidade de retaguarda veio mostrar a disponibilidade e espírito de compromisso dos profissionais de saúde portugueses.

Trata-se, pois, de uma instituição que goza de um enorme prestígio no seio da sociedade portuguesa, essencial na promoção e funcionamento de um sistema de saúde inclusivo e estável, bem como na prática de uma medicina de qualidade, humanista e em prol dos cidadãos. Ou, nas palavras do Presidente da SRNOM, “a OM tem um papel social preponderante tanto na regulamentação como na definição do futuro da saúde em Portugal”.

○ Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos	2
○ Índice	4
○ Ageas Seguros	5
○ António Conde, especialista em Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética	6
○ Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação	7
○ AEOP – Associação Enfermagem Oncológica Portuguesa	10
○ Prof. Doutor José Cotter, especialista em Gastroenterologia	12
○ Centro de Senologia e Ecografia Dário Cruz	14
○ ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia	16
○ Premier DentalCenter, Clínica Dentária	18
○ ISPGaya	21
○ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	22
○ Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro	24
○ Escola de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro	25
○ Escola Superior de Ciências da Vida e do Ambiente da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro	26
○ Colégio A Torre dos Pequeninós	27
○ Escola Profissional Agrícola Conde de São Bento	28
○ Agrupamento de Escolas Dr. António Granjo	30
○ ISMAI	32

FICHA TÉCNICA

Propriedade: Litográfis – Artes Gráficas, Lda | Litográfis Park, Pavilhão A, Vale Paraíso 8200-67 Albufeira **NIF:** 502 044 403 **Conselho de Administração:** Sérgio Pimenta **Participações Sociais:** Fátima Miranda, Diana Pimenta, Luana Pimenta (+5%)
Diretora: Diana Ferreira **Redação e Publicidade:** Rua do Penedo, loja 49 4405-589 Valadares | Vila Nova de Gaia **E-mail:** geral@perspetivaatual.pt **Site:** www.perspetivaatual.pt **Periodicidade:** Mensal **Distribuição:** Gratuita com o Semanário Sol
Estatuto Editorial: disponível em www.perspetivaatual.pt **Impressão:** Litográfis – Artes Gráficas, Lda **Depósito Legal:** 471409/20 **Edição de julho de 2020**

Ageas Seguros e Ordem dos Médicos. Uma relação com mais de 40 anos

Portugal e o mundo estão a viver um momento inesperado, excepcional e demasiado longo que trouxe um conjunto de desafios para as pessoas, empresas, serviços, obrigando a enormes transformações na forma como as pessoas se contactam e como desenvolvem os processos a vários níveis; refiro-me naturalmente à pandemia gerada pela COVID-19.



Fernando Santos, Responsável de Marketing Segmento Professionals na Ageas Seguros

Apesar do carácter excepcional do tema, e dos diversos desafios que se colocam à nossa atividade, mantivemos, desde o primeiro momento, uma posição de proximidade junto dos Clientes Particulares, Empresas e Ordens Profissionais. Destaco em particular a decisão relacionada com o segmento sob a minha gestão, ainda numa primeira fase em que aguardávamos decisões centrais referentes ao confinamento, e que passou pela proteção dos nossos Clientes que dedicam a sua vida à proteção dos outros. Esta proteção passou a abranger desde o primeiro dia os nossos Clientes Médicos, Enfermeiros, Farmacêuticos e Médicos Dentistas, no período mais crítico e até 30 de junho, recentemente prorrogada para 30 de setembro, no caso de infeção por COVID-19 em âmbito profissional, no seguro de Vida e, mais concretamente, na cobertura de Incapacidade Temporária para o Trabalho.

Com acompanhamento diário, e arrisco a mencionar ao minuto, também adaptámos o seguro de Acidentes de Trabalho para Médicos e Médicos Dentistas, que receberam indicações para encerramento das suas clínicas no início do estado de emergência. Atendendo ao momento, oferecemos 50% do valor a pagar correspondente ao mês de abril.

Ainda, destaco as medidas de proteção de Acidentes de Trabalho em trabalho remoto, e a proteção automática e sem custos adicionais dos Colaboradores dos Restaurantes que passaram a entregar refeições em casa, a assistência médica por telefone em substituição da prestação deste serviço ao domicílio, e ainda a adaptação do âmbito da proteção dos Acidentes Pessoais Escolar que, de um momento para o outro, não faria sentido continuar a proteger os nossos Clientes num local que foi forçado a encerrar.

Na Ageas Seguros, estamos permanentemente atentos ao desenvolvimento destas temáticas, no sentido de adequar as nossas soluções e a nossa capacidade de resposta. Com um foco nas profissões mais expostas ao risco de contágio, como são os profissionais de saúde (Médicos, Enfermeiros, Farmacêuticos, Médicos Dentistas, Técnicos Auxiliares de Saúde, Assistentes Hospitalares, entre outros). Existem igualmente outras profissões que comportam riscos agravados de contágio pelas características da sua atividade, e que não podem deixar de ser exercidas, como é o caso das Forças Policiais e de Proteção da Sociedade, entre tantas outras.

Mesmo nesta fase que o País está a atravessar, em que a retoma da atividade económica já se faz sentir, é muito importante que as pessoas se mantenham alerta e empenhadas em cumprir as medidas de proteção que diariamente nos chegam pelos mais variados meios de comunicação.

Atualmente, a Ageas Seguros tem toda a sua Rede de Mediadores de portas abertas, com todas as medidas de segurança e proteção em vigor implementadas, embora incentivemos a preferência pelos meios à distância para uma maior segurança de todos.

“Continuamos a trabalhar para prestar o melhor apoio aos nossos Clientes e contribuir para estarmos próximos de quem mais precisa e no momento em que precisa, enquanto Seguradora de referência.”

Porém, novos desafios nos esperam. Continuamos muito atentos à evolução desta pandemia, ajustando a nossa proposta de valor em função das necessidades diárias dos nossos Clientes, desenvolvendo novas soluções, aumentando os contactos via digital, aligeirando processos, sempre com o apoio dos nossos Mediadores, de modo a elevarmos o sentido nobre da atividade seguradora, que se sente mais necessária em momentos com o que vivemos.

Como a nossa assinatura de marca comunica ‘Ageas Seguros, um mundo para proteger o seu’. Por isso, continuamos a trabalhar para prestar o melhor apoio aos nossos Clientes e contribuir para estarmos próximos de quem mais precisa e no momento em que precisa, enquanto Seguradora de referência.

“Apesar do carácter excepcional do tema, e dos diversos desafios que se colocam à nossa atividade, mantivemos, desde o primeiro momento, uma posição de proximidade junto dos Clientes Particulares, Empresas e Ordens Profissionais.”

“As boas cabeças estão a fugir da Medicina e isso é preocupante”

Em conversa com António Conde, especialista em Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética, testemunhámos a sua visão sobre o estado da saúde em Portugal, o futuro da Medicina e a reação dos portugueses ao desconfinamento social.



António Conde, especialista em Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética

Confrontada por um inimigo invisível e desconhecido, a população portuguesa – e mundial – foi obrigada a remeter-se ao isolamento social. Durante esse período, o Tempo, outrora escasso, permitiu o descanso, a recuperação de trabalhos ou tarefas remetidos para segundo plano, suscitou a criatividade de alguns e a reflexão de outros. Agora o país tende a voltar a uma normalidade que, apesar do uso obrigatório de máscara, não esconde processos individuais de mudança.

Numa análise da sua atividade, António Conde, especialista em Cirurgia Plástica, Reconstructiva e Estética, expõe que verificou um acréscimo de procura relativamente ao período homólogo. A justificação para esta realidade “penso que se prende com o facto de as pessoas terem ficado cansadas de não usufruírem do lado interessante da vida. Ao desconfinarem decidiram cuidar de si, perspetivar a sua vida e tratar de problemas que se tornaram prementes”, considera o especialista, acrescentando “uma explicação económica”, dado que durante este período algumas pessoas conseguiram poupar dinheiro ou viram outros objetivos adiados, o que associado à vontade de cuidar da sua imagem motivou a procura da Cirurgia Plástica.

Inserido num hospital certificado internacionalmente pela Joint Commission, em período de pandemia, a unidade responde a exigências muito restritas que passam, entre outras, pelo controlo de entradas, medição de temperatura, desinfeção das mãos e uso de máscara. Todos os doentes convocados para cirurgia são previamente sujeitos a um teste ao COVID-19, garantindo o máximo de segurança em todos os procedimentos.

Avaliando este período crítico, António Conde não se cobe em afirmar que “Portugal escapou aos altos índices de mortalidade por COVID-19, porque a saúde dos nossos idosos é bem cuidada”. Isto é, “o contacto com o médico em Portugal é, desde o início do Sistema Nacional de Saúde (SNS), gratuito e de fácil acesso, sendo muitas vezes o SNS que solicita a presença do utente em consultas de rotina ou programas de vacinação”. O especialista entende “que o vírus foi um teste de stress à qualidade de Saúde Pública nos diferentes países, e o SNS português, apesar de todos os problemas e reivindicações, revelou-se extraordinário”.

Enaltecendo o SNS e todos os seus profissionais, António Conde atribui mérito à “Escola” de Medicina portuguesa – “A saúde em Portugal está muito bem conceituada”.

Atento à atualidade e refletindo sobre o futuro da Medicina em Portugal, o nosso entrevistado receia que esta “venha a piorar com a abertura da formação no ensino privado”, levando ao desemprego médico, à redução da remuneração e à queda do estatuto da profissão. “As boas cabeças estão a fugir da Medicina e isso é preocupante. Se ao longo das décadas a Medicina seduziu as melhores cabeças de cada geração, por ser entendida como uma área profissional segura, com estatuto, com nível e apaixonante, hoje os jovens não se sentem aliciados por enveredar numa profissão que implica conciliar trabalho e estudo ao longo da vida, auferindo um rendimento normal-baixo, associado a um grau máximo de responsabilidade profissional e civil. Estou muito pessimista quanto ao futuro de Medicina em Portugal. A abertura do curso de Medicina numa instituição privada de ensino foi um rude golpe para a profissão, porque este nicho de qualidade que tínhamos está, por várias razões, comprometido”.

Perfil

Licenciado em Medicina em 1988, pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, António Conde tirou a especialidade em Cirurgia Plástica Reconstructiva e Estética. Coordena a Unidade de Cirurgia Plástica e Reconstructiva do Hospital Lusíadas Porto desde a sua fundação.

Foi diretor da Unidade de Cirurgia Plástica do Hospital de S. Sebastião desde a sua fundação, em 1999. Em 1996, fez estágio no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Tondu em Bordéus dirigido pelo Prof. Jacques Baudet, onde também realizou um curso de Microcirurgia.

Produziu 80 trabalhos apresentados como autor (a maioria) e co-autor, em reuniões científicas nacionais e internacionais. Vinte trabalhos publicados como autor e co-autor em revistas da especialidade nacionais e internacionais.

Introduziu em Portugal técnicas pioneiras a nível mundial, de reconstrução ao nível do membro inferior (Retalho Sural em Ilha) e do membro superior (Retalho Digitometacarpiano Dorsal) e da cabeça e pescoço (Retalho Auricular de Fluxo Invertido).


Dedicado à cirurgia estética, António Conde realiza um volume elevado de mamoplastias de aumento e de redução, bem como mastopexias. No que concerne à cirurgia da face destacam-se o face lifting, cirurgia do envelhecimento facial, blefaroplastia, rinoplastia e otoplastia. Tem também uma enorme casuística de abdominoplastias, lipoaspirações e cirurgia da calvície (ato em que foi pioneiro no Porto).

Medicina Física e de Reabilitação: custo-benefício para a Saúde em Portugal



A SPMFR, pela voz da sua presidente, Catarina Aguiar Branco, expõe as mais valias da Medicina Física e de Reabilitação e o seu potencial quando integrada em redes de saúde coesas que acompanham o doente desde o episódio agudo até à sua reintegração na sociedade.



 Catarina Aguiar Branco, Presidente da SPMFR e Diretora do Serviço de MFR do Centro Hospitalar Entre Douro e Vouga

A Medicina Física e de Reabilitação (MFR), ou Fisiatria, é uma especialidade médica primária (que atua em equipa de saúde multiprofissional, multidisciplinar e interdisciplinar), reconhecida internacionalmente (incluindo, pela Organização Mundial de Saúde - OMS), que tem como objetivo primordial restaurar no indivíduo a função, as atividades e a participação perdidas, usando um 'corpus disciplinae' (na conceitualização, propedêutica, terapêutica e metodologia) muito específico, que associa a abordagem sobre a doença à abordagem sobre a funcionalidade do indivíduo integrado num contexto pessoal e ambiental próprio. Igualmente, integrada e no contexto abrangente da Reabilitação, faz parte e é também uma área da Saúde. A MFR assenta as suas atividades entre outros, em documentos da OMS e da Nações Unidas. Atualmente, existem duas realidades transversais aos países europeus que se prendem: com o avanço da medicina e do crescente rácio de sobrevivência dos indivíduos aos episódios de saúde agudos (por exemplo, acidentes traumáticos) e às situações de saúde crónicas (como por exemplo, do foro oncológico ou cardiorrespiratório) e que comprometem intimamente o papel da MFR, assim como, com o envelhecimento da

população. Nestes casos, a MFR é chamada a atuar, em equipa de saúde de reabilitação, com os objetivos primordiais de realizar a avaliação, identificação de problemas e o diagnóstico médico clínico-funcional de traçar objetivos, planear, prescrever e contribuir para a implementação das intervenções terapêuticas, avaliando os seus resultados, de prevenir sequelas, promover e prevenir em Saúde, visando a restauração ou readaptação da(s) função(ões) perdida(s) (motoras e/ou cognitivas), e das situações de saúde incapacitantes, através de terapêuticas preventivas, reabilitadoras e recapacitadoras (únicas ou múltiplas); readaptando o indivíduo às suas incapacidades, permanentes ou temporárias, no seu contexto pessoal sócio-familiar e ambiental, alterando, se necessário estes fatores, por exemplo, adaptando a habitação, removendo barreiras arquitetónicas identificáveis; mas também, incluindo os doentes e seus familiares no processo de reabilitação.



“O incremento da qualidade dos cuidados de saúde, nomeadamente os cuidados de saúde de emergência faz com que a MFR, seja de primeira intenção para os doentes críticos e agudos.”

O incremento da qualidade dos cuidados de saúde, nomeadamente os cuidados de saúde de emergência – emergência pré hospitalar, emergência hospitalar, cuidados de saúde intensivos – faz com que a MFR, seja de primeira intenção para os doentes críticos e agudos, que passando para outros serviços, quer médicos quer cirúrgicos, deverão ser sempre acompanhados pelas equipas de MFR. Esta é uma realidade consignada pela OMS, com base na mais recente evidência científica. Tanto que, no tempo de pandemia que vivemos, a especialidade foi chamada a atuar no imediato, tendo tido um importante papel na construção de guidelines, em Portugal e internacionalmente, muitas vezes, em parceria com outras sociedades científicas.

A Reabilitação em Saúde, é um termo amplo, mas mais do que isso, um direito universal consignado pela OMS e uma estratégia de Saúde chave para o Séc. XXI. A epidemiologia das condições de saúde incapacitantes, temporárias ou permanentes, é um tema central, na ordem do dia, transversal a todos os países. A MFR, integrada nas equipas de saúde (de Reabilitação) reduz o impacto clínico e em gestão de saúde de uma ampla gama de condições de saúde limitantes e incapacitantes.

O que é a Reabilitação?

A Reabilitação, por definição da OMS, é uma área da saúde que, utilizando todas as medidas e meios para assistir o indivíduo que tem uma condição de saúde incapacitante, temporária ou permanente, de modo a atingir e a manter o seu nível funcional ótimo em interação com o seu ambiente, permite fazer a promoção da saúde, a prevenção da doença, o diagnóstico, a terapêutica (reabilitação) e inclui ainda duas áreas:

Recapacitação: que permite potenciar as funções recuperadas e, através do uso de produtos de apoio ou outros meios e recapacitar o indivíduo na execução das funções não recuperadas totalmente, potenciando os ganhos atingidos. Por exemplo, num indivíduo que recuperou alguns movimentos da mão, pode-se com produtos de apoio (ajudas técnicas) — talas, ortoses, etc. —, melhorar a funcionalidade da mão, recapacitando o indivíduo.

Cuidados de Reabilitação Paliativos: uso de todos os meios disponíveis de intervenção multidisciplinar em reabilitação, adequada ao doente e ao seu estado de saúde, em fase paliativa, pretendendo dar ao indivíduo o melhor nível de cuidados assistenciais, que possibilitem o seu melhor estado, durante a progressão inexorável da sua condição de saúde.

O Estado da Especialidade em Portugal

A especialidade de Medicina Física e de Reabilitação evoluiu muito nas últimas décadas em Portugal, conseguindo continuar a desenvolver-se em várias áreas — reabilitação músculo-esquelética, reabilitação neurológica, reabilitação do soalho pélvico, reabilitação cardíaca, reabilitação respiratória, reabilitação pediátrica, reabilitação oncológica, reabilitação de queimados, reabilitação de amputados, reabilitação em cuidados intensivos (do doente crítico), áreas de intervenção médica específicas, etc. e respetivas sub-áreas — transversais na população, quer do ponto de vista da idade (desde o recém nascido até ao idoso), como das patologias e dos vários níveis de cuidados de saúde.

Catarina Aguiar Branco, presidente da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação (SPMFR), em conversa com o Perspetiva Atual, assume existir em Portugal “uma cultura médica e uma cultura da saúde que, por motivos históricos e até de formação pré graduada (muitas vezes) não reconhece a MFR como especialidade médica de primeira intenção”. Uma tendência que tem sido “felizmente” modificada nos últimos anos, mas não tão rapidamente como seria desejável. “Para isso revela-se fundamental que todas as escolas de medicina nacionais integrem nos seus currículos formações na área da Medicina Física e de Reabilitação”. Numa estreita relação com algumas destas instituições, é objetivo da SPMFR dar a conhecer aos estudantes de medicina todos os contornos da sua atividade assistencial e investigacional. “É muito importante que haja formação pré graduada de MFR em todas as escolas médicas”, reclama Catarina Aguiar Branco.

A especialista apela ao entendimento da Medicina Física e de Reabilitação como uma especialidade transversal que deve estar integrada não só nos cuidados de saúde hospitalares (do Sistema Nacional de Saúde - SNS e de outros sistemas), como nos cuidados de saúde primários do SNS, de comunidade, que deve incluir a medicina convencional e outras instituições (como as do setor social), assim como nos centros de reabilitação e nas unidades de cuidados continuados. “Podemos fazer a diferença juntamente com os nossos pares médicos e outros profissionais de saúde, mas não estamos ainda a conseguir manter um crescimento sustentado e homogéneo em todas as áreas: desde a promoção da saúde até à palição”, assume.

Para dar uma resposta “eficiente, sustentada, com uma boa relação de custo-efetividade do ponto de vista da economia da saúde, falta à especialidade mais recursos, melhor distribuídos e equipas de reabilitação mais integradas e completas”. “Deveríamos ter mais especialistas não só nos cuidados hospitalares como na rede da comunidade, alargada não só aos cuidados de saúde primários como à rede convencional”, expõe. Por forma a colmatar este défice de profissionais, Catarina Aguiar Branco afirma que “as equipas devem funcionar presencialmente, mas podem associar à presença física o trabalho por tele-reabilitação - TeleMFR”, o que permitiria melhorar a resposta e,

nesta fase em que os recursos ainda não são os desejáveis, suprir as falhas melhorando a assistência nas áreas mais carenciadas. Igualmente, numa fase como a atual de Pandemia COVID-19 a Tele-Reabilitação (Tele-MFR) é uma mais valia, complementar a outras intervenções assistenciais. Esse é um projeto caro à Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação que tem, inclusive, um grupo de trabalho focado nestas matérias e que pretende dar o seu contributo para a criação de redes de tele-reabilitação, multiprofissionais e multidisciplinares, que permitam, nos próximos anos, conceder uma resposta mais eficiente, não só do ponto de vista clínico, médico, técnico, como da gestão dos recursos.

Como já referido, a Reabilitação é um direito universal consignado pela Organização Mundial de Saúde, que, em Portugal, “necessita de continuar a ser melhorado tanto ao nível do acesso como da equidade” — “Temos que garantir que aqueles que precisam de um tratamento mais rápido e mais intensivo têm a resposta no momento certo”, alerta a especialista.

A importância da Medicina Física e de Reabilitação

Sabendo que a Reabilitação é um pilar dentro da Saúde, “esta deveria ser melhor avaliada” quanto aos objetivos, ao(s) método(s) e aos resultados, ao mesmo tempo que se deveria revisar, com base técnico-científica, o “custo” do(s) ato(s) de reabilitação e, como tal, implementar a reabilitação por indivíduo com determinada patologia e suas consequências funcionais, nos seus contextos. “Temos situações no país que carecem de continuação de melhoria sustentada, deveríamos reavaliar do ponto de vista científico e técnico o modo como se financia a reabilitação — o que vamos financiar, genericamente ou especificamente, como vamos financiar e por quanto tempo vamos poder financiar cada indivíduo para as diferentes áreas e estádios da reabilitação, sabendo nós que o Direito à Saúde é um direito constitucional português, sendo tendencialmente, gratuito, e que inclui o acesso à saúde como expressão do direito. Deveríamos atualizar as nossas programações estratégicas ao século XXI. Vamos investir mais? Sim. Mas a curto-médio prazo teremos ganhos muito grandes em todas as esferas que rodeiam a reabilitação, incluindo em outras áreas da Saúde, afins e de colaboração”, lança a nossa interlocutora.



“Para dar uma resposta ‘eficiente, sustentada, com uma boa relação de custo-efetividade do ponto de vista da economia da saúde, falta à especialidade mais recursos, melhor distribuídos e equipas de reabilitação mais integradas e completas’”.

A representante da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação anseia que “as várias especialidades médicas, outras profissões da saúde, ou áreas afins, e os decisores políticos compreendam a pertinência da Reabilitação”: “Somos uma mais valia, os estudos em economia de saúde demonstram isso. A Medicina Física e de Reabilitação contribui para reduzir custos às intervenções de outras especialidades, mas, principalmente, do ponto de vista do indivíduo, permite-lhe “reconquistar” funcionalidades, adquirir maior qualidade de vida, mesmo em períodos de cuidados paliativos e, em muitos casos, ser reintegrado na sociedade de forma ativa. A reabilitação não é um investimento sem retorno. Não fazemos na maioria das situações de saúde sprints isolados, apesar das muito importantes intervenções médicas em situações agudas e sub-agudas, mas sim, do ponto de vista geral, a maior parte das vezes fazemos maratonas; no entanto, os nossos resultados são sustentados e fazem a diferença”.

Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação - mais de seis décadas de história

A Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação (SPMFR) é uma sociedade científica-médica que visa o desenvolvimento científico e técnico da especialidade médica e das suas áreas de atuação. Como sociedade científica-médica, a SPMFR cria e desenvolve todos os mecanismos para que os seus associados, médicos especialistas, e os internos da especialidade, possam ser agentes ativos na dinamização da especialidade em Portugal, seja do ponto de vista científico e técnico, como do incremento da informação sobre a atividade; permitindo ainda o (re)conhecimento da MFR portuguesa internacionalmente. O crescimento da sociedade vive muito das parcerias e cooperações científicas com outras sociedades científicas portuguesas e estrangeiras, com outras instituições da esfera da saúde —médicas, técnicas e tecnológicas— como a Ordem dos Médicos, o Colégio da Especialidade da Ordem dos Médicos, a Ordem dos Enfermeiros, a Ordem dos Médicos Dentistas, etc., ou afins com a saúde, como por exemplo as da Engenharia ou da Economia (nomeadamente, no âmbito académico), assim como associações profissionais, como a Associação Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação, a Associação Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação, Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala, a Associação Portuguesa de Fisioterapia, a Associação Portuguesa de Terapeutas Ocupacionais, e as associações de doentes. Realiza e participa em eventos científicos e de formação nacionais e internacionais de MFR e de outras especialidades médicas ou de outros profissionais de saúde.

Entre as relações institucionais destaca-se também, sempre que solicitado, a colaboração científica e técnica com organismos como a Direção Geral de Saúde, a Administração Central dos Sistemas de Saúde ou o Ministério da Saúde, em grupos de trabalhos multidisciplinares.

A SPMFR preza a relação com sociedades científicas não só nacionais como internacionais, sendo membro ativo em instituições que representam a Medicina Física e de Reabilitação quer a nível europeu como mundial. Falamos da Sociedade Europeia de Medicina Física e de Reabilitação, a União Europeia dos Médicos Especialistas e a Sociedade Internacional de Medicina Física e de Reabilitação, o Fórum de MFR dos Países Mediterrâneos. Estas são relações “muito proveitosas”, classifica Catarina Aguiar Branco, pois permitem à SPMFR “crescer e aprender” com o contacto inter e multidisciplinar, sendo que, “divulgando quem somos, conseguimos crescer na nossa área de ação, difusão e do ponto de vista científico”. Para cumprir este intento fundamental é também importante a estreita colaboração a desenvolver com as “escolas médicas de Coimbra e da Beira Interior, por exemplo, entre outras faculdades na área da saúde”.

Com cerca de 700 associados, a SPMFR procura realçar a atividade científica dos seus sócios, médicos especialistas, e dos internos da especialidade, apoiando a investigação científica, translacional ou clínica. Entre bolsas e prémios destaca-se o prémio de inovação e empreendedorismo atribuído em parceria com a empresa Biogen que visa promover ideias que merecem ser desenvolvidas na área da MFR/Reabilitação. “Prémios que associam a investigação, a inovação e o empreendedorismo e que podem catapultar a SPMFR para o campo do desenvolvimento e da transferência de conhecimento”, sublinha Catarina Aguiar Branco. Ainda do ponto de vista da investigação “algo que nos honra muito é a participação em júris científicos nacionais, nomeadamente no Prémio Santa Casa Neurociências, promovido pela Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, e no Prémio Científico no âmbito da dor da Fundação Grünenthal”, destaca a especialista.

O trabalho desenvolvido pela sociedade científica-médica portuguesa e a excelência dos especialistas nacionais não escapam ao olhar atento das suas congéneres com as quais colabora na revisão de trabalhos, ou participando como júri em prémios internacionais.

Esta visibilidade no exterior possibilitou que Portugal acolhesse em 2016 o Congresso Europeu de Medicina Física e de Reabilitação e, em 2021, tenha sido eleito para organizar o Congresso Mundial de Medicina Física e de Reabilitação.



Congresso SPMFR 2019 (da esquerda para a direita) João Páscoa Pinheiro (Coordenador da Secção de Investigação em SPMFR e Membro da Academia Europeia de MFR), Jorge Lains (Presidente da Assembleia Geral da SPMFR e Ex-Presidente da Sociedade Internacional de MFR), Miguel Guimarães (Bastonário da Ordem dos Médicos), Catarina Aguiar Branco (Presidente da SPMFR), Pedro Cantista (Presidente do Colégio da Especialidade de MFR da Ordem dos Médicos), Mauro Zampolini (Presidente da Secção de MFR da União Europeia de Médicos Especialistas), Henrique Soudo (Presidente da Associação Portuguesa de MFR)



“A Reabilitação é um direito universal consignado pela Organização Mundial de Saúde, que, em Portugal, “necessita de continuar a ser melhorado tanto ao nível do acesso como da equidade”.”

XX Congresso Nacional SPMFR

Durante os dias 8 e 10 de outubro de 2020 decorre o XX Congresso Nacional da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação. em Oeiras. Dadas as contingências atuais o programa foi adaptado para o formato virtual, num modelo inovador que servirá de teste ao Congresso Mundial de Medicina Física e de Reabilitação a decorrer em 2021 em Portugal.



Certo e errado

Momentos de reflexão pelos Enfermeiros Oncologistas em tempos de pandemia (AEOP – Associação Enfermagem Oncológica Portuguesa)

A Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa tem uma cultura própria alicerçada em valores que determinam as nossas escolhas enquanto membros. Os enfermeiros oncologistas têm um sentido de identidade e de confiança direcionada para a melhor prática de cuidados ao doente oncológico. Temos sido, ao longo destes anos, empreendedores e inovadores nas várias abordagens quer individual ou de parceria, com trabalho estruturado, com objetivos comuns e delineados no sentido de darmos o nosso melhor à sociedade civil. Uma das marcas distintas da Enfermagem é a posse de um código de ética profissional que norteia a prática dos seus profissionais (este é aplicado e controlado na prática). Durante a pandemia, vivemos um contexto de grandes mudanças e inseguranças (particularmente,) tivemos e temos um papel importante na informação e apoio aos profissionais desta área no combate a esta pandemia que já leva 7 meses de existência.

Faremos uma retrospectiva de como nos adaptamos, como estamos a intervir atualmente e como nos preparar para o futuro.



Corpos Sociais da AEOP 2019-2021

Como nos adaptamos ...

A pandemia de COVID-19 teve por consequência, num primeiro momento, uma escassez crescente de equipamentos de proteção individual (EPI). Os enfermeiros oncologistas enfrentaram escolhas difíceis na disponibilidade dos EPI's recomendados para os cuidados durante o percurso da doença. A Associação defende a proteção dos profissionais e dos doentes que manipulam medicamentos antineoplásicos e medidas de proteção preventiva. Foram criadas e divulgadas recomendações de atuação perante esta pandemia, recomendações essas baseadas na OMS e na DGS com as devidas adaptações para a especificidade da oncologia.

Nestes meses que passaram, fomos presenciando e sentindo alguma indefinição relativamente à abordagem multiprofissional à pessoa em situação de doença oncológica, nos diagnósticos (adiamentos sucessivos de exames complementares), nos tratamentos (adiamento de algumas cirurgias, quimioterapias, radioterapias e outros tratamentos antineoplásicos programados não urgentes), nas avaliações e seguimentos das pessoas com esta patologia e no apoio psicossocial. Os enfermeiros oncologistas, não podendo recorrer ao teletrabalho pelas características inerentes da sua profissão, mantiveram-se na linha da frente, presentes e disponíveis no contacto direto com os doentes.

Estes, mais angustiados pela sua situação de doença e também pelo desconhecimento do que a infeção do vírus COVID-19 lhes poderia causar, centraram muito da solicitação de ajuda junto dos enfermeiros. O facto de serem "bombardeados" com informações das suas unidades de saúde, sobre adiamentos de exames e consultas e ainda com advertências para não recorrer às mesmas sob qualquer pretexto, muitos destes doentes necessitaram de apoio emocional presencial (ou por teleconsulta) pelas equipas de enfermagem, para controle de medos, anseios e disponibilizar informações.

É evidente que os enfermeiros não podem ficar indiferentes a estes assuntos nem evitar tomar partido no debate político. Sobre a ética política dos cuidados de saúde (dos seus doentes ou do próprio futuro como profissão), significa assumirem o seu dever de cuidar e exercerem a responsabilidade cívica que lhes compete e que fazem parte das suas funções públicas. Reforçamos o trabalho meritório da Ordem dos Enfermeiros que continuamente defendem a profissão de Enfermagem com um conhecimento único e especializado e que, mesmo em situações problemáticas extremas, asseguram cuidados de saúde em segurança. Sempre estivemos dentro da solução organizativa e na adoção das melhores práticas adaptativas.

Como estamos a reagir a esta nova realidade

A segurança do doente conquistou um lugar de destaque na saúde a nível mundial, reconhecida como fundamental na procura de processos mais seguros com redução de danos na prestação de cuidados de saúde. Por outro lado, a degradação dos cuidados de saúde refletem a perda de confiança, a degradação entre profissionais e doentes e ainda um aumento de custos sociais e económicos. Esta relação torna-se diretamente proporcional aos problemas causados, redução de 'outcomes' e qualidade de cuidados prestados à população. Temos que assegurar procedimentos seguros e adequados às necessidades dos doentes oncológicos como princípios orientadores que qualificam a prática de cuidados de Enfermagem. Assim, a segurança é considerada uma componente chave de qualidade na prestação de cuidados de saúde e um componente crítico de gestão da mesma.

Com as atenções e recursos voltados para o combate imediato à pandemia, houve atrasos nos processos de diagnóstico, de tratamento e acompanhamento da doença oncológica mas que, com o esforço dos serviços hospitalares e dos cuidados de saúde primários, foram sendo substituídos por uma progressiva adaptação levando à (re)organização de procedimentos, sempre sob o princípio geral da separação: os suspeitos de infeção dos não suspeitos, os doentes oncológicos dos não oncológicos. Sempre que possível procedeu-se ao adiamento dos tratamentos, sem pôr em causa os tratamentos inadiáveis, tendo subjacente a análise individual de risco-benefício e evidência científica.

Como se adaptou a atividade da AEOP

Como todas as organizações, fizemos as nossas adaptações a esta nova realidade. Mantemos a nossa atividade profissional, de discussão e validação de conhecimento entre os seus colegas oncologistas, recorrendo às novas tecnologias. Criámos uma metodologia de reuniões temáticas e constantes por Webinars, mantendo próximos aqueles que obrigatoriamente foram obrigados a estarem distantes.

Estamos a planear uma reunião nacional adaptada virtualmente onde a inovação tecnológica irá estar disponível, onde os intervenientes terão acesso a outras ferramentas nunca utilizadas. Será diferente, mas será também uma oportunidade de crescimento e de mudança nos hábitos do acesso e na disponibilização da ciência aos seus profissionais. A 13ª Conferência de Oncologia Nacional irá decorrer em 11 e 12 dezembro de 2020. Para o ano, esperamos voltar à nossa reunião nacional no formato presencial, embora esta aprendizagem fará da nossa organização uma forma diferente de estar e de trabalhar.



A terceira sugestão tem a ver com a necessidade de introduzir mais flexibilidade nas estruturas de saúde e na sua organização dos cuidados oncológicos, com o sentido de normalizar as variações no acesso aos cuidados de saúde. É importante reforçar a literacia em saúde e recomençar os programas de rastreio oncológicos populacionais que se encontram suspensos, e implementar os programas que estão ainda por desenvolver, salvaguardando sempre a segurança. É necessário investimento tecnológico de forma a aproximar os doentes aos profissionais e diminuir a ida destes ao Hospital, favorecendo os cuidados de proximidade. Reequacionar os circuitos e redes de diferenciação oncológica são passos essenciais para que as consequências sejam menores sob o ponto de vista social e económico. Pelo lado positivo, reforçar e criar na oncologia o papel das equipas de hospitalização domiciliária que permitiram manter em casa muitos doentes, libertando camas hospitalares e reduzindo as necessidades de presença física nas organizações. Esta será uma área a desenvolver na oncologia cujo percurso está por fazer.

A quarta sugestão tem a ver com a incrementação de articulação entre os vários níveis de cuidados. Esta pandemia exigiu uma coordenação entre a proteção civil, a emergência pré-hospitalar, os hospitais, os cuidados primários, os cuidados continuados, os lares e a assistência social, ao nível local, regional e nacional. A realidade é que todas estas estruturas estão separadas, comunicam com dificuldade e têm cadeias de responsabilidade próprias e distintas. A integração dos vários níveis de cuidados é o grande desafio que temos pela frente para podermos dar resposta aos doentes crónicos. As vantagens e a necessidade desta integração ficou bem demonstrada no nosso país e na resposta a esta pandemia.

Mas se as consequências da pandemia não foram antecipadas devidamente, há que reparar rapidamente os estragos causados, temos que aprender com os erros. Há que preparar o futuro (a curto, médio e longo prazo), há que replanear e reestruturar a rede oncológica. A Associação de Enfermagem Oncológica está a dar o contributo aos seus profissionais e estará presente no acompanhamento da situação, readaptando-se às recomendações nacionais e internacionais que se vierem a aplicar.



O que prevemos e como nos preparar.... Em quatro sugestões

A primeira sugestão é a possibilidade de uma segunda vaga da pandemia como uma realidade a curto e médio prazo em toda a Europa. A existência de planos de contingência e de catástrofe, a manutenção de uma reserva nacional estratégica de equipamentos, o reforço da capacidade de produção de medicamentos e a contratação de um maior número de pessoal deficitário, são algumas das medidas que estão a ser implementadas. Consideramos que existe um esforço na correção de alguns défices estruturais.

A segunda sugestão, merece a nossa reflexão sobre a resposta do nosso SNS. Foi competente e eficaz mas, na verdade, não fomos submetidos a um teste de pressão máxima, senão as debilidades geradas por algum desinvestimento no SNS ficariam mais expostas. É imperioso fortalecer o SNS, torná-lo atrativo para os profissionais e para os doentes. Não podemos deixar que ele se transforme num serviço de saúde residual para os mais desprotegidos, sendo importante uma rede de saúde pública eficaz. Aqui, teremos de dar atenção à existência de uma referência eficaz para os doentes com cancro, o diagnóstico deve ser rápido e as várias opções de tratamento devem ser assumidas dentro dos limites aceitáveis e precocizados internacionalmente.

“Não foi adotada qualquer estratégia para a recuperação de exames que estão em atraso e isso é absolutamente insustentável”

José Cotter, médico gastroenterologista e diretor do Serviço de Gastroenterologia do Hospital da Senhora da Oliveira - Guimarães, expõe em entrevista ao Perspetiva Atual os principais problemas sentidos pela especialidade no período pós-confinamento. Clama por mudanças “fundamentais” para que se salvem vidas, nomeadamente, quando falamos do cancro colorretal.



Prof. Dr. José Cotter, gastroenterologista

Meses passados sobre as primeiras medidas tomadas para o combate ao novo coronavírus, sentem-se agora os efeitos de uma crise pandémica que continua a matar, a afetar a economia e que mudou de forma drástica o quotidiano de milhões de pessoas em todo o mundo. Durante este período os hospitais e os seus profissionais foram chamados a agir, revelando uma capacidade de reação e de resistência incedíveis. Em Portugal, já eram públicas várias lutas de profissionais de saúde que anunciavam a degradação do Sistema Nacional de Saúde (SNS) e clamavam por melhores condições de trabalho; com o retorno à normalidade, após um longo período de confinamento, os problemas agudizaram-se e as vozes levantam-se em defesa de um SNS moderno e eficaz.

Em conversa com José Cotter, percebemos que a pandemia de COVID-19 provocou uma alteração profunda na atividade da Gastroenterologia e dos seus profissionais. Na fase aguda do confinamento verificou-se uma enorme diminuição das atividades clínicas e paralisação, nomeadamente, da atividade endoscópica, resumindo-se esta a situações de urgência.

Do ponto de vista da atividade clínica as consultas decorreram em regime de teleconsulta, “uma solução possível, mas muito longe de ser a ideal, sendo apenas aceitável em períodos agudos como aquele pelo qual passamos”, salienta José Cotter. O especialista classifica como “completamente incompreensível” que o regime de teleconsulta se mantenha em algumas atividades médicas: “Os hospitais que são os centros de maior risco estão a funcionar em pleno e não é justificável que, nomeadamente, no âmbito da Medicina Geral e Familiar, isso não esteja a acontecer e continuem a efetuar-se, em muitos casos, apenas teleconsultas. Isto tem repercussões graves na saúde das populações, porque não têm acesso direto aos seus médicos, têm dificuldade em explanar as suas queixas, os rastreios são secundarizados e, na realidade, a saúde da população pode ser posta em causa.

“Se do ponto de vista das consultas foi implementado um programa de produção acrescida, torna-se absolutamente fundamental que o Ministério da Saúde olhe para a questão dos exames complementares de diagnóstico onde a situação é ainda mais grave.”

O que trata a Gastroenterologia?

A Gastroenterologia é a especialidade médica que se dedica ao estudo, diagnóstico e tratamento das doenças do tubo digestivo, fígado, vias biliares e pâncreas, revelando duas importantes vertentes: a vertente clínica, que se traduz em consultas diferenciadas tanto por órgãos como por patologias (por exemplo, consulta de hepatologia, consulta de doença inflamatória intestinal, consulta de proctologia, consulta de pancreatologia, etc.); e a vertente da endoscopia digestiva, uma tecnologia praticada, exclusivamente, pelos gastroenterologistas, os únicos com formação nesta área. A endoscopia digestiva assegura um diagnóstico de eleição das doenças do foro da Gastroenterologia, a par de uma importante componente terapêutica, que vem substituindo, progressivamente, os tratamentos que, classicamente, eram efetuados por cirurgia, fazendo-os agora de uma forma muito menos invasiva, na maioria das vezes em regime de ambulatório e com recuperações muito mais rápidas.

A tecnologia tem permitido enormes avanços quer na área de diagnóstico, como na terapêutica, inclusive com uma extensão para o campo da prevenção, através do rastreio, nomeadamente, o rastreio do cancro do intestino - o chamado rastreio do cancro colorretal. Neste caso, a colonoscopia é o exame de eleição, pois para além de diagnosticar permite tratar. Isto é, ao detectar as lesões pré-malignas (pólipos) possibilita, ao mesmo tempo, retirar esses pólipos interrompendo a via da cancerização de uma forma muito cómoda, dado que os procedimentos são feitos com sedação, com absoluta ausência de dor e de forma segura. Idealmente, o rastreio do cancro do intestino deve ser feito por colonoscopia pela generalidade da população e deve ser iniciado entre os 45 e 50 anos, em pessoas sem sintomas.



“Os hospitais que são os centros de maior risco estão a funcionar em pleno e não é justificável que, nomeadamente, no âmbito da Medicina Geral e Familiar, isso não esteja a acontecer.”

Perante este contexto, é tempo de progredir para a normalização da atividade clínica e evitar situações que os médicos gastroenterologistas têm vivenciado: “Há doentes que vêm fazer procedimentos endoscópicos, com queixas há vários meses, sendo diagnosticadas lesões malignas em fases avançadas, que se tivessem sido detetadas mais precocemente teriam um prognóstico francamente melhor”. Falamos de situações “recorrentes” nesta retoma pós-COVID-19 e que o especialista espera que “muito rapidamente, fruto de uma assistência médica mais atempada deixem de acontecer”.

Lista de espera

Uma das graves consequências da ausência de atividade clínica durante o período de confinamento foi o adiamento de consultas e de procedimentos já agendados, “que geraram uma acumulação que se tem tornado muito difícil de responder de forma atempada”. Se do ponto de vista das consultas foi implementado um programa de produção acrescida, “torna-se absolutamente fundamental que o Ministério da Saúde olhe para a questão dos exames complementares de diagnóstico onde a situação é ainda mais grave”, alerta José Cotter. Nomeadamente nos hospitais, “que já estavam sem capacidade de resposta para a realização desses procedimentos, por insuficiência de recursos humanos e, em muitos casos, recursos técnicos”.



“Há doentes que vêm fazer procedimentos endoscópicos, com queixas há vários meses, sendo diagnosticadas lesões malignas em fases avançadas, que se tivessem sido detetadas mais precocemente teriam um prognóstico francamente melhor.”

Assim, se percorrermos a generalidade dos hospitais do país, vemos listas de espera de milhares de doentes que aguardam a realização destes procedimentos. “Urge implementar-se uma estratégia de linhas de produção acrescida para os meios complementares de diagnóstico e terapêutica; ou então deverão os hospitais assumir a estratégia de alocarem esses procedimentos a outros centros, assegurando aos doentes, como está previsto na Constituição Portuguesa, cuidados de saúde adequados e atempados. Não foi adotada qualquer estratégia para a recuperação de exames que estão em atraso e isso é absolutamente insustentável e profundamente injusto para a população, nomeadamente para os mais desfavorecidos, que são aqueles que têm que recorrer aos hospitais públicos”, sublinha o especialista.

Estas medidas são indispensáveis ainda mais face à aproximação da época da gripe que revela sempre uma crescente procura dos serviços hospitalares e aumento da dificuldade de resposta: “Ninguém se pode esquecer, por exemplo, na área da Gastroenterologia, que o cancro do cólon é o segundo cancro que mais mortalidade provoca em Portugal e, sendo uma doença passível de ser prevenida, esta prevenção não tem sido feita de forma eficaz, porque há um atraso enorme na realização dos exames de colonoscopia, motivados por vários fatores como o facto das consultas não estarem normalizadas no âmbito da medicina geral e familiar, pela ausência de procedimentos durante o período de confinamento e pela insuficiência dos centros hospitalares que realizam as colonoscopias, que têm listas de espera que não conseguem recuperar”.

O retorno das consultas presenciais, seguindo todas as recomendações da Direção Geral de Saúde, estão a ser realizadas com os cuidados que a atual situação exige e, reforça José Cotter, “representam uma incomparável mais-valia quando comparadas com as teleconsultas na especialidade de Gastroenterologia”.

Em final de conversa, o nosso entrevistado reforça a urgência da criação de uma estratégia, com os vários intervenientes, de modo a que se consiga efetuar uma limpeza das listas de espera nos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, de modo a que seja possível minimizar o enorme impacto negativo que esta crise COVID teve.



JABA RECORDATI

O diagnóstico precoce do cancro da mama deve incluir faixas etárias não contempladas no atual Rastreio Populacional

O contexto excepcional de pandemia que vivemos obrigou ao cancelamento das consultas e dos exames de rastreio e diagnóstico em várias especialidades. Na retoma da atividade assistencial urge a continuidade do diagnóstico precoce e dos programas de rastreio organizado, nomeadamente, o rastreio do cancro da mama.

Em Coimbra, o Centro de Senologia e Ecografia tem vindo, ao longo das últimas décadas, a assumir um papel fulcral no campo da imagiologia médica, nomeadamente na patologia mamária. A pandemia de COVID-19, à semelhança do que aconteceu em todo o país, obrigou à interrupção da atividade entre 18 março e final do mês de abril. José Leão, diretor clínico do Centro de Senologia e Ecografia, recorda que “sendo uma instituição de saúde e que por esse motivo não tinha necessariamente que encerrar”, o Centro viu-se obrigado a fechar portas, no sentido de salvaguardar a saúde dos seus utentes e colaboradores e “porque as pessoas não vinham por receio e, também, por haver adiamento de consultas e consequente queda da solicitação de exames complementares de diagnóstico”.

Durante esse período, a direção encetou um plano de atuação que preparou a reabertura da atividade em cumprimento de todas as medidas de segurança exigidas. Assim, internamente foi seguido um protocolo que respeita as normas emanadas pela Direção Geral de Saúde. Todos os exames são marcados com antecedência e, durante a permanência no espaço, todos os utentes devem, obrigatoriamente, usar máscara de proteção, sendo solicitado, sempre que possível, que se apresentem não acompanhados de modo a diminuir a concentração de pessoas. Na sala de espera o número de cadeiras foi reduzido, promovendo o distanciamento social; soluções de desinfecção das mãos estão disponíveis em todos os espaços; foram realizadas readaptações, nomeadamente nos vestiários utilizados pelas pacientes, colocação de painéis acrílicos na receção, entre outras medidas de segurança que asseguram o distanciamento social e a correta higienização antes, durante e após os exames. Todos os profissionais do Centro utilizam material de proteção descartável, entre outros equipamentos de proteção individual (EPI's). “Procuramos adaptar o Centro com todos os meios de proteção, por forma a garantir a segurança dos nossos utentes”, reforça José Leão. Como já referido, os exames são feitos por marcação e os horários foram alargados para que a atividade decorra com o menor tempo de espera possível. Os médicos têm horários defasados e “o horário de atendimento, anteriormente das 9h às 18h, decorre agora entre as 8h30 e as 19h, sendo que o turno da tarde começa mais cedo, às 13h30”, informa o nosso entrevistado.

Em maio, logo após o fim do estado de emergência, o Centro de Senologia e Ecografia retomou cerca de 50% da sua atividade, que, atualmente, tende a ficar normalizada. “Agora interessa retomar a realização dos exames, nomeadamente da patologia mamária”, alerta José Leão, referindo “que o rastreio do cancro mama, organizado pela Liga Portuguesa Contra o Cancro, já retomou, na região Centro, de forma gradual, longe ainda do desejável. Um atraso considerável, mas, ainda assim, mais positivo comparativamente com outras regiões do país”.



Dr. José Leão, diretor clínico



“Procuramos adaptar a clínica com todos os meios de proteção, por forma a garantir a segurança dos nossos utentes.”

Diagnóstico precoce do Cancro da Mama

O rastreio do cancro da mama teve início em Portugal na região Centro, por iniciativa do Dr. Dário Cruz e do Dr. Rocha Alves, através da Liga Portuguesa Contra o Cancro, em 1990.

É uma discussão antiga, que vem desde o início dos Programas de Rastreio nos diversos países, a inclusão de mulheres na faixa etária entre os 40 e os 50 anos. “Os Dr.s Dário Cruz e Rocha Alves tinham a opinião que o Rastreio devia começar antes dos 50 anos e durante muitos anos os Programas de Rastreio em Portugal iniciavam-se aos 45 anos, situação que, infelizmente, foi revertida há dois anos pelas autoridades de saúde, passando o seu início para os 50 anos. Embora as mamas das mulheres jovens sejam, em geral, mais densas e a mamografia tenha muitas vezes de ser complementada por um estudo ecográfico, pelo menos, 20% dos cancros da mama aparece entre os 40 e os 50 anos, ou seja, segundo as estatísticas, cerca de mil e duzentos novos casos por ano, pelo que se justifica que as mulheres nesta faixa etária também sejam sujeitas ao diagnóstico precoce”, defende José Leão. Alguns estudos, incluindo mulheres submetidas e não submetidas a mamografia, realizados, sobretudo, nos países nórdicos, particularmente na Suécia e na Noruega, provam que “há uma diminuição da mortalidade fazendo rastreio mamográfico entre os 40 e os 50 anos”.



Dr. Luís Cruz

Outro problema que se coloca, prende-se com o rastreio à população com mais de 70 anos. José Leão é da opinião que o rastreio, que termina aos 69-70 anos, deve ser alargado até ao 74-75 anos de modo a responder ao aumento da esperança média de vida da população portuguesa. “O rastreio começou há 30 anos, num quadro social e demográfico completamente diferente do atual. A esperança média de vida aumentou e a idade do rastreio devia acompanhar essa evolução prolongando-se até aos 75 anos. Depois dessa idade deve ser feita uma avaliação médica caso a caso. Se a efetividade do rastreio populacional entre os 40 e os 50 anos é (ainda) questionável, o seu prolongamento até aos 75 anos é praticamente consensual. É necessário que se avance nesse sentido”, alerta.

“Se a efetividade do rastreio do cancro da mama entre os 40 e os 50 anos é (ainda) questionável, o seu prolongamento até aos 75 anos é perfeitamente viável. É necessário que se avance nesse sentido.”

“Estas mensagens são particularmente dirigidas às utentes e médicos não especialistas, pois, os médicos dedicados à Senologia, nomeadamente, cirurgiões, oncologistas e ginecologistas, felizmente, já praticam este esquema de seguimento há muitos anos”, referiu.

Em três décadas de trabalho muito mudou nesta área da saúde, em termos tecnológicos e de (in)formação da população para a necessidade de cuidar de si e marcar presença nos exames de diagnóstico precoce/rastreio. José Leão, mantém uma voz ativa na defesa da sua atividade e da melhoria dos cuidados de saúde prestados à população. O médico radiologista afirma que a região Centro, apesar de alguns aspetos a melhorar, apresenta bons rácios em termos de prevenção/rastreio.

Com um passado reconhecido pelo vanguardismo e pela inovação, o Centro de Senologia e Ecografia (Dr. Dário Cruz) caminha no sentido de dar continuidade ao projeto entetado pelo seu fundador “com a consciência de um trabalho assente na independência, honestidade e inovação, oferecendo os melhores serviços em benefício da população”.

No panorama atual das unidades de prestação de cuidados de saúde privadas, com todos os constrangimentos financeiros e burocráticos, “manter um centro só de médicos, independente, é uma tarefa cada vez mais difícil”, rematou.

O legado do Dr. Dário Cruz

Dário Cruz (1933-2016) licenciou-se em Medicina, na Universidade de Coimbra, em 1958, e obteve o título de especialista em Radiologia em 1966. Foi pioneiro, em Portugal, da Mamografia, datando de 1966 a sua primeira publicação científica sobre o tema. Desde 1970 até 1994 foi diretor do Departamento de Radiologia do Centro de Oncologia de Coimbra. Exerceu também as funções de diretor do Centro de Oncologia de Coimbra do Instituto Português de Oncologia. Conjuntamente com Rocha Alves, iniciou, em 1990, na região centro de Portugal, o rastreio do cancro da mama, através da Liga Portuguesa Contra o Cancro. Só posteriormente, após os bons resultados obtidos neste projeto pioneiro, o mesmo foi alargado ao resto do país. Foi sócio fundador das Sociedades Portuguesa de Oncologia (1982) e Senologia (1989) e pelo seu pioneirismo em prol da saúde da população, foi condecorado, em 1990, com o Prémio Nacional de Oncologia e o Prémio de Mérito em Prevenção Oncológica, em 2011. A Liga Portuguesa Contra o Cancro criou um Prémio de Mérito em Oncologia com o seu nome.



Dário Bettencourt de O. Cruz, Lda.

MAMOGRAFIA

Mamografia Digital – Tomossíntese
Galactografia – Quistografia
Punção e Biópsia
Esteriotáxicas

ECOGRAFIA

Ecografia Doppler
Eco Intra-Cavitária
Punção e Biópsia
Ecoguiadas

MÉDICOS RADIOLOGISTAS

Dr. J. E. Leão
Dr.^a Elisabete Pinto
Dr. Luís Cruz
Dr.^a Manuela Gonçalves
Dr. Artur Costa
Dr. Pedro Rabaça
Dr.^a Olga Vaz

OSTEODENSITOMETRIA

Av. Calouste Gulbenkian, n.º 4 – 1º – Sala 1 • Edifício Cruzeiro
3000-090 COIMBRA
Tel. 239 487 330 • Fax: 239 487 339 • Tlm. 917 219 535
geral@senocentro.pt • www.medicoscentro.com

Reabilitação neurológica baseada no método de tratamento intensivo

O ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia responde a casos com necessidade de reabilitação neurológica de adultos e crianças. A forte componente humana do projeto, aliada à metodologia de tratamento intensivo, programado com base na conjugação de diferentes esferas do saber na área da reabilitação neurológica, têm revelado resultados surpreendentes.

A excelência atribuída à medicina cubana no tratamento de casos graves do foro da reabilitação física e neurológica, levou muitos portugueses a viajarem para o país com a esperança da recuperação. Este fenómeno acicatou a curiosidade de um conjunto de empreendedores portugueses que

visitaram o Centro Internacional de Reabilitação Neurológica (CIREN), sediado em Cuba, procurando perceber os motivos da elevada taxa de satisfação dos utentes.

Após um período de estágio no CIREN, constataram que o sucesso não se devia às técnicas terapêuticas, mas à metodologia assente num trabalho diário e intensivo. Um modelo facilmente replicável em qualquer parte do mundo e que levou à criação do ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia, em Portugal. Dr. Hasse Ferreira, neurocirurgião e diretor do ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia, revela-nos este passado lamentando que esta metodologia não seja ainda entendida como primordial pela classe médica, mesmo estando comprovados os seus benefícios na melhoria da qualidade de vida dos utentes.

A gênese da reabilitação intensiva em Portugal

O ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia iniciou a sua atividade em setembro de 2013 com a missão de tratar cada utente segundo um método muito personalizado e fortemente dedicado, destacando-se pelo particular ênfase dado ao desenvolvimento cognitivo, afetivo e comportamental do indivíduo.

O primeiro passo foi dado com a instalação de uma Clínica de Reabilitação Neurológica no Hospital da Ordem do Carmo, no Porto. Atualmente, para além da clínica do Porto, que entretanto mudou de instalações, o ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia opera também, desde 2015, em Lisboa.

Nesta edição do Perspetiva Atual, visitámos as instalações do Porto, agora situadas no número 75 da rua Dom Domingos de Pinho Brandão, um espaço que, para além da clínica, oferece aos seus utentes – oriundos do espaço lusófono –, a possibilidade de alojamento nas mesmas instalações com acompanhamento 24 horas. “Temos sempre que admitir que para alguns pacientes, pelo menos na fase inicial, pode ser cansativo conciliar programas diários de seis horas com o retorno a casa. Embora a nossa experiência nos diga que a alternância das várias terapêuticas (fisioterapia, apoio psicológico, neuropsicológico, terapia da fala, terapia ocupacional, etc.), exige menor esforço físico, o que permite que as pessoas tolerem bem esse período de trabalho, ainda assim é imprescindível dispormos de espaços para refeições e descanso”, refere o diretor clínico. Dadas as limitações de espaço a clínica de Lisboa não possui ainda a valência de alojamento, estando nos planos da direção a mudança de instalações.



Hasse Ferreira (diretor clínico) e Sara Fernandes (coordenadora da equipa técnica)

Mais-valias da metodologia

A maioria dos utentes que recorre ao apoio da equipa do ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia são vítimas de acidentes vasculares-cerebrais, traumatismos cranianos, mas também indivíduos com algum tipo de demência. Nas crianças destacam-se patologias do espectro do autismo ou com paralisia cerebral.

A intensidade dos tratamentos é uma das características diferenciadoras do programa apresentado pelo ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia. Falamos de programas intensivos que, normalmente, funcionam por ciclos de quatro semanas. No final de cada ciclo, o paciente é reavaliado, podendo esse período ser alargado para dois, três (o mais frequente), ou mais ciclos.

Para além dos tratamentos de ciclos intensivos, o sucesso do ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia passa pela conciliação de terapias mais tradicionais como a fisioterapia, a terapia da fala, a neuropsicologia e treino cognitivo, o pediasuit, o therasuit, o programa de neuro desenvolvimento, a eletroestimulação neuromuscular, diferenciando-se pela prática de técnicas de estimulação cerebral não invasivas (magnética ou elétrica). Falamos de técnicas que, seguindo o protocolo estipulado para cada paciente, são “fundamentais para estimular e promover a melhoria da atividade neurológica que, por si só não tem grande peso, mas é preciosa quando realizada de forma integrada, permitindo que o cérebro esteja mais disponível e que as terapias tenham maior eficácia”, expõe o Dr. Hasse Ferreira.



Este tratamento articulado tem revelado bons resultados, de forma particular em pacientes com algum tipo de demência (Parkinson, Alzheimer, etc.). Em todos os casos, a terapia é sempre ajustada às reais necessidades de cada indivíduo. “O paciente seguirá o protocolo de tratamento que apresente razão efetiva para ser seguido.

Uma pessoa com doença de Parkinson, por exemplo, muitas vezes, além dos problemas clássicos (tremores, dificuldade de articulação, etc.) padece de outros sintomas que são mais significativos para si, como problemas de deglutição, algo extremamente limitativo e que carece de um forte acompanhamento, porque é sempre possível melhorar”, observa o Dr. Hasse Ferreira. “Quanto mais cedo ocorrer a intervenção clínica, maiores serão as possibilidades de sucesso dos tratamentos”, reforça o diretor clínico, salientando que “há ainda muito a fazer no caminho da consciencialização da sociedade” para a necessidade de não se resignar – “Imaginemos que uma lesão medular em que, tecnicamente, se afirma que aquela pessoa nunca mais vai poder mexer um braço ou uma perna. A verdade é que nós nunca saberemos se não tentarmos. Mesmo em lesões graves, pequenas melhorias são conquistas cruciais na melhoria da qualidade de vida do paciente. O nosso objetivo é que o paciente consiga sair daqui o mais autónomo possível. Que seja capaz de se vestir sozinho ou comer sozinho, se necessário que recorra a mecanismos tecnológicos que o auxiliem no cumprimento das suas tarefas diárias”.

Educar para a saúde

Numa sociedade cada vez mais envelhecida, o trabalho do ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia procura que as pessoas vivam mais, mas com qualidade de vida, defendendo que a prevenção é o primeiro passo para retardar a perda de capacidades físicas e cognitivas associadas não só à doença como à idade. Realidade ainda pouco comum em Portugal, “uma questão de educação para a saúde que deveria ser reforçada junto da sociedade, nomeadamente junto da comunidade médica”, entende a Prof.^a Sara Fernandes, coordenadora da equipa técnica.



Nomeadamente na área da Neuropsicologia, a estimulação cognitiva pode ser prescrita não só a casos em que já existem défices cognitivos, mas também a pessoas saudáveis que procuram estes tratamentos com o intuito de adiar uma evolução que é própria da idade. “Não há uma cura, mas podemos potenciar as nossas funções de modo a que esses défices surjam mais tarde”, sublinha o Dr. Hasse Ferreira. Assim, seja com histórico familiar associado a doença mental, ou apenas pela preocupação de manter as suas funções cognitivas são vários os motivos que levam os pacientes ao contacto com o ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia.

Neuropsicologia

Perante utentes fragilizados psicologicamente e que, em muitos casos, entram em processos depressivos por se recusarem a aceitar as suas atuais circunstâncias, a equipa multidisciplinar do ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia aposta na integração da Neuropsicologia em todos os processos de tratamento. “Não se trata apenas de uma presença formal, que visa melhorar e estimular o funcionamento cerebral em termos cognitivos, mas presta um importante apoio psicológico a pessoas que, de um modo geral, estão deprimidas ou ansiosas perante a incerteza do futuro”, salienta a Prof.^a Sara Fernandes. Falamos de situações que carecem de um apoio dirigido, que promove a estabilidade dos pacientes e, em vários casos, a redução das doses de medicação.

Trabalhando com uma equipa multidisciplinar, em reuniões semanais, toda a equipa toma conhecimento das circunstâncias que envolvem cada caso e todos os elementos são chamados a reportar eventuais alterações que tenham percecionado durante a sua intervenção junto do paciente e familiares. “É isso que nos permite em cada sessão, conhecer as necessidades do paciente em todas as terapias. Por exemplo, o terapeuta da fala não trabalha de forma isolada, fá-lo em articulação com todos os outros profissionais. Durante a sua intervenção, o técnico observa a musculatura orofacial, mas deve também estar atento a toda a postura do paciente, se está bem sentado, por exemplo”, reforça a coordenadora da equipa técnica.

A aposta no contacto humano e em tratamentos realizados por técnicos especializados, em combinação com técnicas de tecnologia avançada, é no entender do Dr. Hasse Ferreira um fator fundamental do sucesso alcançado pelos tratamentos levados a cabo no ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia, que oferece novas tecnologias, mas não esquece nem desvaloriza as terapias clássicas, procurando potenciá-las com a aplicação de novas técnicas de tecnologia avançada. “A estimulação que um ser humano pode fazer a outro ser humano, levando-o a desenvolver as suas aptidões, quer físicas quer mentais, não está ao alcance da tecnologia”. O diretor clínico dá o exemplo do ator Christopher D'Olier Reeve que, vítima de um acidente que lhe causou a fratura das duas primeiras vértebras cervicais, deixando-o tetraplégico, investiu largos anos em tecnologias de estimulação elétrica sem obter grandes resultados.

A aposta no contacto humano e em tratamentos realizados por técnicos especializados, em combinação com técnicas de tecnologia avançada, é no entender do Dr. Hasse Ferreira um fator fundamental do sucesso alcançado pelos tratamentos levados a cabo no ILCN - Instituto Luso-Cubano de Neurologia, que oferece novas tecnologias, mas não esquece nem desvaloriza as terapias clássicas, procurando potenciá-las com a aplicação de novas técnicas de tecnologia avançada. “A estimulação que um ser humano pode fazer a outro ser humano, levando-o a desenvolver as suas aptidões, quer físicas quer mentais, não está ao alcance da tecnologia”. O diretor clínico dá o exemplo do ator Christopher D'Olier Reeve que, vítima de um acidente que lhe causou a fratura das duas primeiras vértebras cervicais, deixando-o tetraplégico, investiu largos anos em tecnologias de estimulação elétrica sem obter grandes resultados.



INSTITUTO
LUSO-CUBANO
DE NEUROLOGIA

PATOLOGIAS

- Acidente Vascular Cerebral
- Traumatismo Crânio Encefálico
 - Paralisia Cerebral
 - Autismo
- Doenças Degenerativas
- Entre outras do foro neurológico

Clínica Norte
Rua Dom Domingos de Pinho Brandão, 75
4150-280 Porto
Coordenadas GPS:
N 41.1636 W 8.67488 [3]
Telemóvel: +351 960 314 565

Clínica Tejo
Campo Grande, 28 - 9º D - 1700-093 Lisboa
Coordenadas GPS:
N 38.7497263 W 9.1481607 [4]
Telefone: +351 217 961 430
Telemóvel: +351 960 314 570

Marcações: consultas@ilcn.pt
Assuntos Gerais: geral@ilcn.pt

Premier DentalCenter, Clínica Dentária continua na senda do investimento e da inovação

Premiada internacionalmente por boas práticas e excelência dos serviços prestados, a Premier DentalCenter, Clínica Dentária preparou-se para reabrir portas no presente contexto de pandemia de coronavírus. O Perspetiva Atual esteve na clínica para conhecer as novas dinâmicas e perceber o segredo do sucesso alcançado.

to presencial a 13 de março, antecipando-se às imposições que vieram a efetivar-se. Durante o período de paragem, que se prolongou por cerca de dois meses, as equipas, clínica e de gestão, mantiveram-se atentas à evolução nacional e internacional da pandemia, antecipando um conjunto de investimentos que permitiram receber os clientes com a máxima segurança. Para além do protocolo criado internamente (seguin-

Desde a abertura do espaço, verifica-se uma maior consciência do paciente que, atento às restrições de atendimento, são rigorosos no cumprimento dos horários e não faltam às consultas, cientes que o reagendamento implica um tempo de espera superior ao habitual.

Se Carlos Vitória é o rosto da gestão da Premier DentalCenter, Clínica Dentária na direção clínica Adriana Vitória lidera uma equipa que tem conquistado grande reputação dentro e fora de portas.

A especialista obteve formação inicial no Brasil e, já em Portugal, concluiu o mestrado integrado em Medicina Dentária na Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto. “Empenho, amor e vocação à profissão” são algumas das características que lhe são atribuídas. Essa vontade de crescer dentro da especialidade, levou-a a investir na formação constante, aprendendo com grandes referências mundiais da medicina dentária, em países como Portugal, Brasil, EUA ou Espanha.



Adriana Vitória, diretora clínica da Premier DentalCenter, Clínica Dentária

As contingências impostas pela pandemia de COVID-19 afetaram de forma expressiva todos os setores de atividade que, em período de estado de emergência, foram obrigados a fechar as suas portas ao público, reabrindo com todas as medidas de segurança impostas pela Direção Geral de Saúde (DGS).

No setor da saúde, a medicina dentária foi uma das últimas atividades a obter autorização de reabertura, tendo a DGS publicado a 1 de maio uma orientação “sobre os procedimentos a adotar em clínicas, consultórios ou serviços de saúde oral dos cuidados de saúde primários, setor social e privado, em contexto de pandemia de COVID-19”. Lançado na fase de transmissão comunitária do novo coronavírus, o documento produziu efeitos a partir da meia-noite do dia 3 de maio.

Na cidade da Maia, o Perspetiva Atual visitou as instalações da Premier DentalCenter, Clínica Dentária que, “em nome da segurança dos seus clientes e colaboradores”, tomou a iniciativa de fechar o atendi-

do as normativas emanadas pela DGS), que contemplaram vários investimentos, como a aquisição de tecnologia de purificação do ar e materiais de proteção individual (EPI’S) e higienização para colaboradores e clientes, todo o staff teve acesso a programas de formação, que foram reforçados, a posteriori, com as diretrizes lançadas pela Ordem dos Médicos Dentistas.

Todas estas medidas permitem que a visita ao espaço siga um conjunto de regras – material de proteção para calçado, uso de máscara, medição de temperatura, desinfeção de mãos e boca, etc. – que garantem a constante higienização do espaço e recomendável segurança de todos os usuários. Carlos Vitória, dental business manager, sublinha que “a filosofia e a política da clínica é construída com uma visão a médio-longo prazo e passa pela aposta na aquisição dos EPI’s”, equipamentos que, para o gestor, não devem ser imputados aos pacientes.



Detentora de especialidade em Ortodontia e em Implantologia pela “Escola” brasileira, a profissional reivindica “a urgente” evolução das especialidades em medicina dentária em Portugal, facto que limita a evolução de muitos médicos dentistas na carreira – “porém, não impede que exerçam procedimentos clínicos para os quais não estão licenciados”, alerta. A profissional defende que “o conhecimento é universal”: “Quanto mais conhecimento tiver o clínico mais beneficiado é o paciente, que tem o poder de escolher o profissional que o deve seguir”.

Inovação: elemento diferenciador

Em início de carreira, a dedicação à atividade levou Adriana Vitória a fazer quilómetros, tendo colaborado em várias clínicas no norte e centro do país (com algumas das quais ainda mantém ligação). A abertura de um consultório em nome próprio, permitiu-lhe conquistar alguma estabilidade trabalhando perto de casa uma vez por semana.

Tratamentos

Oferecendo todos os tratamentos do foro da medicina dentária, executados por profissionais vocacionados para cada campo, a Premier DentalCenter, Clínica Dentária destaca-se pelo foco em quatro áreas de intervenção: a Implantologia Avançada, através do sistema All-on-4®, a Estética Dentária, a Ortodontia e a Estética Facial.

Executado o protocolo inicialmente apresentado e feito o estudo das necessidades, expectativas e traços físicos do paciente é apresentada a melhor solução no campo da reabilitação dentária.

A solução All-on-4® permite que o paciente tenha, em apenas um dia, todos os dentes fixos, através da colocação de quatro implantes que servem de suporte à prótese fixa. Falamos de uma técnica cirúrgica simples, pouco invasiva e de curta duração que, prepara o paciente para, num intervalo temporal de alguns meses, ser submetido à colocação de uma prótese fixa definitiva, minuciosamente trabalhada e criada para corresponder às suas expectativas (quer no formato dos dentes, coloração, etc.) e harmonização do rosto. Este é um tratamento que a Premier DentalCenter, Clínica Dentária entende ser o mais válido, a médio longo prazo, para os indivíduos que já não têm opções para recuperar os seus dentes naturais. Para casos menos graves de perda de dentes, surge a opção dos implantes individuais, que apresentam garantia vitalícia e uma elevada taxa de êxito.

No campo da estética dentária, as facetas em cerâmica pura permitem, em bocas saudáveis e dentes alinhados, cobrir o dente conferindo-lhe uma cor mais uniforme, tornando o sorriso esteticamente mais harmonioso.


A Ortodontia é a especialidade da Medicina Dentária relacionada com o estudo, prevenção e tratamento das disfunções dento-faciais, como problemas de crescimento, desenvolvimento e amadurecimento da face, arcadas dentárias e da mordida. Nesta área, a Premier DentalCenter, Clínica Dentária oferece todas as soluções dentro da Ortodontia Fixa (brackets e bandas coladas aos dentes), Ortodontia Móvel (aparelhos removíveis) e Ortodontia Estética (alinhadores transparentes e auto-ligados estéticos).

Sendo que o objetivo principal do tratamento passa pela valorização estética e funcional da saúde oral do paciente, pode, sempre que pretendido, recorrer-se à Estética Facial para corrigir pequenas alterações da pele não provenientes de doença, como rugas, flacidez, manchas e cicatrizes. A Estética Facial tem como objetivo melhorar e aperfeiçoar, recorrendo à microinfiltração de toxina botulínica e ácido hialurónico,

Neste universo, a Reabilitação Oral é a grande área que, mediante as particularidades de cada caso, pode recorrer a todas, ou apenas a algumas, das técnicas (implantologia, ortodontia e facetas cerâmicas) acima mencionadas.

Paulatinamente, a carteira de clientes foi sendo construída e hoje extravasa fronteiras. São muitos os pacientes estrangeiros que, tomando conhecimento da qualidade do serviço prestado, através do passa a palavra de emigrantes portugueses, aproveitam a proximidade da clínica ao Aeroporto Francisco Sá Carneiro e optam por fazerem os seus tratamentos em Portugal.



 Adriana Vitória e Carlos Vitória
(Dental Business Manager)

Ao longo dos anos, a par do investimento em formação e na criação de uma equipa coesa e multidisciplinar, foi sendo erigido um espaço moderno, totalmente informatizado e que possui alta tecnologia ajustada às mais avançadas práticas exigíveis à medicina dentária. Destaque-se o Raio X 3D e a Tomografia Axial Computorizada (TAC) que tornam o serviço de diagnóstico mais rápido, facilitando toda a abordagem ao paciente.

A formação do médico dentista aliada à qualidade dos materiais utilizados permite que a clínica reforce o patamar de inovação em que se encontra, acompanhando assim a evolução do melhor estado da arte. Esta visão vem ao encontro da filosofia da Premier DentalCenter, Clínica Dentária que promove de forma vincada a proximidade com o cliente, a qualidade do serviço e o trabalho em equipa.

“A organização é a alma deste projeto”

O número de pacientes e a experiência adquirida com o volume de casuística permitiu à clínica adotar um protocolo que segue as orientações da Ordem dos Médicos Dentistas. Fundamentado na visão holística da pessoa, cada novo paciente segue um processo de recolha de

dados. Esta operação é iniciada com um questionário digital onde se pretende realizar a anamnese do paciente, segue-se o recurso a exames complementares de diagnóstico (como o Raio X, ortopantomografia, exames sanguíneos, etc.) que permitem à equipa clínica conhecer o historial do paciente e proceder a um diagnóstico correto e personalizado das suas necessidades. Feita a planificação e orçamentação dos tratamentos indicados, clínico e paciente debatem a melhor solução mediante as possibilidades e expectativas de cada indivíduo. Se necessário, o departamento de gestão intervém, auxiliando o paciente no contacto com seguradoras ou processos de financiamento. É deste modo que a Premier DentalCenter, Clínica Dentária assume como sua principal missão “ajudar os pacientes a realizarem os tratamentos que necessitam, de um modo que seja comportável com o seu orçamento familiar”.



Reconhecimento internacional

Corolário de todo o trabalho desenvolvido, em 2019, a Premier DentalCenter, Clínica Dentária foi condecorada com dois prémios da revista Global Health & Pharma: o Prémio Internacional de Melhores Serviços de Implantologia e o Prémio Internacional de Excelência Contínua em Serviços de Medicina Dentária. Já em 2020, conquistou pelo segundo ano consecutivo o 2020's Most Outstanding Dental Clinic. Estas nomeações foram baseadas no feedback dos pacientes que, oriundos de vários países, alavancam o prestígio da clínica além-fronteiras.



Rua Dr. Carlos Pires Felgueiras, 98
Sobreloja A
4470-157 Maia
Tel.: +351 229 424 620
geral@premierdentalcenter.pt

www.premierdentalcenter.pt

seguro
vida 

Quem protege aqueles que nos protegem?



A **Ageas Seguros** adaptou o **Seguro de Vida** para **Profissionais de Saúde** em caso de infeção com Covid-19. Porque um obrigado não chega!

Conte connosco.

Saiba mais em www.ageas.pt

Ageas Portugal, Companhia de Seguros de Vida, S.A.
Sede: Edifício Ageas, Av. do Mediterrâneo, 1, Parque das Nações, Apart. 8063, 1801-812 Lisboa. Tel. 21 350 6100
Matrícula / Pessoa Coletiva N.º 502 220 473. Conservatória de Registo Comercial de Lisboa. Capital Social 10.000.000 Euros.
Válido até 30 de setembro 2020.
PUB (08/2020). Não dispensa a consulta da informação pré-contratual e contratual legalmente exigida.



um mundo para
proteger o seu

ISPGAYA

Instituto Superior Politécnico

ONDE O FUTURO TE LEVA.



Licenciaturas

Contabilidade
Eng.^a Eletrónica e de Automação
Eng.^a Informática
Eng.^a Mecânica
Gestão

Cursos Técnicos Superiores Profissionais

Contabilidade e Fiscalidade*
Energias Renováveis e Eficiência Energética
Gestão de Turismo
Marketing Digital*
Tecnologias e Programação de Sistemas
de Informação
Eletrónica e Automação Industrial
Gestão de PME*
Gestão Hoteleira*
Redes e Sistemas Informáticos
Tecnologia Mecatrónica

*CTeSP's que também são lecionados no ISPAB - Instituto Superior de Paços de Brandão

Av. dos Descobrimentos, N.º 333 | 4400-103 Santa Marinha, V. N. de Gaia
info@ispgaya.pt | 223 745 730 | www.ispgaya.pt |    @ispgaya

ESEnfC: O ensino da enfermagem em contexto real e em simulação



Paulo Queirós, presidente do Conselho Técnico-Científico da ESEnfC

Na herdeira da mais antiga Escola de Enfermagem do país, o percurso dos alunos faz-se em estreita ligação com a comunidade, os serviços clínicos e a investigação. Com os olhos sempre postos na realidade e no futuro, a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra conseguiu adaptar-se a um contexto de pandemia. A parceria com a universidade local e a colaboração com a OMS são outros motivos de orgulho.

Num ano em que vivemos uma pandemia e em que se celebram os 200 anos de nascimento da britânica Florence Nightingale - a mulher que tornou a enfermagem uma profissão da atualidade -, falar de enfermeiras/os é essencial. 2020 já tinha sido determinado o Ano Internacional da/o Enfermeira/o e neste contexto atual isso faz cada vez mais sentido. Não só por aqueles profissionais de saúde terem estado na linha da frente no combate ao novo coronavírus, como também pelo facto da enfermagem ser agora uma das dez profissões mais procuradas pós-COVID19, porque os cuidados diários, domiciliários e em contexto clínico aumentaram.

Uma realidade nova que pouco surpreendeu a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC). A instituição, herdeira da mais antiga Escola de Enfermagem do país, está habituada a estar na linha da frente de resposta às necessidades da sociedade e de adaptação ao mundo real. Prova disso é o facto dos 320 finalistas da licenciatura terem conseguido terminar o curso na altura prevista.

“Adequamo-nos muito cedo à situação de pandemia e esse foi o nosso objetivo estratégico: garantir que quem terminava em julho, terminasse em julho. Acabou por ser no final do mês, em vez de ser no início, como é habitual, mas conseguimos”, explicou o professor Paulo Queirós, presidente do Conselho Técnico-Científico da ESEnfC.

“Os nossos alunos tinham a vantagem de entrar na pandemia com um número confortável de horas de ensino clínico. Fizeram ensino à distância, estiveram em lares e instituições nestes períodos e outros fizeram atividades alternativas como conferências e seminários temáticos. Fizemos 36 seminários temáticos, por Zoom [plataforma de vídeo

de áudio que permite fazer conferências online], para os estudantes do 4.º ano. Conseguimos que os 240 ECTS [créditos] necessários para concluir a licenciatura ficassem terminados para que o aluno saísse”, continuou.

O ensino clínico é de tal forma o motor desta escola que a licenciatura se prepara para ter um novo plano curricular, ao fim de 12 anos com o mesmo. A pandemia só veio sustentar a necessidade deste novo programa, que tinha vindo a ser preparado pelo Conselho Científico nestes últimos quatro anos com vista a acompanhar as alterações na sociedade, tais como: o aumento da esperança média de vida das populações, um maior número de doenças crónicas (que requerem cuidados domiciliários) e as novas epidemias e pandemias (onde passou a ser crucial não só ter enfermeiros nos lares de idosos, como também em creches, berçários e escolas).

Assim, no próximo ano letivo 2020/21, o que é que podemos esperar? “O novo plano vem na tradição e exigência de uma forte componente de ensino prático e clínico, aumentando um pouco mais essa presença de 50% pelos quatro anos. Permite aos estudantes sair com um nível de competências e capacidades muito elevado, que é aliás reconhecido internacionalmente e por isso não temos qualquer problema de aceitação dos nossos estudantes, não só em Inglaterra, mas também em países árabes, na Suíça e na Alemanha”, constatou o presidente, referindo-se aos países que os recém-licenciados da ESEnfC mais procuram, até porque a escola possibilita cursos de Inglês e Espanhol desde o 2.º ano.

Em linhas gerais, o plano – inovador e que une várias unidades curriculares nas Ciências da Saúde, Ciências Sociais e Ciências de Enfermagem - versa o ensino clínico comunitário com enfoque em determinantes sociais de saúde, prevenção de infeções, cuidados paliativos, gestão de doença crónica e a enfermagem em situação de emergência e catástrofe.

Os ensinamentos clínicos e os estágios arrancam logo no 1.º ano da licenciatura (durante cinco semanas no segundo semestre) e a cadeira de Ética passa a estar presente não só no 4.º ano, mas também no 1.º.

“Esta nossa componente clínica, sendo uma obrigação das diretivas comunitárias, é também um princípio que estimamos muito: o ensino em contexto real”, salientou Paulo Queirós, continuando: “A confrontação com os ensinamentos clínicos logo no 1.º ano permite não só uma maior integração dos conteúdos teóricos do 1.º ano com a prática, mas também permite aos estudantes uma maior perceção do que vai ser a sua vida futura. Com ganhos para a família, estudantes e estruturação do próprio profissional.”



Sob o nome Determinantes Sociais de Saúde, a cadeira 'convida' os alunos a "inteirarem-se das dificuldades da população de uma determinada área geográfica em termos de recursos de saúde, desenvolvendo aptidões na prevenção, encaminhamento e acessibilidades".

Este plano de estudos "equilibra mais a vertente de forte formação hospitalar com alta tecnologia (respondendo às necessidades atuais das UCI e dos Serviços de Urgência altamente diferenciados) com a intervenção nos cuidados de saúde primários, nos cuidados na comunidade, na prevenção, na promoção da saúde e isso é o futuro".

A estrutura curricular dos mestrados também está a ser reestruturada, adequando-se "às necessidades da própria evolução da sociedade, dos sistemas de saúde e das necessidades junto das populações". Em 2021 arranca o mestrado de Enfermagem de Família, que aguarda aprovação da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior, depois de já ter tido o aval da Ordem dos Enfermeiros.

E o que não se consegue viver in loco, simula-se. Literalmente. "Temos na escola uma série de laboratórios fortemente equipados que permitem uma série de aulas práticas laboratoriais em situações de simulação (de baixa simulação e simulação de alta tecnologia), entre outras, nas áreas da enfermagem médico-cirúrgica, da enfermagem obstétrica, como simular um parto complicado e simples ou uma Unidade de Cuidados Intensivos".



O futuro passa também pela investigação, ou não tivesse a ESEnC a UICISA: E, unidade de investigação de reconhecimento nacional e internacional, acreditada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia, que se orgulha de alocar o Centro Colaborador da OMS (Organização Mundial de Saúde) para Prática e Investigação em Enfermagem. "Tem um centro de evidências científicas em parceria com universidades internacionais, que têm feito um percurso de formação e de investigação específicos. Muito interessante é o JBI (Joanna Briggs Institute), com sede na Austrália e que tem centros de investigação por toda a Europa, incluindo um centro aqui connosco na nossa Unidade de Investigação", lembrou o representante do Conselho Técnico-Científico.

Com fortes protocolos internacionais, a UICISA: E recebe estudantes internacionais de mestrado, doutoramento e pós-doutoramento.

Para já, a escola não tem um programa de doutoramento próprio, uma vez que o doutoramento em Ciências da Saúde – ramo de Enfermagem era uma parceria com a Universidade de Coimbra, mas conta ter em breve um específico em Enfermagem. "Trabalhamos para uma integração na Universidade de Coimbra, que acabará por acontecer um dia destes, porque temos todas as condições para que isso seja possível: temos três níveis de ensino (licenciatura, mestrado e doutoramento), um volume enorme de trabalho de formação e altamente qualificado, unidade de investigação altamente produtiva. Um dos próximos saltos ou ambições é esta integração na universidade a qualquer momento", salientou o professor.



licenciatura

• Enfermagem **NOVO PLANO DE ESTUDOS em 2020-2021**

pós-graduações

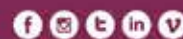
- Enfermagem do Trabalho
- Tratamento de Feridas
- Enfermagem em Esclerose Múltipla
- Gestão de Unidades de Saúde

mestrados e pós-licenciaturas de especialização

- Enfermagem - área de Gestão de Unidades de Cuidados
- Enfermagem - área de Supervisão Clínica
- Enfermagem de Reabilitação
- Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria
- Enfermagem de Saúde Materna e Obstetria
- Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria
- Enfermagem Médico-Cirúrgica

+ informações

www.esenfc.pt > estudar > cursos



Serviços Académicos da ESEnC
telefone: 00 351 239 802 850 ou 239 487 200
e-mail: academicos@esenfc.pt



2020 ANO
INTERNACIONAL
DA/O ENFERMEIRA/O
E S E N F C

Formação em saúde assente num forte compromisso com o desenvolvimento comunitário



Maria João Monteiro,
presidente da ESS-UTAD

Na Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro o ensino em saúde prepara ativos para responderem aos desafios globais, prezando por responder às solicitações do mercado, através de formações direcionadas. Maria João Monteiro, presidente da Instituição, abre-nos a porta ao novo ano letivo que agora começa.

A Escola Superior de Saúde da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD) tem garantido uma formação de excelência que tem permitido a empregabilidade dos seus estudantes em instituições de saúde nacionais e estrangeiras.

No âmbito da sua missão, a Escola mantém uma estreita ligação com as estruturas locais, nomeadamente de ensino e de saúde, desenvolvendo projetos conjuntos que envolvem grupos e comunidades específicas com vista à capacitação em saúde e melhoria da qualidade de vida. Estes projetos de intervenção revestem-se de um forte compromisso e desenvolvimento comunitário e constituem, de igual modo, uma oportunidade de desenvolvimento de competências para os estudantes.

No âmbito da oferta educativa, para o ano letivo 2020/2021 a Escola Superior de Saúde da UTAD tem em funcionamento o Curso de Licenciatura em Enfermagem, os Cursos de Mestrado em Enfermagem Comunitária e Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica, como também os Cursos Técnicos Superiores em Secretariado Clínico e Termalismo e Bem-estar.

A Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, através da Escola Superior de Saúde, foi acreditada pelo Instituto Nacional de Emergência Médica enquanto entidade formadora em Suporte Básico de Vida e Desfibrilhação Automática Externa, pelo que passará a ministrar formação certificada de acordo com as normas e orientações emanadas pelo Departamento de Formação em Emergência Médica do INEM.

Medidas de acolhimento em contexto de pandemia

Face à evolução do contexto de Saúde Pública suscitada pela COVID-19 e por forma a dar cumprimento ao “Plano de Ação de Levantamento Progressivo das Medidas de Contenção Motivadas pela Pandemia COVID-19 da UTAD”, foram redefinidas medidas que procuram garantir que a atividade na UTAD e na Escola Superior de Saúde em 2020/2021 seja realizada em condições de segurança para toda a comunidade. A aplicação do “Plano de Contingência Interno para a COVID-19”, obriga à observância de todas as recomendações da Direção-Geral da Saúde. Assim, revela Maria João Monteiro, presidente da Escola, “é nosso objetivo retomar o sistema de ensino e avaliação presencial, apoiado por tecnologias digitais, com recurso a formas mistas/combinadas de ensino, cumprindo a modalidade decorrente da acreditação dos cursos em funcionamento. As atividades letivas vão funcionar em dois turnos, entre as 08h30 e as 13h30 e entre as 14h e as 20h, criando horários desfasados, reduzindo deste modo a concentração de alunos e professores. Para as aulas de ensino presencial estão garantidas as condições de segurança e, quando o número de estudantes for superior à lotação da sala de aula, está garantida a transmissão por videoconferência. A situação da pandemia será avaliada sistematicamente e implementadas medidas de forma a garantir a segurança de todos, cumprindo as recomendações que venham a ser emanadas pelas autoridades de saúde pública”.

utad UNIVERSIDADE
DE TRÁS-OS-MONTES
E ALTO DOURO

**ESCOLA SUPERIOR
DE SAÚDE**

**OFERTA
FORMATIVA
2020/2021**



LICENCIATURAS

Curso de Licenciatura
em Enfermagem



MESTRADO

- Curso de Mestrado em Enfermagem Comunitária
- Curso de Mestrado em Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica




Cursos Técnicos Superiores Profissionais (CTeSP)

- Curso Técnico Superior Profissional em Secretariado Clínico
- Curso Técnico Superior em Termalismo e Bem-estar



A ambição de continuar a crescer



 Luis Tibério, Presidente da ECHS-UTAD

A Escola de Ciências Humanas e Sociais (ECHS) é a maior Escola da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Nos últimos anos tem percorrido um caminho de crescimento sustentado e de consolidação da sua diversificada oferta formativa de 1º Ciclo, 2º Ciclo e 3º Ciclo.

Tendo por referência o Concurso Nacional de Acesso (CNA), o número de vagas disponibilizadas cresceu de 400 vagas em 2015 para 480 vagas em 2019, registando taxas de colocação de 100% na 1ª fase dos concursos. São vários os ciclos de estudo da escola em que os candidatos em 1ª opção ultrapassam o número de vagas disponibilizadas, o que demonstra a atratividade da sua oferta formativa.

Para o ano letivo 2020/2021 a ECHS reforçou as suas vagas no CNA, atingindo as 550 vagas, significando um aumento 15%. Considerando os diferentes tipos de concurso de acesso, o total de vagas da ECHS ao nível do 1º Ciclo ultrapassará, seguramente, as 600 vagas. Com foco particular na internacionalização a ECHS assume a ambição de continuar a crescer em todo o universo dos seus ciclos de estudo, ultrapassando, no curto prazo, o patamar dos três mil estudantes matriculados.

Retomar o Sistema de Ensino e Avaliação Presencial

Em resultado da pandemia que vivemos, o 2º semestre do ano letivo 2019/2020 foi atípico no que respeita ao processo de ensino/aprendizagem. Todavia, à semelhança das restantes escolas da UTAD e da generalidade das Instituições de Ensino Superior, a ECHS soube, sem grandes sobressaltos e com elevado empenho de docentes e alunos, estabelecer os seus planos de contingência e evoluir e adaptar-se para modalidades de ensino não presencial. A abertura do próximo ano letivo está a ser preparado tendo por referência cenários alternativos em função da evolução da pandemia, mas privilegiando o regresso ao ensino presencial. Os planos de contingência foram estabelecidos no pleno respeito pelas recomendações da Direção Geral de Saúde. No que respeita às atividades letivas procurar-se-á retomar o sistema de ensino e avaliação presencial apoiado por tecnologias digitais e em formas combinadas de ensino, cumprindo a modalidade decorrente do ato de acreditação de cada curso.

A Investigação é suporte e garantia de um Ensino e Formação de Qualidade

A ECHS tem como missão fundamental produzir, difundir e aplicar o conhecimento nas áreas das humanidades e das ciências sociais. Avoca a promoção da criatividade, da reflexão e inovação e do pensamento livre e crítico naquelas áreas como fatores essenciais de desenvolvimento sustentável e de bem-estar da sociedade.

A par das funções de ensino, a ECHS desenvolve trabalho científico em centros de investigação como o Centro de Estudos de Letras (CEL) e Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento (CETRAD). Alguns dos seus docentes integram centros de investigação associados a outras universidades. Enquanto investigadores, a generalidade dos docentes da Escola está ligada a projetos e atividades de índole científica, académica, artística e cultural de grande alcance na sociedade, cumprindo uma das vocações originais da Universidade: a extensão à comunidade. A investigação científica produzida pelos docentes investigadores e alunos de mestrado e doutoramento nas diferentes áreas e sub-áreas científicas em que a escola se organiza é suporte e garantia de um ensino de qualidade e pilar fundamental da atratividade dos seus ciclos de estudo.

Cumprindo as três grandes dimensões inerentes a qualquer Instituição de Ensino Superior, a ECHS tem como foco principal FORMAR cidadãos para o mundo e desenvolve a sua atividade tendo por referência palavras-chave como: ENSINAR e INVESTIGAR; TRANSFERIR E PARTILHAR; ENVOLVER E COOPERAR; MOBILIZAR e SOCIALIZAR; PROMOVER MUDANÇAS (nos conhecimentos, nas atitudes e nos comportamentos). Em suma, FORMAR (homens e mulheres).

ECHS
ESCOLA DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS

O TEU FUTURO COMEÇA AQUI.

JUNTA-TE A NÓS!

SOMOS UTAD

::: LICENCIATURAS :::

- Animação Sociocultural (NOVO CURSO) • Ciências da Comunicação
- Economia • Educação Básica • Gestão
- Línguas Literaturas e Culturas • Línguas e Relações Empresariais
- Psicologia • Serviço Social • Teatro e Artes Performativas • Turismo

::: MESTRADOS :::

- Assessoria Linguística e Revisão Textual • Ciências da Comunicação
- Ciências da Cultura • Ciências Económicas Empresariais
- Educação Pré-Escolar e Ensino do 1.º Ciclo do Ensino Básico
- Ensino do 1.º Ciclo do Ensino Básico e de Matemática e Ciências Naturais no 2.º ciclo do Ensino Básico
- Ensino do 1.º Ciclo do Ensino Básico e de Português, História e Geografia de Portugal no 2.º ciclo do Ensino Básico
- Gestão • Gestão dos Serviços de Saúde • Psicologia • Serviço Social

::: DOUTORAMENTOS :::

- Agronegócio e Sustentabilidade • Ciências da Cultura
- Ciências da Educação • Ciências da Linguagem
- Desenvolvimento Sociedades e Territórios • Estudos Literários

::: PÓS-GRADUAÇÕES :::

- Empreendedorismo • Contabilidade e Finanças
- Cuidados Paliativos • Educação Artística



WWW.UTAD.PT
ECHS - POLO I | QUINTA DE PRADOS
5000-801 VILA REAL | PORTUGAL



“Escola vibrante, apostada na inovação”



Artur Sá, diretor da ECVA-UTAD

A Escola de Ciências da Vida e do Ambiente (ECVA) da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro enfrenta os desafios do presente, mantendo o foco na consistente formação e no forte compromisso com o desenvolvimento e a investigação.

A ECVA está inserida no primeiro Ecocampus com certificação ambiental em Portugal. “As transformações efetuadas ao nível da eficiência energética nos edifícios e as obras nos espaços de circulação, atualmente em decurso, visando uma mobilidade ecológica, serão uma realidade que marcará a vivência dos nossos estudantes na instituição”, revela Artur Sá, di-

retor da Escola. O corpo docente “experiente, dedicado e comprometido com os estudantes, integralmente formado por professores doutorados” permite que, para além das atividades letivas, trabalhem em múltiplos projetos de investigação, na sua grande maioria articulados com a sociedade e as empresas, “desenvolvendo as suas pesquisas em laboratórios modernos e funcionais”. Este ambiente incentiva os estudantes a participarem em trabalhos de investigação, “visando a aquisição e domínio de competências básicas que lhes permitam dominar metodologias e processos que garantam êxito no desenvolvimento de pesquisa orientada e autónoma”, sublinha Artur Sá.

São múltiplos os projetos de investigação em curso na ECVA, estando na sua generalidade associados ao CIDESD – Centro de Investigação em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano, ao CITAB – Centro de Investigação e Tecnologias Agroambientais e Biológicas e ao CQ-VR – Centro de Química de Vila Real, centros de investigação classificados com Muito Bom pela Fundação para a Ciência e Tecnologia.

Neste momento, desenvolvem-se múltiplas e relevantes atividades de investigação que visam, por exemplo, explorar o desenvolvimento e a utilização de micro e nano tecnologias no processo de monitorização de parâmetros de saúde e bem-estar da população (Projeto NanoS-TIMA), ou procurar respostas para enfrentar os desafios sociais e criar uma relação simbiótica dos seres humanos com a tecnologia para obter ganhos de eficiência em diversas áreas do conhecimento (Projeto Deus ex Machina). A Plataforma de Inovação da Vinha e do Vinho é outro projeto multidisciplinar que envolve investigadores de diferentes especialidades e contempla questões relacionadas com solo e clima, viticultura, enologia e a competitividade. Por sua vez, o projeto INTERACT está focado no desenvolvimento e análise das oportunidades e do potencial produtivo da economia local e regional, particularmente no domínio dos recursos agroalimentares.

Um outro conjunto de projetos transnacionais, como o “Atlantic-Geoparks”, o “ALICE”, o “Triple-C” ou o “SDGs Labs”, etc. enquadram investigações focadas no desenvolvimento sustentável e promoção dos territórios, na avaliação dos serviços dos ecossistemas, na análise, avaliação e gestão de riscos decorrentes das alterações climáticas, ou na inovação empresarial focada nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030 das Nações Unidas. Artur Sá reforça que “toda esta realidade permite ilustrar um Escola vibrante, apostada na inovação, onde os estudantes são desafiados para uma formação completa, baseada numa oferta educativa ajustada aos desafios de um mundo em transformação acelerada e competitivo”.

“Face à pandemia que vivenciamos, o ano letivo 2020/21 será, sem dúvida, um dos mais desafiadores da história do ensino superior”, assume, Artur Sá. Nesse sentido, os estudantes da ECVA serão recebidos com um conjunto de medidas de segurança e higiene que pretendem minimizar ao máximo a possibilidade de contágio no Campus. Além disso, sempre que a dimensão das turmas, consoante as diferentes tipologias de aulas, seja superior à lotação de segurança agora redefinida para as salas de aula ou laboratórios, as turmas serão divididas em turnos, garantindo a devida equidade e igualdade de oportunidade para todos os estudantes inscritos na Unidade Curricular. Dessa forma, as aulas decorrerão presencialmente para um turno de alunos, até ao máximo da lotação estabelecida, e o(s) outro(s) turno(s) assistirá(ão) à transmissão à distância da aula, aplicando-se uma rotatividade semanal dos turnos.



ESCOLA DE CIÊNCIAS DA VIDA E DO AMBIENTE

OFERTA FORMATIVA 2020/2021

LICENCIATURAS

- BIOENGENHARIA • BIOLOGIA • BIOLOGIA E GEOLOGIA
- BIOQUÍMICA • CIÊNCIAS DA NUTRIÇÃO
- CIÊNCIAS DO AMBIENTE • CIÊNCIAS DO DESPORTO
- GENÉTICA E BIOTECNOLOGIA • REABILITAÇÃO PSICOMOTORA

MESTRADOS

- BIOLOGIA CLÍNICA LABORATORIAL • BIOQUÍMICA
- BIOTECNOLOGIA PARA AS CIÊNCIAS DA SAÚDE
- CIÊNCIAS DO DESPORTO COM ESPECIALIZAÇÃO EM AVALIAÇÃO E PRESCRIÇÃO NA ACTIVIDADE FÍSICA
- CIÊNCIAS DO DESPORTO COM ESPECIALIZAÇÃO EM ACTIVIDADES DE ACADEMIA
- CIÊNCIAS DO DESPORTO COM ESPECIALIZAÇÃO EM JOGOS DESPORTIVOS COLECTIVOS
- ENGENHARIA ALIMENTAR • ENGENHARIA DO AMBIENTE
- ENSINO DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS ENSINOS BÁSICO E SECUNDÁRIO
- GENÉTICA MOLECULAR COMPARATIVA E TECNOLÓGICA
- GEOCIÊNCIAS APLICADAS
- GERONTOLOGIA: ACTIVIDADE FÍSICA E SAÚDE NO IDOSO
- INTERNACIONAL EM ANÁLISE DA PERFORMANCE DESPORTIVA

DOUTORAMENTOS

- CIÊNCIAS DO DESPORTO • CIÊNCIAS QUÍMICAS E BIOLÓGICAS
- GENÉTICA MOLECULAR COMPARATIVA
- GEOLOGIA • CIÊNCIA, TECNOLOGIA E GESTÃO DO MAR



COLÉGIO
a torre dos **pequeninos**

20 ANOS
A FAZER ESCOLA
2000 | 2020

Berçário • Creche • Jardim Infância • 1º Ciclo
Um Bom Começo Vale Para Toda a Vida!

Abertas as Inscrições

#SOMOSTORRE

 /TorrePequeninos

www.torrepequeninos.pt

Tel. 252 862 919 | Rua Marechal Humberto Delgado, 4780-039 Santo Tirso

Escola Profissional Agrícola Conde de São Bento mantém o foco num ensino que responde às necessidades do mercado

Com mais de 100 anos de história, a Escola Profissional Agrícola Conde de São Bento, situada no coração da cidade de Santo Tirso, conquistou grande reputação na formação agrícola em Portugal. Em período de pandemia, Carlos Frutuosa, diretor da Escola enaltece o empenho e a dedicação da comunidade escolar.

“O decréscimo no número de alunos que entraram este ano no ensino secundário reflete-se na dinâmica existente na Escola Profissional e Agrícola Conde de São Bento” (EPACSB), quem nos revela é Carlos Frutuosa, diretor da EPACSB. Uma curva descendente no número de candidatos ao ensino secundário, intimamente ligada ao decréscimo da natalidade, que afeta as instituições de ensino nacionais de um modo geral, e, nas palavras do diretor, pode refletir também “algum receio por parte de pais e alunos que, em tempo de pandemia, têm receio de encaminhar os seus filhos para estudar fora da sua área de residência”.

Esta contingência reflete-se na abertura de novas turmas, nomeadamente, do Curso de Profissional-Técnico de Turismo Ambiental e Rural. Assim, no ano letivo 2020/21 a EPACSB dispõe das ofertas formativas ao nível dos Cursos Profissionais Técnicos de nível IV de Produção Agropecuária, Cozinha/Pastelaria, Restaurante/Bar, Vitivinícola. Com oferta formativa ao nível dos Cursos de Educação e Formação (nível II) à EPACSB chegam muitos alunos com o intuito de completarem o 9.º ano de escolaridade. Para estes foi possível manter os cursos de Tratador de Animais em Cativeiro e o curso de Operador de Máquinas Agrícolas que revelam grande procura por parte do mercado – “Temos muitos pedidos para a área dos jardins e com muita tristeza não conseguimos satisfazer os pedidos que as empresas nos fazem chegar”, revela Carlos Frutuosa. Falamos de alunos que vêm de diferentes pontos do país, pese embora as recentes barreiras impostas pelo ministério que apoia a fixação dos estudantes na sua área de residência, caso ali se ministre o curso que pretendem seguir. Esta iniciativa leva a que o número de alunos vindos de fora seja menor, porém são muitas as famílias que fazem questão que a carreira académica dos jovens passe por Santo Tirso.



Carlos Frutuosa, diretor da Escola Profissional e Agrícola Conde de São Bento

“Escola de cariz essencialmente prático na EPACSB estudam jovens que ambicionam concluir o ensino secundário com competências para entrar no mercado de trabalho ou para prosseguir estudos no ensino superior”.

Nova realidade

Em tempos de pandemia, o final do ano letivo na EPACSB revelou-se conturbado na medida em que as características do ensino praticado exigem uma forte vertente prática, muitas vezes em contexto empresarial. Assim, os estágios e a formação em contexto de trabalho tiveram que ser reinventados. “Adotámos vários modelos de ensino, ajustados a cada

curso. Por exemplo, o curso de restauração fez as provas práticas no polo que integra o mini hotel rural e o restaurante pedagógico. Os alunos do 1.º e 2.º anos avançaram nas matérias teóricas, tendo sido transferida toda a componente prática para o ano letivo em curso, por exemplo”. Carlos Frutuosa assume que a entrada no ensino à distância foi um momento de grande aprendizagem, conturbado inicialmente, mas que na generalidade dos casos foi positivo. “Alguns professores referiram casos de alunos que nas aulas presenciais se mostravam mais distraídos, mas em casa trabalharam, longe das distrações e das conversas com os colegas”. Pese embora este ponto positivo, o diretor não concebe que “um ensino, essencialmente, prático seja ministrado à distância mesmo com o apoio de toda a tecnologia informática, a não ser em casos extremos como os que vivemos”.

Expectante quanto ao futuro, o diretor da EPACSB está atento às normas emanadas pela Direção Geral de Saúde e pelo Ministério da Educação, porém tem consciência que por maior que seja o esforço da escola, o controlo do risco de contágio só será efetivo se os alunos cumprirem, dentro e fora das portas da instituição, todas as normas de segurança. “Com o arranque do ensino presencial, corre-se o risco elevado de propagação do vírus, porque os jovens são muito irreverentes”, defende o diretor da EPACSB. Numa escola com 22 hectares

e com as aulas divididas por diversos espaços, o diretor assume ser impossível controlar cada grupo de alunos, facto agravado pelo número insuficiente de funcionários. Carlos Frutuosa focou ainda a falta de orientações sobre o funcionamento das residências de estudantes com quartos duplos ou triplos e banheiros/wc's comuns e falta de assistentes operacionais para controlar a situação e manter as regras de higiene e distanciamento social. Outra questão que preocupa o diretor, já debatida com a Câmara Municipal de Santo Tirso, centra-se na rede de transportes que deveria ser reforçada, por forma a impedir a aglomeração de alunos.

Pese embora estas contingências as aulas tiveram início a 17 de setembro, em ensino presencial, com todas as medidas de distanciamento social e higienização recomendadas pela Direção Geral de Saúde. Em cima da mesa está já pensado o plano B, que passa pelo ensino misto (presencial e à distância) e o plano C, com todo o ensino em regime não presencial.

Confiança no futuro

A entrada do Dr. João Gonçalves para a Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE), “cria grande expectativa junto das direções das Escolas Profissionais Agrícolas que há muito aspiravam ter um interlocutor junto do Ministério da Educação, de forma a tentar ultrapassar os vários constrangimentos que nos vem afligindo ao longo dos anos”. A atribuição de alguns funcionários às escolas é entendida por Carlos Frutuosa como um primeiro passo deste entendimento, porém ainda há muito a fazer: “Parece que finalmente estão a olhar para nós e para os nossos problemas de uma forma efetiva”. A nossa escola foi contemplada com alguns funcionários, mas ainda assim insuficiente perante as reais necessidades”, salienta o diretor. De destacar, ainda, que com o apoio do Ministério da Educação, “conseguimos, finalmente, retirar todo o amianto da escola”, ressalva Carlos Frutuosa”. Foram quase 20 anos de luta que só este ano teve o fim desejado... Ao fim destes anos, “só nos falta resolver um assunto fundamental para o futuro da Escola, que tem a ver com o protocolo com a Santa Casa da Misericórdia de Santo Tirso, mas tenho a certeza que o vamos conseguir resolver”, sublinha com convicção o nosso entrevistado.



Almoço de confraternização com docentes e auxiliares da EPACSB

Um legado com mais de um século

Escola de cariz essencialmente prático na EPACSB estudam jovens que ambicionam concluir o ensino secundário com competências para entrar no mercado de trabalho ou para prosseguir estudos no ensino superior.

A relação de proximidade que a EPACSB mantém com o tecido empresarial é efetiva e constante, sendo frequentes os convites enviados às empresas para visitarem a Escola, a parceria para estágios profissionais e até a prestação de serviços nas áreas de restauração e catering. Esta noção da realidade regional, aliada à conjuntura nacional, permite que o diretor Carlos Frutuosa olhe para escassez de procura nos cursos de Turismo Ambiental e Rural e Vitivinícola com surpresa: “Estes cursos têm funcionado em contraciclo. Olhando para o País, verificamos que o turismo e o setor dos vinhos têm sido fundamentais para a economia portuguesa. Contudo, os jovens não têm demonstrado muita apetência para esses cursos”. Uma situação que, no entendimento de Carlos Frutuosa, persiste por via da falta de informação de pais e alunos e a cedência dos encarregados de educação às pretensões dos filhos, sem efetuarem um ajustado planeamento do seu futuro, conduzindo-os assim a formações sem grande saída profissional.



“A entrada do Dr. João Gonçalves para a Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares (DGEstE), “cria grande expectativa junto das direções das Escolas Profissionais Agrícolas que há muito aspiravam ter um interlocutor junto do Ministério da Educação.”

Apontando casos específicos de grupos hoteleiros do Algarve e Porto Santo que requisitam alunos para integrarem os seus espaços em regime de estágio ou contrato profissional, entre outras regalias, Carlos Frutuosa vê-se obrigado a declinar estes convites dada a falta de adesão dos alunos “que se queixam da distância, dos horários, etc.”. Esta atitude é muitas vezes apoiada pelos pais que não incentivam os filhos a agarrarem as oportunidades e dedicarem-se a uma carreira profissional. “É frustrante receber as empresas e não ter respostas positivas para lhes dar, inclusive de antigos alunos que procuram colaboradores formados na Escola e não obtêm resposta positiva”, alerta o diretor.

A EPACSB é uma escola inclusiva que integra alunos com diferentes proveniências, objetivos e vocações. A todos procura acolher e inculcar um sentimento de pertença que se tem traduzido em crescentes casos de sucesso. Nesse sentido, os resultados dos rankings em nada influenciam o diretor para quem “o trabalho das escolas vai para além dos resultados de um exame” – “o ranking para mim é o trabalho que fazemos diariamente dentro da escola”, sublinha Carlos Frutuosa.

www.epacsb.pt

UNIDOS PELA RAÍZ... CONSTRUÍMOS O TEU FUTURO

CURSOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS

PRODUÇÃO AGROPECUÁRIA

VITIVINÍCOLA

COZINHA / PASTELARIA

RESTAURANTE / BAR

TURISMO AMBIENTAL E RURAL

CURSOS DE EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO

TRATADOR DE ANIMAIS EM CATIVEIRO

OPERADOR DE MÁQUINAS AGRÍCOLAS

INSCRIÇÕES ABERTAS

Colaboramos por

POCH

PORTUGAL 2020

Escolas Profissionais Agrícolas Conde de S. Bento

União Europeia

“Em situações extraordinárias as respostas têm, obrigatoriamente, que ser diferenciadas”

Em Chaves, o Agrupamento de Escolas Dr. António Granjo assume um plano pedagógico em que a qualidade do ensino e a formação moral e cívica dos seus estudantes se revelam ferramentas fundamentais para enfrentarem uma sociedade altamente concorrencial. Em tempos de pandemia, a união da comunidade escolar revelou-se essencial para ultrapassar todas as dificuldades.

O Agrupamento de Escolas Dr. António Granjo tem sede na Escola Secundária Dr. António Granjo, onde é ministrado o terceiro ciclo de estudos (ensino secundário regular e ensino profissional nível IV), integrando ainda a Escola Dr. Francisco Gonçalves Carneiro, onde decorre o segundo ciclo de estudos, a par de várias escolas de primeiro ciclo (EB1) e jardins-de-infância (JI) – EB1 n.º 1 de Santo Amaro com extensão do JI de Chaves; EB1 n.º 3 do Caneiro e JI do Caneiro; EB1 n.º 1 de Nantes e JI de Vilar de Nantes; EB1 n.º 1 de Valdanta; JI de Outeiro Jusão; EB1 n.º 5 de Casas dos Montes.

Pese embora os constrangimentos associados à interioridade, este é um agrupamento que se destaca por ser uma “escola inclusiva”. Ao nível do ensino regular, o Agrupamento de Escolas Dr. António Granjo ministra, a par de Ciências e Tecnologias, e Línguas e Humanidades, a vertente de Artes Visuais, uma área diferenciadora, única na região do Alto Tâmega.

A aposta nos cursos profissionais é efetiva nesta escola de Chaves, consubstanciando-se em quatro ofertas pedagógicas de grande sucesso: técnico auxiliar de saúde, técnico de desporto, técnico de fotografia e técnico de gestão de equipamentos informáticos. Uma oferta diversificada, abrangente e que responde a diferentes tipologias de alunos. Não sendo fáceis de conquistar, por serem determinadas centralmente e estarem limitadas a um volume de oferta por região, Paula Barros, diretora do agrupamento, realça que “a relação com os restantes agrupamentos do Alto Tâmega tem sido muito franca e de competitividade saudável”, não negando que a direção trabalha para oferecer a maior variedade de respostas aos seus alunos – sendo que, muitos deles,

afetos a medidas mobilizadas do decreto-lei 54/2018, encontram uma resposta viável à prossecução de estudos na vertente de ensino profissional.

Reação a uma situação extraordinária

Com um início de ano letivo normal, no passado mês de março o Agrupamento de Escolas Dr. António Granjo, à semelhança do que ocorreu em todo o país, foi surpreendido com as repercussões negativas da pandemia de COVID-19. Numa fase inicial, o Agrupamento procurou adaptar-se de forma a responder a qualquer situação suspeita, tendo sido criadas, em cada escola e JI, as medidas de prevenção e de resposta necessárias para a segurança da comunidade escolar. Todos os assistentes operacionais foram formados para dar a resposta adequada, seguindo as orientações da Direção Geral de Saúde.

O agravamento da situação a nível nacional conduziu à interrupção da atividade escolar presencial, uma preocupação para esta instituição, “sobretudo, quando falamos das questões da equidade e das ofertas formativas no domínio do ensino profissional - “presencial, por excelência”. Todos os esforços foram erigidos para que este encerramento “não colocasse em causa um ano de vida, digamos assim, dos nossos alunos”,

Converter dificuldades em oportunidades

Paula Barros lança o repto ao município de Chaves, à CIM do Alto Tâmega e ao Governo: “Nesta região as desigualdades não se fazem sentir apenas no acesso à tecnologia, mas também em questões mais básicas como o transporte. Entendo que a interioridade deve ser olhada pela positiva, mas é evidente que esta região acaba por não ter as mesmas oportunidades quando comparada com outras, mas está muito treinada para converter dificuldades em oportunidades. Entendo por isso que esta deveria ser a oportunidade para criarmos uma rede de transporte escolar, o que facilitaria a criação de várias linhas que não trouxessem tantos alunos ao mesmo tempo.”

refere Paula Barros. Nesse sentido, a Escola mobilizou-se fazendo a adaptação dos horários de alunos e professores, por forma a que, mesmo à distância, estes continuassem a ter aulas síncronas e aulas assíncronas. Procurando que todos os alunos mantivessem a equidade no acesso ao ensino, a Escola forneceu computadores aos discentes que careciam desses equipamentos e, aos que não tinham acesso à internet, foram facultadas, semanalmente, as fotocópias das matérias e fichas de trabalho.

Paula Barros louva a adesão de professores e alunos e “a forma como tão rapidamente um agrupamento com esta dimensão conseguiu responder às novas plataformas digitais”. Numa Escola que preza a colaboração dos pais nas suas dinâmicas ao longo do ano, a diretora salienta também a maior participação dos encarregados de educação em todo este processo - “de tal maneira que, logo no arranque do 3.º período, a direção do agrupamento manteve reuniões semanais com a direção da associação de pais”, reportando as suas intenções e ouvindo o seu retorno em relação à receção dessas medidas junto dos encarregados de educação e dos estudantes. Este trabalho conjunto concedeu uma forte preparação para o ano letivo que agora começou. “Todos os professores, diretores de agrupamentos, pais e alunos demonstraram uma grande capacidade para gerir esta situação extraordinária.



Paula Barros, diretora do Agrupamento de Escolas Dr. António Granjo

Não deixo porém de afirmar que desejava que outras entidades, que têm a obrigação de serem parceiras na educação, nomeadamente a área da saúde, o setor social, etc. nunca se demitissem desta missão e conseguíssemos de facto ajudar, juntamente com a família, a formar cidadãos responsáveis, ativos e interventivos, cujo papel social seja, no futuro, determinante em todos os setores de atividade.”



“Esta deveria ser a oportunidade para criarmos uma rede de transporte escolar, o que facilitaria a criação de várias linhas que não trouxessem tantos alunos ao mesmo tempo.”

Ano letivo 2020/21

Se no ano letivo transacto a palavra de ordem foi ‘agir’, no ano letivo 2020/21, que teve início a 16 de setembro, professores e alunos já estão preparados para trabalhar com a mesma plataforma digital o que facilitará todos os processos, nomeadamente a transição entre aulas. Esta será uma das medidas a tomar caso se verifique a necessidade de prolongar o ensino à distância, sendo que o desejável “é voltarmos ao ensino presencial”, sublinha Paula Barros. A diretora reforça outros valores “muito gratos ao agrupamento, como a componente humana e a socialização, dos quais fazem, naturalmente, parte a relação, a empatia e o convívio entre toda a comunidade escolar”. Desejando que o ano letivo decorra de forma presencial, Paula Barros não esconde as dificuldades sentidas em conciliar as medidas de distanciamento, com o número de alunos por turma e a dimensão das instalações, acrescentando o facto de aqui se cruzarem estudantes do ensino regular e do ensino profissional. Com matrizes curriculares muito distintas, será dada prioridade aos alunos do Profissional no acesso ao ensino presencial. “Em situações extraordinárias as respostas têm, obrigatoriamente, que ser diferenciadas. As nossas salas respondem às indicações da Direção Geral de Saúde, mas nós vamos tentar duplicar aquela que é a sugestão de espaço mínimo de intervalo. Portanto tem que haver um cuidado acrescido na criação de circuitos de entrada e saída, planeamento das salas, distinção clara de espaços de recreio e desfasamento das horas de ida ao buffet. Os nossos assistentes operacionais estão preparados para vigiar esses locais de maneira a evitar situações que possam comprometer a saúde da comunidade e todos os espaços terão o intervalo necessário entre utilizações para limpeza e desinfeção”.



Erasmus+ “Cidades SPA” – com alunos e professores italianos e búlgaros

A sala de estudo, presencial no ano letivo passado, será gerida à distância, através das plataformas digitais, sendo utilizada por alunos que necessitem de acompanhamento em algumas matérias, “e, este ano, também pelos estudantes que vão realizar exames nacionais, ajudando-os não só para o momento do exame, como na recuperação de aprendizagens que, eventualmente, lhes farão falta no futuro”.

Tendo já solicitado aos departamentos que fossem identificadas as disciplinas ou turmas que registaram um maior atraso em termos de aprendizagem nos dois últimos tri-

mestres do ano letivo passado, em face desse levantamento a Escola vai assegurar que possam ser dadas aulas de recuperação. Por outro lado, está a ser criado um grupo de trabalho que, ainda durante este mês de setembro, vai concluir a elaboração dos planos de ensino misto e de ensino à distância, caso essa necessidade venha a ocorrer.



“Todos os professores, diretores de agrupamentos, pais e alunos demonstraram uma grande capacidade para gerir esta situação extraordinária.”

Ensino Experimental das Ciências

O Clube de Ciência Viva do Agrupamento Dr. António Granjo conquistou, no ano transacto, financiamento por parte do POCH um facto “muito gratificante para a Escola”. “O Clube de Ciência Viva, neste momento, está inserido na rede, é financiado e revela extrema importância para a escola, porque facultamos a possibilidade de levar a cabo mais atividades no âmbito do ensino experimental das ciências”, revela Paula Barros. No ano passado, foi realizado o projeto piloto “Aprender com a Ciência”, iniciado no pré-escolar, que mesmo à distância continuou. O Clube de Ciência Viva intervém em todos os níveis de ensino, colocando os alunos a participar na sua execução, o que permite estes aumentarem os seus níveis de interesse, de motivação e, dessa forma, “aprendam ciência, através da prática e de um modo muito interessante”.



Cofinanciado por:





Campus Académico da Maiêutica



Ano Letivo 2020/2021

CANDIDATURAS: DE 17 A 30 DE SETEMBRO DE 2020 (2.ª fase - vagas sobrantas)
 RECEÇÃO AOS ALUNOS DO 1.º ANO: 17 E 18 DE SETEMBRO DE 2020
 INÍCIO DAS AULAS PARA TODOS OS ALUNOS DE TODOS OS CURSOS: 21 DE SETEMBRO DE 2020

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DA MAIA – ISMAI

Departamento de Ciências da Educação Física e Desporto

LICENCIATURAS (1.º CICLO)

- > Educação Física e Desporto
 Opções: Ensino da Educação Física; Treino Desportivo; Exercício Físico e Saúde; Atividade Física Adaptada. (Confere Grau I de treinador de Futebol, entre outras modalidades*)
- > Gestão do Desporto

MESTRADOS (2.º CICLO)

- > Ciências da Educação Física e Desporto – Especialização em Exercício Físico e Saúde
- > Ciências da Educação Física e Desporto – Especialização em Treino Desportivo (Confere Grau II/III de treinador de Futebol, entre outras modalidades*)
- > Ensino da Educação Física nos Ensinos Básico e Secundário
- > Gestão do Desporto

DOCTORAMENTO (3.º CICLO)

- > Ciências do Desporto
 Especialidades: Exercício e Saúde; Rendimento Desportivo.

Departamento de Ciências Empresariais

LICENCIATURAS (1.º CICLO)

- > Energias Renováveis
- > Gestão de Empresas⁽²⁾
 Opções: Marketing; Finanças; Contabilidade; Gestão Industrial.
- > Gestão de Marketing
- > Gestão de Recursos Humanos
- > Turismo

MESTRADOS (2.º CICLO)

- > Gestão de Empresas
- > Gestão Estratégica de Recursos Humanos⁽¹⁾
- > Turismo, Património e Desenvolvimento⁽¹⁾

Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento

LICENCIATURAS (1.º CICLO)

- > Criminologia
- > Psicologia⁽²⁾

MESTRADOS (2.º CICLO)

- > Criminologia⁽¹⁾
 Ramos: Justiça Penal; Polícia, Prevenção e Segurança.
- > Psicologia Clínica Forense – Intervenção com Agressores e Vítimas
- > Psicologia Clínica e da Saúde⁽²⁾
- > Psicologia Escolar e da Educação⁽²⁾

DOCTORAMENTO (3.º CICLO)

- > Psicologia – Especialidade de Psicologia Clínica

Departamento de Ciências da Comunicação e Tecnologias da Informação

LICENCIATURAS (1.º CICLO)

- > Arte Multimédia
- > Ciências da Comunicação
 Ramos: Comunicação Organizacional; Jornalismo; Marketing e Publicidade.
- > Informática⁽²⁾
 Ramos: Computação Móvel; Redes e Cibersegurança; Business Intelligence.
- > Tecnologias de Comunicação Multimédia

MESTRADOS (2.º CICLO)

- Novo** > Cinema e Cultura Digital⁽¹⁾
- > Jornalismo em Ambientes Multiplataforma⁽¹⁾
- > Tecnologias da Informação, Comunicação e Multimédia⁽¹⁾
 Ramos: Informática e Segurança da Informação; Produção Multimédia; Telecomunicações.



⁽¹⁾ Pós-laboral. ⁽²⁾ Diurno e Pós-laboral.

* Consultar detalhes em: <http://www.ismai.pt/pt/unidades-de-apoio/gabinetes/gaft>

FALA CONNOSCO

☎ 808 202 214 🌐 www.ismai.pt 📺 fb.com/ismai.pt 📧 info@ismai.pt

INSTITUTO POLITÉCNICO DA MAIA – IPMAIA

ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA E GESTÃO

1.º CICLO – LICENCIATURAS

- > Contabilidade
- > Desenvolvimento de Jogos Digitais
- > Gestão da Manutenção e Segurança Industrial⁽¹⁾
- > Negócios e Comércio Internacional
- > Tecnologias de Informação, Web e Multimédia

CURSOS TÉCNICOS SUPERIORES PROFISSIONAIS – CTeSP

- > Condução de Obra e Reabilitação⁽¹⁾
- > Contabilidade e Gestão
- > Design e Inovação Industrial
- > Gestão Administrativa de Recursos Humanos
- > Gestão Comercial e Vendas
- > Gestão Industrial⁽¹⁾
- > Manutenção Industrial⁽¹⁾
- > Marketing Digital
- > Produção Multimédia e Jogos Digitais
- > Redes e Sistemas Informáticos
- > Tecnologias e Programação de Sistemas de Informação

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS SOCIAIS, EDUCAÇÃO E DESPORTO

1.º CICLO – LICENCIATURAS

- > Desporto, Condição Física e Bem-Estar
- > Solicitadoria
- > Treino Desportivo (Confere Grau II de Treinador de Futebol, entre outras modalidades*)

* Consultar modalidades em www.ipmaia.pt

2.º CICLO – MESTRADOS

- Novo** > Condição Física no Desporto e Exercício
- > Solicitadoria⁽¹⁾
 Ramos: Solicitadoria Empresarial; Solicitadoria de Execução.

CURSOS TÉCNICOS SUPERIORES PROFISSIONAIS – CTeSP

- > Acompanhamento de Crianças e Jovens
- > Desporto e Turismo de Natureza
- > Lazer Desportivo
- > Serviço Familiar e Comunitário
- > Serviços Jurídicos
- > Treino Desportivo de Jovens (Confere Grau I de Treinador através de uma dupla certificação*)

* Consultar condições e modalidades em www.ipmaia.pt



⁽¹⁾ Pós-laboral

FALA CONNOSCO

☎ 808 203 710 🌐 www.ipmaia.pt 📺 fb.com/ipmaia.pt 📧 info@ipmaia.pt