

Perspetiva

Edição n.º 12 | setembro 2021

Atual



SRNOM
ORDEM DOS MÉDICOS
SECÇÃO REGIONAL DO NORTE

O impacto da pandemia nos cuidados de saúde primários

○ Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos	3
○ Ageas Seguros	6
○ Associação Portuguesa de Higienistas Orais	7
○ Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas	8
○ Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar	10
○ Unidade de Estudos de Coagulação do Serviço de Patologia Clínica do CHUC	12
○ Centro de Senologia e Ecografia Dário Cruz	14
○ Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa	16
○ Clínica Médica e Dentária Saúde 23	18
○ Clínica Ibérico Nogueira	20
○ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	22
○ Faculdade de Ciências da Universidade da Beira Interior	24
○ Instituto Politécnico de Tomar	25
○ Instituto Politécnico de Santarém	26
○ Instituto Politécnico de Portalegre	27
○ Escola de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro	28
○ Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa	29
○ Departamento de Geociências da Universidade de Aveiro	30
○ Cooperativa de Ensino Superior Egas Moniz	31
○ Atrys Oncologia	32

ERRATA

Por lapso na edição de junho de 2021 a fotografia da Diretora da Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa foi publicada sem a atribuição de crédito à revista NewsFarma. As nossas desculpas pelo sucedido.

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%)
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

“Desde que me conheço, sempre quis ser médico”

O desejo de exercer medicina fez parte da sua vida desde muito novo, ansiava ser cirurgião geral, mas a oncologia entrou por mero acaso no seu primeiro dia de internato geral. Hoje, António Araújo é o Presidente da Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos (SRNOM), Professor Catedrático Convidado do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS), Diretor do Serviço de Oncologia Médica do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUPorto) e ainda lhe sobra tempo como oncologista.

Um percurso trabalhoso, mas compensatório

O Prof. António Araújo entrou na escola com seis anos de idade e passou apenas meia hora na 1ª classe, rapidamente se adiantou um ano relativamente aos restantes alunos e aos 23 anos termina a faculdade. Nesta fase da sua vida tinha em mente seguir cirurgia geral, passava parte do seu tempo na urgência e ajudava, voluntariamente, em diversas cirurgias. No final dos anos 80 e por escolha própria, inicia o internato geral no Hospital de Famalicão, “O Hospital S. João, na altura, tinha as paredes com muita humidade, algumas delas pretas. Tinha doentes internados nos corredores, sem condições nenhuma e o Hospital de Famalicão não”. Foi nesta cidade que teve o primeiro contacto com a oncologia, no seu primeiro dia de internato geral, por pura coincidência. Nessa época, a oncologia era uma subespecialidade da medicina interna, era uma área em que poucos recursos faziam uma enorme diferença na qualidade de vida desses doentes, em que a empatia e a relação humana que se estabeleciam com os doentes faziam a diferença, e havia um “boom” de ensaios clínicos com novos medicamentos. Quando estava prestes a acabar o internato, a oncologia médica assumiu-se como especialidade, conseqüentemente, o Prof. António Araújo pede a entrada por consenso na Ordem dos Médicos e acaba por ficar com as duas especialidades. Segue-se um período, já como especialista, no Hospital S. João mas retorna a Vila Nova de Famalicão onde permanece por alguns anos. É convidado para o Instituto Português de Oncologia - Porto e há seis anos foi convidado a chefiar o Serviço de Oncologia do Centro Hospital do Porto, onde hoje é diretor do serviço.

Um dos seus interesses era a investigação e chegou a desenvolver, ainda em Famalicão, vários ensaios clínicos, muitos mais quando trabalhou no Instituto de Oncologia. Surge a oportunidade de fazer o doutoramento e quando vai para o CHUPorto começa a dar aulas no ICBAS. Atual-



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

mente é regente de uma unidade curricular do curso de medicina, participante de outra e ainda regente de uma unidade curricular do curso de medicina dentária.

Desde o tempo em que frequentava o secundário que tem uma veia associativa. Concorreu à Associação de Estudantes no liceu e já na faculdade de medicina participou na Assembleia de Representantes no 1º ano, pertenceu à Comissão de Curso, à Direção da Associação de Estudantes e ao Concelho Pedagógico. Pouco tempo após iniciar o seu trabalho como médico, foi convidado a fazer parte de uma lista candidata à Ordem dos Médicos. Completou um mandato como vogal do concelho distrital do Porto, um mandato como vogal do concelho disciplinar, dois mandatos como vogal do concelho regional, dois mandatos como vice-presidente e agora encontra-se no segundo mandato como presidente.

Equilibrar a saúde física e emocional

Não foi há muito tempo que doentes oncológicos não tinham uma esperança de vida longa e os cuidados passavam sobretudo pela qualidade de vida que se lhes proporcionava. Sendo a oncologia uma área relativamente

exigente e penosa, enfatiza a importância de criar uma relação empática, cordial e de confiança com os doentes. Hoje, a oncologia levou um salto significativo o que permite que a doença seja diagnosticada precocemente e que haja mais doentes curados. Para os doentes que não têm cura, já existem medicamentos que aumentam a duração das suas vidas, não descurando a qualidade de vida e o conforto destes utentes.

O Presidente da SRNOM realça a importância da saúde psicológica não só nos doentes oncológicos, como também em doentes crónicos, “a parte psicológica é muito importante. Se o doente andar deprimido, deixa de ter apetite, logo come menos e emagrece, ou seja, tolera menos os tratamentos”. Para equilibrar a saúde física e psicológica, o Prof. António Araújo destaca cinco aspetos fundamentais: é necessário que o doente se alimente de forma correta; que beba água, abstendo-se de bebidas alcoólicas e refrigerantes; que pratique exercício físico diariamente; que não fume, fumar provoca doença e tira o apetite, e que faça a medicação prescrita pelos médicos (muitas vezes os doentes não o fazem por falta de dinheiro).

O impacto da pandemia nos cuidados de saúde primários

Impacto da pandemia na oncologia

A pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 afetou drasticamente o Serviço Nacional de Saúde e debilitou os cuidados de saúde primários. Relativamente à oncologia, António Araújo refere ter funcionado com uma certa “normalidade”, porque o cancro não espera, no entanto, verificou-se uma alteração no que toca ao diagnóstico dos doentes: devido ao ténue funcionamento dos cuidados de saúde primários e à paragem dos rastreios oncológicos, quase até meados de Setembro, “no primeiro ano da pandemia houve muitos diagnósticos atrasados e evidentemente, em termos oncológicos esse facto teve um impacto muito grande”, enfatiza o Presidente da SRNOM. Para os tumores agressivos, os doentes acabavam por recorrer ao serviço de urgência, pela sintomatologia que rapidamente se instalava, enquanto na doença oncológica com comportamento biológico mais “calmo”, o diagnóstico foi francamente atrasado, o que fez com que na generalidade estes doentes se apresentassem em estádios mais avançados, com pior estado geral e com mais sintomatologia. Relativamente aos anos anteriores à pandemia, no entanto, o número de diagnósticos manteve-

-se praticamente idêntico. António Araújo adianta que durante o pico da pandemia se verificou um menor número de diagnósticos, mas quando a infeção começou a descer o número de diagnósticos aumentou. Actualmente, é fundamental que os serviços de saúde primários regularizem o seu funcionamento, já “a nível hospitalar tentámos sempre funcionar de forma normal, adaptando as situações. O que era essencial manteve-se”.

O pobre desempenho da Tutela

No que toca à gestão da pandemia por parte do governo, o Prof. António Araújo mostra um certo descontentamento e refere que o Ministério da Saúde pouco ou nada cuidou dos profissionais de saúde, um pilar desta era pandémica. A forma e as informações que forneceram à população foram desastrosas e, muitas vezes, conflituosas e praticamente não deram orientações aos hospitais para lidarem com a pandemia, tendo deixado isso à gestão individual de cada um, “Este Ministério tem uma nota muito negativa na atuação antes e durante a pandemia” realça o Presidente da SRNOM.

Nos primeiros meses da pandemia, a gestão foi praticamente feita pelos Presidentes dos Concelhos de Administração dos hospitais que tiveram um papel de extrema importância para melhor lidarem com a situação em que se encontravam. Os hospitais que melhor se prepararam conseguiram enfrentar de forma positiva a pandemia, mas os hospitais que não apresentaram tal preparação obtiveram impactos muito negativos. Os cuidados de saúde primários viram descentrada por completo a sua actividade, porque tiveram que colmatar a insuficiência dos poucos recursos da saúde pública.

Os autarcas também mostraram ser importantes para a gestão da pandemia em Portugal. A construção de hospitais de campanha, a instalação de centros de testagem massiva ou os encerramentos sanitários quando houve aumento significativo do número de casos numa região e mesmo contra a opinião do Governo, foram iniciativas cruciais no controlo da pandemia e que partiram dos autarcas.

Sobre a vacinação, lembra que quando esta estava nas mãos do Ministério gerou-se a confusão e colocou em causa o seu início, pelo que foi necessário colocar à frente do processo um militar.

“Hoje em dia, o doente não tem paciência para estar à espera de uma consulta e quer ser visto hoje ou amanhã (...) É forçoso remodelar, renovar, repensar, reestruturar o SNS.”





“Este Ministério tem uma nota muito negativa na atuação antes e durante a pandemia.”

Um Sistema Nacional de Saúde fraco

Nesta fase da pandemia, os serviços de saúde primários já deviam estar a funcionar de forma regularizada e é urgente que estes voltem a trabalhar normalmente nos cuidados à população que servem. “Estamos a perder, neste momento, um tempo ideal para fazer alterações no Serviço Nacional de Saúde, porque os profissionais de saúde e a população estão ansiosos para que haja mudanças no modo de funcionamento do SNS, já que este não consegue dar resposta aos anseios da população nem aos próprios profissionais”, comenta o Prof. António Araújo. Por este motivo assistimos a um “deslizar” dos profissionais de saúde e dos utentes para o setor privado. “Hoje em dia, o doente não tem paciência para estar à espera de uma consulta e quer ser visto hoje ou amanhã (...). É forçoso remodelar, renovar, repensar, reestruturar o SNS”. Com a proliferação de alguns seguros de saúde que prometem boas ofertas à população, torna-se importante reformular o SNS, repensar o papel do setor privado e do setor social, bem como integrar estes setores nos cuidados à população portuguesa.

Os portugueses são um povo pobre e que apesar de apresentarem uma esperança de vida longa, mas nos seus últimos anos esta tem uma das piores qualidades quando comparada com os outros países da União Europeia. Daí ser importante uma mudança que deve ser contínua, deve-se ir adaptando às necessidades da população, sendo importante também fomentar hábitos de vida saudável e proporcionar condições à população para aderirem a estes hábitos. O Ministério anterior a este tomou medidas nesta área, nomeadamente, a criação de legislação reforçada a nível do consumo de tabaco, do sal e do açúcar, tanto nas bebidas açucaradas como também nos produtos das máquinas de Vending. Existem medidas simples que não requerem grandes valores orçamentais, requerem sim investimento na reestruturação de algumas áreas e, até à data, nada foi feito. Incentivar a população a ter uma alimentação saudável, a praticar exercício físico regular e a não consumir tabaco é urgente, começando pela educação das crianças logo a partir da instrução primária, lançando campanhas de sensibilização para os adultos e idosos ou abrindo consultas de cessação tabágica fora das horas de trabalho. Por outro lado, é necessário alguns investimentos por parte da Tutela, especialmente nas estruturas de hospitais envelhecidos, na construção de novos hospitais e também investimentos em equipamento médico pesado, como TAC's e Ressonâncias.



O que nos espera?

Apesar de não ser um especialista em virologia, o Prof. António Araújo partilhou a sua opinião relativamente ao futuro da pandemia, “O facto de estarmos a atingir uma percentagem muito elevada de população já vacinada, vai permitir, provavelmente, conviver melhor com a infeção pelo SARS-CoV-2. Isto é, muito provavelmente, nós vamos ter uma relação com o vírus como temos com o vírus da Gripe.”. Quem está vacinado pode contrair o vírus mas, teoricamente, terá formas mais ligeiras da doença e será raro apresentarem formas graves. Em contrapartida, quem não estiver vacinado tem maior probabilidade de contrair uma forma mais grave da doença, no entanto, lembra que a maioria também tem a possibilidade de ter uma forma leve ou até assintomática. Com isto, é de referir a importância de vacinar a população para que a doença passe a ser ligeira e sem graves complicações.

É possível que no futuro a vacina contra a Covid-19 seja incorporada na vacina da Gripe, já que esta integra atualmente as várias estirpes da Gripe comum e também a Gripe A.

António Araújo sublinha a ideia de que “As máscaras vieram para ficar, (...) elas já eram muito usadas pela população asiática, algo que víamos com alguma ironia e que, agora sabemos, erradamente.”. É um facto comprovado hoje, que a utilização das máscaras previne o contágio de doenças infecciosas transmitidas pela saliva, como a gripe, pelo que o seu uso poderá vir a ser um ato facultativo, por exemplo, quem tiver doenças que enfraquecem o sistema imunológico deve usar máscara e quem não tem medo e é jovem pode vir a descartar o seu uso. A doença Covid-19 está a deixar de ser uma doença pandémica e a transformar-se numa endémica.



“Estamos a perder, neste momento, um tempo ideal para fazer alterações no Serviço Nacional de Saúde, porque os profissionais de saúde estão ansiosos para que haja alterações no modo de funcionamento do SNS, já que este não consegue dar resposta aos anseios da população nem aos próprios profissionais”

“A nossa missão é proteger os nossos Clientes”



Fernando Santos, Responsável de Marketing Segmento Professionals na Ageas Seguros, marca do Grupo Ageas Portugal.



“A pandemia despertou a necessidade pela procura dos seguros de saúde por parte dos consumidores preocupados em ter uma resposta complementar ao SNS”.

Passados 18 meses desde o primeiro confinamento, podemos fazer já um balanço do que mudou nas nossas vidas e nas rotinas das empresas, bem como da evolução positiva que o combate à pandemia registou. Passámos por fases de confinamento geral, depois parcial, passando por confinamentos regionais, para chegarmos hoje ao retomar gradual das atividades e ao levantamento das medidas restritivas originadas pela pandemia da Covid-19. É interessante verificar que hoje se discute se devemos utilizar a máscara apenas em aglomerados e espaços fechados, se as comunidades escolares e educativas devem utilizar sempre a máscara, quando até há poucas semanas tínhamos uma obrigatoriedade de utilização generalizada.

Mas para aqui chegarmos foi preciso resiliência e muita paciência por parte da população em geral, mas não podemos esquecer o papel que os profissionais de saúde tiveram (e continuam a ter) em toda esta melhoria e na gestão das expectativas das pessoas que necessitavam de ajuda.

A Ageas Seguros, dada a relação de parceria que tem há vários anos com as principais Ordens Profissionais da saúde, como a Ordem dos Médicos, dos Enfermeiros, dos Médicos Dentistas, dos Farmacêuticos e dos Psicólogos, manteve-se sempre lado a lado dos seus Clientes, desde a primeira hora, prestando todo o apoio necessário ao longo de todos estes meses em que a pandemia atingiu diferentes picos. Foram milhares de Clientes que sofreram diretamente com infeções, isolamentos profiláticos e que, por isso, deixaram de poder trabalhar, mas tiveram sempre o suporte da Ageas Seguros nestas fases mais complicadas.

Os nossos Mediadores, mesmo à distância, estiveram sempre disponíveis e atentos, prontos a responder imediatamente, sempre que os nossos Clientes necessitaram de aconselhamento e ajuda. Foram momentos únicos onde a rapidez de resposta foi fundamental em momentos emocionalmente complicados para todos. 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. Para isso, apostámos na preparação de serviços para resposta à distância, permitindo uma maior comodidade e rapidez aos Clientes.

Importa destacar o papel que a vacinação, e todo o efeito psicológico associado, trouxe à nossa sociedade. Uma vez mais, Portugal mostrou que é possível fazer mais e melhor e esses efeitos foram crescendo ao

longo dos meses, chegando atualmente a uma elevada percentagem da população portuguesa com, pelo menos, uma dose da vacina administrada.

Este “pequeno” passo contribuiu para que o país voltasse a retomar alguma da normalidade perdida, com impactos diretos na atividade económica e no crescimento que esta regista há vários meses. Os níveis de confiança dos consumidores são elevados, como demonstram as taxas de ocupação turística do País (com cidadãos nacionais e estrangeiros a voltarem às suas rotinas após as férias em Portugal), com as atividades da restauração e de serviços em alta, com reflexo direto na atividade seguradora.

Sobre este ponto é interessante realçar que a atividade seguradora é porventura aquela que mais sente o pulsar da economia. Vários exemplos é o facto de aumentarem os postos de trabalho com a abertura das atividades encerradas ou reduzidas devido à pandemia, aumentar também a necessidade dos seguros obrigatórios para proteção das pessoas e empresas.

Com a pandemia despertou a necessidade pela procura dos seguros de saúde por parte dos consumidores, preocupados em ter uma resposta complementar ao SNS, de modo a manterem as suas famílias protegidas em caso de necessidade. Também aqui a Ageas Seguros teve um papel importante, uma vez que tem soluções de seguros de saúde Médicos que se ajustam às necessidades dos nossos Clientes.

Finalmente, olhamos para o futuro com muito otimismo, mas atentos aos vários desafios que vamos enfrentar ainda devido à pandemia. Vamos entrar no ‘tradicional’ período gripal, que será certamente diferente do ano passado, o que obriga a estarmos atentos e a prestar todo o apoio aos profissionais de saúde que serão chamados a intervir; a abertura do ano escolar e o movimento de massas que isso implica é também um desafio; as várias mutações que ainda irão surgir da SARS-Cov-2 são outro dos desafios do futuro, mas sempre com confiança na nova vacina ou outro medicamento que possa surgir, aumentando a esperança das pessoas para poderem voltar à normalidade.

A nossa missão é proteger os nossos Clientes. Em tempos de pandemia, a relação de transparência que na Ageas Seguros cultivamos em cada momento de contacto, ganha ainda uma maior importância. Encaramos esta missão com muita responsabilidade e tudo faremos para continuar a fazer por merecer a confiança dos nossos Clientes.

O Higienista Oral como elemento fulcral da saúde oral / saúde geral

Ao falarmos do higienista oral, falamos de um profissional de diagnóstico e terapêutica que presta cuidados preventivos e interventivos individuais e em comunidade, partindo de uma base científica sólida e atuando essencialmente nos cuidados de saúde primários e sempre em equipa multidisciplinar.

Na atualidade, mais do que nunca o papel da higiene oral é fundamental, pois no vasto domínio da saúde oral, esta detém uma relevância muito particular na saúde geral. Embora se reconheça que a saúde oral seja uma componente importante da saúde geral, ainda há um longo caminho a percorrer para que a saúde oral seja valorizada e a sua importância devidamente reconhecida. A boca é a porta de entrada para os tratos digestivo e respiratório, e muitas das bactérias da boca podem desencadear doenças como a cárie dentária e as doenças gengivais, mas também outras doenças como problemas cardiovasculares, hipertensão, acidente vascular cerebral, diabetes, demência, doenças respiratórias, entre outras.

A boca incorpora a nossa capacidade de sorrir, beijar, falar e comer - todas elas com uma implicação psicossocial e emocional muito marcadas que é minimizada pela comunicação, empatia e confiança que o higienista oral pode estabelecer na relação profissional e terapêutica que conduz.

Neste contexto o higienista é notoriamente um atuante da saúde pública pelo trabalho que exerce na educação, como facilitador de maior literacia em saúde aos indivíduos, à população em geral e aos pares, e



Fátima Duarte, Presidente da Associação Portuguesa de Higienistas Orais

ainda, na promoção e motivação para uma melhor saúde oral e geral.

Os estudos mostram que a saúde oral em todo o mundo não melhorou significativamente nas últimas três décadas e que continua a ser um grande desafio para a saúde pública global e, Portugal não é exceção. Claramente, maiores esforços e abordagens potencialmente diferentes são necessários para promover a saúde oral de modo a reduzir as desigualdades.

Chegou a hora de desenvolver uma nova abordagem para promover a saúde oral. Aquela que considera a saúde oral como uma parte inequivocamente integrante da saúde geral e responde às necessidades das populações e inclui uma abordagem integrada de saúde

pública para combater os determinantes sociais das doenças crónicas, aliás os mesmos das doenças crónicas orais mais prevalentes, a cárie dentária e doença periodontal. E acrescentando de forma evidente, o cancro oral. Todas elas passíveis de serem prevenidas ou mitigadas. O foco na prevenção promoverá a saúde oral da população e reduzirá a carga sobre os serviços curativos de inúmeros casos de doença oral, gerando melhores ganhos em saúde da população a custos mais baixos.

Em Portugal, essa é a grande carência: literacia, acesso ao sistema, higiene oral, prevenção, e o higienista oral, como técnico de diagnóstico e terapêutica, encontra-se em posição privilegiada para colmatar esta carência oferecendo benefícios inegáveis para a comunidade promovendo o bem-estar, fortalecendo a capacidade da comunidade e minimizando doenças sistémicas.

A Associação Portuguesa de Higienistas Orais (APHO), desde a sua fundação em 1989, dedica-se ao apoio aos higienistas orais no cumprimento desta missão de divulgação da importância da prevenção das doenças orais e promoção da saúde oral junto de todos os parceiros e da população. A promoção da formação contínua de higienistas orais e da discussão científica entre profissionais da saúde oral é outro propósito da APHO, no sentido de cimentar as boas práticas e incentivar a inovação. Para além disso, destaca-se ainda, o papel fundamental de valorização e defesa dos direitos e deveres profissionais, com a ação junto da tutela, dos sindicatos do setor, do Fórum das Tecnologias da Saúde e na representação nas Federações Europeia e Internacional de Higiene Oral.



Investigação em Doenças Hereditárias do Metabolismo

A Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas (SPDM) é uma sociedade científica sem fins lucrativos, estabelecida em 2002. Agrega mais de 170 sócios das mais variadas áreas do conhecimento, desde médicos, nutricionistas, bioquímicos, farmacêuticos, geneticistas, técnicos de laboratório, investigadores, entre outros, que se encontram envolvidos nas mais diversas vertentes de estudo deste grupo de doenças raras, desde o diagnóstico, ao tratamento e seguimento dos doentes com erros hereditários do metabolismo (EHM). Surge pela real necessidade da existência de uma instituição que possibilite o diálogo e partilha de conhecimento multidisciplinar entre pares. A SPDM tem como principal objetivo a criação de fóruns de discussão científica, nacionais e internacionais, e a formação na área dos erros hereditários do metabolismo, seja sob a forma da realização de ações de formação seja sob a forma de bolsas de apoio à investigação e formação pós-graduada.

As Doenças Hereditárias do Metabolismo são um grupo de doenças genéticas raras, que afetam o funcionamento de várias vias metabólicas celulares. A grande maioria das manifestações são neurológicas, o que acarreta nos doentes uma importante limitação funcional e impacto na qualidade de vida – atraso cognitivo, epilepsia, alterações motoras ou musculares são sintomas comuns. Nos últimos anos, os avanços tecnológicos, nomeadamente no que diz respeito a novas tecnologias de diagnóstico genético, possibilitaram alargar de forma exponencial o número de patologias conhecidas – de cerca de 900, há três anos, para 1400, na atualidade – estimando-se que muitas ainda estejam ainda por identificar. No entanto, a realidade é que os avanços realizados na capacidade de identificar e caracterizar estas patologias, não têm sido acompanhados por avanços similares, no que diz respeito ao seu tratamento, sendo que a grande maioria delas continua sem uma abordagem terapêutica considerada eficaz. Perante esta realidade, ganha particular importância a necessidade de as descobertas científicas, resultantes de in-

vestigação básica e clínica ou de estudos populacionais, sejam integradas, transformadas, exploradas e convertidas em aplicações clínicas.

A SPDM tem vindo, desde a sua criação, a potenciar a investigação e formação na área das Doenças Hereditárias do Metabolismo tendo historicamente como principais atividades a organização de cursos temáticos, a atribuição de bolsas de investigação, bolsas de formação pós-graduada e a organização do Simpósio internacional anual. Com o intuito de estimular uma maior troca de experiências entre os profissionais, assim como contribuir de uma forma mais direta para o desenvolvimento científico, a Direção da SPDM lançou este ano a criação de grupos de trabalho sobre quatro subgrupos de Doenças Hereditárias do Metabolismo, onde a intervenção se considerou prioritária: 1. Alterações do metabolismo dos carboidratos; 2. Doenças Lisossomais de Sobrecarga; 3. Défices da β -oxidação mitocondrial dos ácidos gordos; 4. Aminoacidopatias. Cada um destes grupos de trabalho agrega profissionais das mais diferentes áreas e competências e têm como objetivo primário a



Os resultados apresentados (terapias já aprovadas, em fase de ensaio clínico e em desenvolvimento) apontam claramente no sentido de que a breve/médio prazo, várias destas patologias, até agora intratáveis, passem a ter uma abordagem terapêutica eficaz.



O Doutor Hugo Rocha, Presidente do 17º simpósio e membro da direção da SPDM, a abrir a sessão de trabalhos



Doutor Domingo Lamuño e Doutor Giancarlo LaMarca, Presidentes da AECOM - Asociación Española para el Estudio de los Errores Congénitos del Metabolismo e SIMMESN - Società Italiana per lo studio delle Malattie Metaboliche Ereditarie e lo Screening Neonatale, respetivamente

criação de conhecimento e evidência científica. Uma outra novidade, em 2021, foi o lançamento de uma nova ação de formação, de cariz mais prático, designada por "SPDM Spring Meeting", que teve a sua primeira edição em junho deste ano, num formato híbrido (presencial e online), e dedicada aos temas "Acidúrias orgânicas, Aminoacidopatias e Doenças do Ciclo da Ureia". Foram três dias com uma forte adesão e participação, onde os formadores seniores compartilharam a sua experiência com os mais jovens, num ambiente informal e estimulante para a aprendizagem.

O Simpósio internacional anual da SPDM, já na sua 17ª edição é o evento anual mais importante, organizado pela SPDM, onde é potenciada a troca de experiências e conhecimento científico a nível nacional e internacional. Este ano, e devido aos constrangimentos decorrentes da pandemia, foi organizado num formato híbrido, tendo estado fisicamente sediado na cidade de Fátima. Com a duração habitual de três dias, o Simpósio é um evento internacional com um programa científico de excelência, que inclui sessões plenárias com palestrantes internacionais de renome, sessões de comunicações selecionadas entre elas, entre os trabalhos submetidos pelos participantes e apresentações de trabalhos em formato de Poster. O programa social inclui o Jantar do Simpósio, momento de confraternização e de partilha fundamental entre pares.

A 17ª edição do Simpósio anual da SPDM esteve subordinada ao tema "Linking Metabolic Signature to IEM Treatment", ou seja, a ponte entre a assinatura bioquímica das Doenças Hereditárias do Metabolismo e o seu tratamento. Foram selecionados hot-topics onde os últimos desenvolvimentos e publicações justificavam uma discussão alargada, tendo sempre em vista a contribuição para a disseminação e geração de conhecimento científico. Para além de ser num formato híbrido, uma outra novidade em simpósios da SPDM foi a introdução das comunicações orais breves, juntamente com as sessões plenárias temáticas, estimulando assim a discussão dos casos apresentados pelos assistentes, com os palestrantes convidados. Um total de 21 palestrantes, nacionais e estrangeiros, de referências nas respetivas áreas estiveram presentes, contribuindo de forma decisiva para a qualidade científica do simpósio. De referir que, e pese embora as limitações às deslocações internacionais impostas pela pandemia, 57 por cento dos palestrantes estiveram presencialmente em Fátima. Aliás, a receptividade da comunidade científica aos temas selecionados e o formato escolhido para realizar o Simpósio deste ano, ficou igualmente patente no elevado número de assistentes registados, que atingiu os 331 (dos quais 91 estiveram presencialmente em Fátima), com assistentes de vários países do mundo. Temas como os centros de referência europeus, a recente revisão da classificação das Doenças Hereditárias do Metabolismo, o rastreio neonatal e a terapia génica são exemplos de temas abordados durante as sessões de trabalho.

Salientamos os recentes desenvolvimentos na terapia das Doenças Hereditárias do Metabolismo, onde a Terapia Génica tem vindo, e finalmente, a ganhar relevância. A SPDM convidou o Doutor Álvaro Hermida e a Doutora Maria José Castro (ambos do Hospital Universitário de Santiago de Compostela, Espanha), para falarem da sua experiência, resultados e perspectivas futuras da terapia génica nas Doenças Metabólicas. Os resultados apresentados (terapias já aprovadas, em fase de ensaio clínico e em desenvolvimento) apontam claramente no sentido de que a breve/médio prazo, várias destas patologias, até agora intratáveis, passem a ter uma abordagem terapêutica eficaz.

De forma a alargar ainda mais a possibilidade de partilha de conhecimento e experiências nesta área, a SPDM convidou os presidentes das sociedades congéneres Espanhola e Italiana (AECOM - Asociación Española para el Estudio de los Errores Congénitos del Metabolismo e SIMMESN - Società Italiana per lo studio delle Malattie Metaboliche Ereditarie e lo Screening Neonatale), o Doutor Domingo Lamuño e Doutor Giancarlo LaMarca, respectivamente, de forma a criar pontes e estabelecer colaborações futuras.

A plataforma selecionada para o suporte ao sistema híbrido possibilitou uma perfeita interligação entre quem estava a assistir online e quem estava presencialmente em Fátima, fosse a assistir e interagir nas habituais sessões principais, assim como na apresentação de trabalhos em formato de comunicações orais ou E-posters. A receptividade e sucesso deste formato leva-nos a crer que nunca será abandonado, mesmo quando já não existirem limitações à realização presencial de eventos científicos.



A 17ª edição do Simpósio anual da SPDM esteve subordinada ao tema "Linking Metabolic Signature to IEM Treatment", ou seja, a ponte entre a assinatura bioquímica das Doenças Hereditárias do Metabolismo e o seu tratamento.



Direção atual da SPDM: Dr Daniel Gomes (Presidente), Dra Patricia Janeiro (vice-presidente) e Drs Dulce Quelhas, Esmeralda Martins e Hugo Rocha (vogais)

SAVE THE DATE

17TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM OF THE PORTUGUESE SOCIETY FOR METABOLIC DISORDERS

SEPTEMBER, 8 - 10 | HOTEL LUX - FÁTIMA, PORTUGAL

WWW.SIMPOSIO.SPDM.ORG.PT

HYBRID EVENT

LINKING METABOLIC SIGNATURE TO IEM TREATMENT

SPDM SOCIEDADE PORTUGUESA DE DOENÇAS METABÓLICAS

“Os enfermeiros são os atores principais, no contributo para o desenvolvimento das famílias”

A Sociedade Portuguesa de Enfermagem iniciará o 3º Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar, no dia 21 de outubro. Trata-se de um evento online, que se inicia um mês após o quinto aniversário da associação.



☉ Maria Henriqueta Figueiredo, Presidente da SPESF

Ser enfermeiro é uma das profissões, se não a mais, importante no país e, por vezes, esquecida. A enfermagem é uma área muito vasta. A Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar (SPESF), presidida por Maria Henriqueta Figueiredo, fez cinco anos de existência, no dia 10 de setembro de 2021.

Para Maria Henriqueta Figueiredo o principal objetivo da criação da Sociedade foi “contribuir para o desenvolvimento da Enfermagem de Saúde Familiar, em específico, e da saúde familiar, em geral”.

O objetivo da Sociedade, passa também por manter uma visão multidisciplinar, porque é através de “uma perspetiva multidisciplinar agregadora e integrativa, que se pode construir algo que contribua para o desenvolvimento global e, ao mesmo tempo, para a enfermagem em particular, que está interdependente das outras áreas, como as outras áreas estão interdependentes da enfermagem”.

Para além destes objetivos, a SPESF preocupa-se com as “questões da consolidação da especialidade de enfermagem de saúde familiar e com a implementação do enfermeiro de família”. Esta é uma das razões, pela qual a Sociedade pretende ser “a voz dos enfermeiros” já detentores do título profissional de enfermeiro especialista em enfermagem de saúde familiar, dos que se encontram em formação e de todos os que pretendam virem a ser especialistas nesta área.

Maria H. Figueiredo garante que a Sociedade tem como objetivo ser a voz desses enfermeiros, mas existe um outro objetivo focado em “desenvolver a enfermagem de saúde familiar, estimulando a investigação e procedendo à disseminação do conhecimento nesta área”.

Para a Presidente da SPESF, uma das soluções para a divulgação do conhecimento, pode estar no desenvolvimento de congressos, tertúlias, seminários e cursos de formação, entre outros eventos de discussão e partilha dos aspetos teóricos e práticos de enfermagem de saúde familiar.

Este ano, no dia 21 de outubro, organiza-se o 3º Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar. Para a Presidente “a experiência do 1º e do 2º congresso foi muito positiva, ou seja, os participantes foram muito interventivos, além de mostrarem satisfação”.

Para conseguir a concretização destes objetivos e realização destes congressos, tem sido muito importante o papel dos corpos sociais, incluindo o conselho consultivo e, de todos os membros da Sociedade, pelo seu contributo “a definir o plano estratégico e o caminho” da SPESF.

☉ “De alguma forma, superamos o propósito inicial.”

A Presidente, refere que a SPESF tem conseguido concretizar os objetivos, tais como: desenvolver investigação, realizar cursos de formação, promover sessões científicas, manter relações e intercâmbio através da colaboração com sociedades ou outras entidades, nacionais e internacionais, dedicadas a contextos similares ao desta Sociedade.

Os Congressos têm-se constituído como forma de internacionalização da Sociedade, pelo efetivar de parcerias com associações e outras entidades internacionais.

Isso, reflete-se na criação do Congresso, deste ano. O 3º Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar, vai ter como parceira na organização, a Associação Brasileira de Enfermagem de Família Comunitária. Face à partilha global de conhecimentos e práticas, Maria H. Figueiredo afirma: “significa que, de alguma forma, superamos o propósito inicial”.





Têm também tido como parceiros, instituições de ensino de enfermagem, nacionais e internacionais, outras entidades nacionais e internacionais, nomeadamente, European Association of Public Health / Health Promotion Section, o Núcleo de Política Migratória do Alto Comissariado para as Migrações, a Sigma Theta Tau internacional, a International Family Nursing Association que “é a entidade mais representativa, a nível mundial, da partilha de conhecimentos, práticas e competências no âmbito da enfermagem de família”. Este ano contam como parceiro a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

A nível de investigação, Maria H. Figueiredo está expectante em ter como parceiros do 3º Congresso Internacional de Enfermagem de Saúde Familiar, representantes do Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), sediado na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, representantes da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: domínio de Enfermagem (UICISA: E), representantes da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, e também da unidade de investigação e desenvolvimento em enfermagem (UI&DE) da Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

Maria H. Figueiredo perspetiva agregar “representantes do poder político, da investigação, de instituições de ensino, de associações, profissionais de saúde em geral e enfermeiros em particular, representativos dos contextos das práticas com as famílias.

Algumas dos temas a abordar serão: a vivência familiar, durante a pandemia; as estratégias de adaptação nos cuidados de saúde a nível pandémico; os cuidados às famílias, durante a transição accidental; a tomada de decisão em saúde centrada na família; o trabalho e saúde familiar; visão para o futuro da enfermagem de saúde familiar, entre outros...

Para além destes eventos, de maior dimensão, a Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar também tem desenvolvido outros eventos, um exemplo deles é a comemoração anual do Dia Internacional da Família, tertúlias sobre a problematização das práticas de saúde com as famílias e outros eventos que a Presidente expectativa ser “o mais integrativo e participativo possível”.

Uma associação científica que acredita, mesmo nas dificuldades.

Sobre a situação pandémica, Maria Henriqueta Figueiredo mostra-se esperançosa. Quando questionada sobre as suas expectativas, em relação à quantidade de participantes, acredita que será atingida uma audiência pelo menos igual à dos congressos anteriores, acrescentando que por ser um evento online, tem a esperança de abranger ainda mais participantes.

A nível de receios da população, em geral, a Presidente refere-se à enfermagem, em termos, de profissão, “sendo uma disciplina e profissão em que o foco é a prestação de cuidados a indivíduos de família e comunidade, quer nos vários níveis de prevenção, quer seja na promoção de saúde, reinserção, etc...até à prevenção quaternária” e que, por isso, os cuidados de prevenção e controlo de infeção sempre foram e continuam a ser todos assegurados.

A sua opinião, fruto de uma aproximação com os enfermeiros de família, é de que a ligação terapêutica estabelecida entre estes e as suas famílias, permite o estabelecimento de um grau de confiança dos cidadãos em relação aos cuidados de enfermagem, que, em algumas situações os enfermeiros começaram a efetuar muitos cuidados a nível domiciliário, como forma de dar resposta às necessidades em cuidados de enfermagem

Neste momento em que se atingiu uma elevada imunidade vacinal ao vírus SARS-COV-2 pelos portugueses, é possível oferecer com maior segurança, uma oferta de ser-

viços de enfermagem, mais diversificada e aproximada, do que era a sua intervenção, no período anterior a pandemia, tudo isto, graças ao elevado esforço dos enfermeiros dos CSP, que em contrarrelógio, priorizaram esta intervenção como essencial.

Maria Henriqueta Figueiredo, considera ainda que este período de pandemia, pela redução de oferta de cuidados de enfermagem, deixou algumas pessoas sem cuidados, que interessa agora priorizar no sentido de reverter e promover a saúde das pessoas e funcionamento das famílias, primando sempre por cuidados seguros e de qualidade.

“Quanto mais enfermeiros participarem, mais facilitador será o cumprimento da Missão”.

Embora, muitos objetivos tenham sido concretizados, muitos continuam a surgir no propósito da concretização da missão da SPESF, designadamente o desenvolvimento de estratégias promotoras de competências profissionais em Enfermagem de Saúde Familiar, com vista à otimização das respostas às necessidades das famílias.

Neste sentido, em 2020 a SPESF criou as seguintes Comissões: Comissão da Prática; Comissão de Educação e Formação; Comissão de Inovação e Desenvolvimento e Comissão de Investigação. Estas comissões, com planos de ação específicos, que constam no plano de atividades da Sociedade, integram e são coordenadas por membros da SPESF, visando a otimização das finalidades estatutárias. O trabalho da e com as comissões “tem sido profundamente enriquecedor e integrativo”.

No que se reporta à oferta formativa, pretende-se “alargar o leque de formadores, porque quantos mais enfermeiros participarem como formadores, maior a diversidade de temas que possam contribuir para a maior apropriação da enfermagem de saúde familiar em geral e, a promoção da maximização da participação ativa dos membros nas atividades da SPESF”.

Agora que a SPESF, vai entrar no 3º ciclo de formações, a opinião partilhada por muitos membros, é que cada um individualmente têm muito para oferecer “face aos “seus processos formativos e a sua transferibilidade para o contexto das práticas com as famílias” e, por isso, esta é uma das atividades que a Sociedade vai manter.

Outro objetivo que continua enraizado, desde a criação da Sociedade Portuguesa de Enfermagem de Saúde Familiar, é constituir-se como uma efetiva “voz” dos enfermeiros, no que se refere à sua contribuição para o desenvolvimento da área de especialidade de Enfermagem de Saúde Familiar, em conjunto com a Ordem dos Enfermeiros, enquanto entidade reguladora da disciplina e da profissão de Enfermagem, assim como com departamentos governamentais e outros.

Maria H. Figueiredo considera que os media têm tido um papel fundamental para tal, porque “as entrevistas aos meios de comunicação têm permitido tornar visível a missão, finalidades, objetivos e atividades desenvolvidas”. Partilha ainda da opinião que assim é possível transmitir informação crucial, sobre os propósitos da SPESF, enquanto sociedade científica,

Considera que cinco anos de existência “não é um percurso longo” e, por isso, alude à importância de todos os membros para que a SPESF continue a concretizar os objetivos para “se edificar junto dos poderes públicos e da sociedade civil em geral, como parceira social na definição de políticas de saúde no âmbito dos cuidados de saúde primários e da enfermagem de saúde familiar, em particular.



Unidade de Estudos de Coagulação do CHUC e o seu sistema pioneiro de automatização completa

Conversamos com o Dr. João Mariano Pego, Médico Consultor de Patologia Clínica, Responsável pela Unidade de Estudos de Coagulação (UEC) do Serviço de Patologia Clínica (SPC) do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (CHUC), Perito do International Council for Standardization in Haematology, Perito da Sociedad Española De Trombosis Y Hemostasia, Presidente da AMELAB - Associação de Medicina Laboratorial para Formação e Inovação, Vogal da Direção da Sociedade Portuguesa de Patologia Clínica, Diretor do CMLGS Coimbra, Membro da Assembleia de Representantes da Ordem dos Médicos e Doutorando da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.



Dr. João Mariano Pego



“A UEC é uma Unidade de Presente e de Futuro, sem muros nem fronteiras geográficas.”

PA: Como caracteriza a Unidade de Estudos de Coagulação do Serviço de Patologia Clínica do CHUC?

JP: A UEC do SPC dos CHUC é uma unidade altamente diferenciada, realizando mais de 50 parâmetros diferentes de coagulação e recebendo amostras para realizar estudos especiais de todo o País, incluindo de vários Hospitais Públicos Nacionais, assim como de Laboratórios Privados e de Hospitais Privados. A UEC tem vindo a ter um crescimento sustentado e é exepetável que em 2021 realize mais de 450 mil análises de coagulação.

Está em constante evolução, melhoria e diferenciação, tendo desde o início do ano de 2021 introduzido seis novos testes de coagulação, acompanhando o que de melhor e mais inovador se faz nos Centros de Referência Internacionais desta área.

A UEC do SPC dos CHUC tem os seus resultados controlados e auditados por três Entidades Internacionais de Controlo Externo de Qualidade (NEQAS, ECAT e QUALIRIS). Possui, ainda, um apertado programa de Controlo Interno de Qualidade. Passará também, em breve, a estar integrado num programa inovador, o AccuTrak.

A Unidade de Estudos de Coagulação do SPC dos CHUC integra três laboratórios, funcionando todos eles durante 24 horas por dia e 365 dias por ano. Um nos Hospitais da Universidade de Coimbra, outro no Hospital Geral (Covões) e outro no Hospital Pediátrico, em Coimbra. Atua assim de forma deslocalizada, num serviço de proximidade aos utentes.

A elevada diferenciação da UEC é fruto de uma equipa altamente especializada, de que sou apenas o rosto mais visível. Inclui profissionais de exceção, nomeadamente Médicos, Farmacêuticos, Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT), Assistentes Técnicos e Auxiliares, entre outros. Tenho naturalmente de destacar o meu braço direito na UEC, a TSDT Guiomar Rasteiro. A UEC tem, de fato, um grupo de profissionais de excelência que são o seu maior capital.

A UEC tem igualmente uma forte vertente de ensino, recebendo Médicos Internos de Formação Específica, não só do CHUC, mas de diversos Hospitais para estágios curriculares, assim como Médicos Internos de Formação Geral para estágio opcional, Alunos de Mestrado de Análises Clínicas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, alunos da Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais do Instituto Politécnico de Coimbra e do Instituto Politécnico de Castelo Branco, entre outros. Permitem a interação com o mundo real do trabalho, facilitando a aquisição de experiên-

cia profissional. Esta experiência académica é desta forma fortemente enriquecida, promovendo o aumento da empregabilidade. Devemos, ainda, acrescentar a participação em teses de Mestrado e Doutoramento.

A dinâmica da UEC é construída em estreita articulação com todo o SPC do CHUC.

PA: Há quanto tempo existe este centro e qual a sua importância para os utentes?

JP: A UEC existe há mais de 30 anos. Nos últimos anos teve um forte crescimento, tendo passado em 2016 de 1 para 3 laboratórios, tem vindo a alargar o seu portefólio de testes e mais recentemente tendo tido um enorme incremento no número de análises que realiza, quer provenientes do CHUC, quer de entidades externas. É importante relembrar que mais de 70% dos atos Médicos são influenciados por resultados de análises clínicas. Tem uma importância significativa para os utentes, nomeadamente na prevenção, diagnóstico, prognóstico e monitorização.

PA: Quais são os objetivos e a missão da UEC?

JP: A UEC assume na sua missão um compromisso forte com a qualidade dos seus resultados, colocando o doente no centro da sua ação, sendo a saúde dos utentes a sua prioridade. Os nossos laboratórios alicerçam-se em metodologias de referência, tendo um modelo com uma forte componente científica e técnica.

Os vetores de ação da UEC são: Qualidade, Rigor, Rapidez, Diferenciação, Inovação, Proximidade, Inclusão, Equidade e Sustentabilidade.





A UEC acredita que deve ser promotor da inclusão e servir toda a população, tendo as salas de colheita do SPC do CHUC as condições necessárias para colheitas em utentes com mobilidade reduzida.

Esta estratégia é ainda complementada com uma política de sustentabilidade, em que os fatores ambientais são um pilar importante.

Uma outra dimensão ancora-se no desenvolvimento de projetos de I&D em parceria e que são promotores de inovação. Destacaria como exemplo de cooperação estratégica a integração, prevista para outubro, da UEC num grupo de Centros de Referência Internacionais na área da Geração de Trombina.

A conjugação destes fatores com o forte envolvimento dos profissionais da UEC, tem permitido um crescimento significativo e sustentado, assim como a procura crescente da nossa unidade para realização de análises de outras instituições.



“Esta solução pioneira coloca a UEC do SPC do CHUC equipada com tecnologia de ponta, equiparando-se aos melhores Laboratórios Internacionais da área da Coagulação.”

PA: Quais as maiores dificuldades que a pandemia de COVID-19 impôs ao setor?

JP: Neste período de Pandemia é importante realçar o papel da UEC. A doença por Covid-19 está associada a um alto risco trombótico. Uma incidência elevada de eventos tromboembólicos ocorre nesta patologia, apesar da tromboprolifaxia. Nesse sentido a UEC tem estado na primeira linha de diagnóstico, prognóstico e monitorização de complicações associadas à coagulação nestes doentes. Num número muito reduzido de utentes, algumas vacinas contra a SARS-CoV-2, podem estar relacionadas com episódios de trombocitopenia associados a trombose, cujo diagnóstico laboratorial é realizado pelo doseamento de Ac. Anti-PF4 nestes doentes. A UEC foi responsável pelo diagnóstico de um dos primeiros casos confirmados em Portugal, numa amostra de um doente enviada por outro Centro Hospitalar para a UEC. Realço que são casos extremamente raros. Foi o único caso que tivemos até ao momento. A vacinação contra a SARS-CoV-2 é um instrumento essencial para controlar esta pandemia.

PA: O que pensa ser relevante informar aos nossos leitores sobre esta solução pioneira da UEC?

JP: A UEC do SPC do CHUC inaugurou recentemente um sistema pioneiro em Portugal de automatização completa e exclusivamente dedicado à coagulação, o Hemocell, que inclui as vertentes pré-analítica, analítica e pós-analítica. Permite uma resposta mais célere, com um tempo encurtado para obter resultados, a capacidade de priorizar amostras de urgência, deteção precoce de erros, alerta de possíveis interferentes customizados em função do impacto específico nos diferentes tipos de testes, flexibilização dos fluxos de trabalho com uma solução personalizada para atender às necessidades individuais da UEC, garantindo que a qualidade esteja em primeiro lugar. Permite, igualmente, o armazenamento automático de amostras e a possibilidade de acrescentar parâmetros adicionais, sendo que a própria cadeia vai buscar e processar automaticamente a amostra selecionada sem necessidade de intervenção humana. Possui um sistema informático exclusivamente dedicado à coagulação, o HemoHub, que permite controlar os três laboratórios que compõem a UEC e que estão separados em termos geográficos. Permite ainda libertar tempo aos profissionais para a realização de testes mais especializados.

Esta solução coloca a UEC do SPC do CHUC equipada com tecnologia de ponta, equiparando-se aos melhores Laboratórios Internacionais da área da Coagulação.

PA: Quem pode enviar amostras à UEC?

JP: A UEC serve de forma transversal todos os serviços dos CHUC, fornecendo além disso um apoio especializado a unidades altamente diferenciadas como, por exemplo, a Unidade de Transplantação Hepática de Adultos e de Crianças, entre outras.

Para além das amostras recebidas do CHUC, quer do internamento, quer do ambulatório, a UEC recebe amos-



“A UEC é uma Unidade de Presente e de Futuro, sem muros nem fronteiras geográficas”

tras de diversas outras instituições, incluindo de vários Centros Hospitalares e Hospitais Públicos Nacionais, Hospitais Privados, Laboratórios Privados, Sociedades Científicas, entre outros. As amostras são enviadas com o respetivo termo de responsabilidade da Instituição emitente. Estamos disponíveis e temos capacidade para receber amostras de quem tenha essa necessidade.

PA: Qual é o balanço de 2021 até ao momento?

JP: O ano de 2021 marca a expansão da UEC, com a instalação da nova solução de automação, pioneira em Portugal e de um novo sistema informático, ambos exclusivamente dedicados à Coagulação, bem como o alargamento da oferta analítica, com a introdução de seis novos parâmetros de coagulação, e a inclusão prevista ainda para este ano numa Rede de Centros de Referência Internacionais de Geração de Trombina.

A UEC é uma Unidade de Presente e de Futuro, sem muros nem fronteiras geográficas, pronta para receber amostras a nível Nacional e Internacional, com uma equipa diferenciada e coesa, onde os desafios são vistos como soluções a encontrar em conjunto, com a finalidade de obter resultados de qualidade para o mais rápido, preciso e eficiente diagnóstico, colocando o doente no centro da nossa atividade e trabalhando sempre em prol dos utentes.

Recomendações sobre o diagnóstico do Cancro da Mama

O Centro de Senologia e Ecografia foi fundado em outubro de 1983, em Coimbra, pelos médicos radiologistas Dário Cruz e José Meireles e Silva.



Dr. José Leão, diretor clínico

Quem é o Diretor Clínico José Leão?

José Leão é atual Diretor Clínico do Centro de Senologia e Ecografia. Assumiu o cargo de diretor em 2016, após a morte súbita do antigo Diretor Clínico, Dário Cruz. A sua formação foi realizada no Centro de Oncologia de Coimbra de IPO, onde deu início a algumas técnicas de intervenção, nomeadamente da mama e da tiroide. A nível profissional, apesar de ser o atual diretor clínico no Centro de Senologia e Ecografia, já lá trabalha desde fins de 1988 e, inclusive, colabora com o Rastreio do Cancro da Mama desde que teve início em Portugal, em 1990. Colaborando com o Rastreio, José Leão é responsável pela leitura de cerca de 40 a 50 mil mamografias por ano e alguns milhares de Consultas de Aferição Diagnóstica. É autor de um dos poucos estudos portugueses sobre imagiologia mamária no homem. A par disso, elaborou dois trabalhos sobre Cancro da Mama na mulher jovem e ambos os seus trabalhos foram galardoados com o 1º prémio em congressos, um dos quais em 1990, no 1º Congresso da Sociedade Portuguesa de Senologia. Participou nas primeiras reuniões de Consenso do Cancro da Mama da Sociedade Portuguesa de Senologia e na elaboração do primeiro guia de Orientação Diagnóstica e Terapêutica do Cancro da Mama do IPO de Coimbra. Apesar de desempenhar funções em Portugal, a sua participação em ações de formação e congressos, faz com que tenha um amplo conhecimento, no que se refere ao cancro da mama e ao seu diagnóstico precoce, não só do que se passa na Europa, mas também nos Estados Unidos e Brasil.

Dário Cruz foi pioneiro, em Portugal, da mamografia, datando de 1966 a sua primeira publicação científica sobre o tema. Em colaboração com o médico Rocha Alves, desenvolveu o Programa de Rastreio do Cancro da Maia da Região Centro de Portugal, da Liga Portuguesa Contra o Cancro, que teve início em 1990.

O Centro desenvolve a sua atividade nas áreas da imagiologia Mamária, disponibilizando estudos com Tomossíntese e diversas técnicas de intervenção; Ecografia geral, em todas as suas vertentes, nomeadamente da mama, da tiroide, dos tecidos moles e articulares, obstétricas e vertentes e endocavitárias, assim como estudos como Doppler e Elastografia, executando ainda exames de Osteodensimetria.

Tem uma equipa de sete médicos radiologistas experientes, sendo considerado um centro de referência, nomeadamente na Patologia Mamária. Atualmente, o seu Diretor Clínico é José Leão, sucessor de Dário Cruz, em 2016.

“São diagnosticados mais de 6000 novos casos de cancro da mama por ano.”

Depois da fase mais crítica da pandemia, onde houve consideráveis atrasos nos diagnósticos e tratamentos do cancro, nomeadamente no rastreio do cancro da mama. José Leão, afirma que acha por bem “lembrar as indicações dos meios complementares de diagnóstico mamários, nomeadamente a mamografia e ecografia”-

O programa de Rastreio do Cancro da Mama é promovido pela Liga Portuguesa Contra o Cancro e subsidiado pelo Estado, através de protocolos com a ARS. A idade de início do rastreio do cancro da mama populacional é um problema que já vem sendo discutido desde o começo dos diversos Programas de Rastreio, nas décadas de 80 e 90. Em mulheres mais jovens, entre os 40 e 50 anos, com mamas mais densas (com predomínio de fibrose), a mamografia isolada pode ter uma menor sensibilidade diagnóstica.

Por sugestão dos Drs. Dário Cruz e Rocha Alves, o Programa de Rastreio de Região Centro e, depois, dos outros Programas a nível nacional e até há poucos anos, tinha início aos 45 anos. Apesar dos bons resultados obtidos, o Ministério da Saúde resolveu, unilateralmente, deixar de subsidiar o Rastreio não acompanhou esta nova realidade e termina aos 69-70 anos e não aos 74-75 anos, como já acontece noutros países.

Embora, tenha havido um forte progresso nas capacidades técnicas da mamografia e ecografia mamária, as indicações destes métodos permanecem as mesmas desde há vários anos e são, de uma maneira geral, aceites, não só pelos radiologistas, mas pela grande maioria dos especialistas nesta área.

José Leão, lembra, ainda, que “sendo diagnosticados mais de 6000 novos casos de cancro da mama por ano e apesar de até 75% dos cancros serem em pessoas com mais de 50 anos, o número de cancros em mulheres com menos de 50 anos, sobretudo entre os 40 e os 49 anos, é muito significativo.” Não se compreende que o diagnóstico precoce não seja também importante nestas idades, sabendo os efeitos do rastreio na redução da mortalidade por esta patologia.



“A mamografia e a ecografia mamária devem ser realizadas anualmente, em doentes de alto risco.”

Há, por vezes, alguma confusão entre exame de rastreio, dirigido a uma população aparentemente saudável, e exame de diagnóstico. Qualquer alteração mamária depois dos 35 anos, deve incluir sempre estudo mamográfico, além da avaliação clínica e ecográfica pelo radiologista, com formação específica em Senologia. O Rastreio não é dirigido a mulheres com queixas mamárias.

As mulheres sem queixas e sem antecedentes familiares relevantes, o diagnóstico precoce deve começar, pelo menos, aos 40 anos, com realização de mamografia e ecografia, com intervalos entre 1 a 2 anos, dependendo da estrutura mamária, da patologia benigna encontrada e de outros fatores de risco. Em mamas pouco densas, a mamografia sozinha pode ser suficiente. Este esquema deve continuar após os 70 anos e prolongado até à idade que o médico assistente julgar que o diagnóstico precoce seja benéfico, tendo em conta o estado de saúde da mulher e a esperança de vida.

Em mulheres com alto risco familiar, nomeadamente com mãe ou irmã com cancro da mama, a mamografia e a ecografia mamária devem ser realizadas anualmente, com início aos 35-40 anos. Quando o cancro da mama apareceu numa dessas familiares antes dos 40-45 anos, a idade de início dos exames é calculada tirando 10 anos a essa idade. Em mulheres muito jovens, com mamas muito densas, deve ser aconselhada a Ressonância Magnética mamária.

Embora, por si só, não sejam suficientes no diagnóstico precoce, o autoexame e a avaliação clínica, pelo médico assistente, são essenciais durante toda a vida, principalmente nas mulheres que não têm idade nem antecedentes para realizar exames mamários e também em todas as outras mulheres, nomeadamente nas que fazem rastreio de 2 em 2 anos.

“O número de cancros em mulheres com menos de 50 anos, sobretudo entre os 40 e os 49 anos, é muito significativo.”



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

OSTEODENSITOMETRIA

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

Av. Calouste Gulbenkian, n.º 4 – 1.º – 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

AEOP: Uma Organização Profissional de Referência em Portugal

A AEOP é uma associação profissional no âmbito da enfermagem, que nasce em 30 de março de 2007, por iniciativa de um grupo de enfermeiros que exercem as suas funções profissionais em contexto de unidades de oncologia, de âmbito nacional.

A crescente adesão a este projeto por parte dos profissionais, diversos mecenas e outras associações tem demonstrado e confirmado a existência de um espaço socioprofissional, que lhe pertence, e no qual a sua intervenção se tem tornado útil. Neste curto espaço de tempo, desde a sua criação, as atividades desenvolvidas têm contribuído para a definição da sua estrutura organizativa e têm permitido desenvolver uma forte intervenção juntos da comunidade científica, o que as atividades desenvolvidas podem demonstrar.

O compromisso da AEOP, desde a sua criação, tem sido o desenvolvimento do seu exercício no âmbito da enfermagem oncológica, disseminando a sua atividade nos diversos setores associativos, que vão desde a educação, a investigação e a divulgação do conhe-

cimento, procurando assim elevados níveis de adesão, associado à inovação que a Associação tenta incutir nos objetivos a que se propôs aquando da sua criação.

Como é do conhecimento geral, a oncologia é uma área da medicina que requer cuidado multidisciplinar sendo que a abordagem ao doente oncológico envolve uma vasta equipa multiprofissional (enfermeiros, médicos, farmacêuticos, técnicos de diagnóstico e terapêutica, entre outros) e de diversas áreas do tratamento, diagnóstico, prevenção, reabilitação e cuidados de suporte. Desta forma o enfermeiro oncológico está presente em toda trajetória da doença oncológica, podendo mesmo afirmar-se que é o profissional com mais contacto com o doente ao longo do seu percurso de tratamento, tendo um papel fundamental na ligação entre todas as equipas multidisciplinares referidas. Podemos considerar por isso que favorece a qualidade dos cuidados prestados, traduzindo-se consequentemente em ganhos efetivos em saúde.

A AEOP tem primado pela produção e divulgação do estado da arte, essencial aos profissionais de enfermagem nos vários settings, numa lógica de partilha

de conhecimento, uniformização da prática e tentativa de diminuir as assimetrias no atendimento ao doente oncológico nas diferentes instituições hospitalares espalhadas por todo o país, públicas e privadas, desde os cuidados de saúde primários, aos cuidados hospitalares.

Para isso, a Associação está organizada internamente em Grupos Específicos de Trabalho, representativos das principais áreas de saber, que contam com a preciosa ajuda de enfermeiros experientes nessas mesmas áreas. Simultaneamente, é parceira de instituições e associações nacionais e internacionais, que contribuem para o desenvolvimento do conhecimento na área da oncologia em geral e da enfermagem oncológica em particular.

Anualmente, a AEOP procura dinamizar webinars e reuniões científicas, versando várias temáticas, com a participação de peritos nacionais e internacionais, bem como dando voz aos doentes. De modo a promover uma divulgação mais ampla do conhecimento, a AEOP tem, para além do site e da app, representatividade em diferentes redes sociais.



Uma comunidade científica com mais informação e formação será certamente uma comunidade Profissional mais preparada para o futuro, sempre na perspetiva de oferecer os melhores serviços de apoio e tratamento do cancro em Portugal.



AEOP 14, a primeira reunião realizada de forma presencial pós-pandemia terminou este sábado em Braga e contou com cerca de 300 enfermeiros oncologistas



No sentido de dar resposta a uma lacuna existente a nível nacional, a AEOP lançou um novo projeto, a OncoSchool, que consiste numa plataforma de e-learning que pretende colmatar não só as necessidades de formação contínua dos enfermeiros oncologistas, mas também a formação necessária para a certificação da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem Oncológica, categoria reconhecida recentemente para Ordem dos Enfermeiros. A plataforma conta já com vários cursos realizados e outros em planeamento.

Todos os anos a AEOP participa em reuniões científicas a nível nacional, em parceria com sociedades e associações oncológicas de renome. O ponto alto do Plano de Atividades da AEOP é a sua reunião científica anual, com um programa muito apelativo e sempre inovador, e com uma adesão massiva por parte dos enfermeiros oncologistas de todo o país.

AEOP 14: Reunião Científica nacional, que decorreu em Braga, foi um Êxito

A primeira reunião realizada de forma presencial pós pandemia aconteceu em Braga e contou com cerca de 300 enfermeiros inscritos, vários palestrantes de diferentes áreas profissionais, inúmeros trabalhos científicos submetidos e dois workshops com temas muito pertinentes, superando as expectativas iniciais.

A AEOP conseguiu alinhar o evento com as normas vigentes de saúde pública constituindo para a Associação e para a comunidade científica, no geral, uma experiência que sugere que podemos e devemos voltar à normalidade, cada vez mais necessária e possível.

A Sessão de Abertura ficou marcada pela presença do Dr. Luís Portela. Paralelamente à reunião decorreu o I Congresso Ibérico de Oncoradioterapia, com a colaboração dos nossos congéneres espanhóis, com contributos enriquecedores de partilha de experiências e

de boas práticas, do que melhor se faz em Radioncologia.

Abordou-se neste evento o que existe de novo no tratamento do cancro ginecológico, nos tumores cutâneos, o papel da imunoterapia no cancro da mama, a nutrição clínica do doente oncológico e o exercício físico em doentes sob quimioterapia, havendo ainda lugar a abordagem de projetos inovadores realizados por enfermeiros oncologistas.

A AEOP está já a preparar a reunião de 2022, projetando que a mesma irá decorrer em maio, no Algarve.

Uma comunidade científica com mais informação e formação será certamente uma comunidade Profissional mais preparada para o futuro, sempre na perspetiva de oferecer os melhores serviços de apoio e tratamento do cancro em Portugal.

Evolução do Cancro: como nos preparamos para o Futuro

Para o futuro, as previsões não são as melhores, estimando-se que cerca de 29,5 milhões de novos casos surjam, em 2040, em todo mundo. Estas são as estimativas feitas pela Organização Mundial da Saúde. Mas quantos destes diagnósticos serão suscetíveis de cura? Quantas destas pessoas poderão ter qualidade de vida assegurada e ver a sua doença tornar-se crónica?

Os casos diagnósticos de cancro vão continuar a aumentar, mas a boa notícia é que os tratamentos inovadores também. Nesta perspetiva, a AEOP vai continuar a trabalhar para que os enfermeiros oncologistas estejam capacitados para prestar cuidados de excelência, acompanhando a evolução das terapêuticas oncológicas e promovendo a qualidade de vida do doente e das suas respetivas famílias.

Está garantido que a Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa continuará a fazer a diferença pela enfermagem... pela oncologia.



A oncologia é uma área da medicina que requer cuidado multidisciplinar sendo que a abordagem ao doente oncológico envolve uma vasta equipa multiprofissional (enfermeiros, médicos, farmacêuticos, técnicos de diagnóstico e terapêutica, entre outros) e de diversas áreas do tratamento, diagnóstico, prevenção, reabilitação e cuidados de suporte



Associação de
Enfermagem
Oncológica
Portuguesa

“Os portugueses muitas vezes recorrem ao Médico Dentista em “situações limite”, devido a dificuldades financeiras e receio”

A Saúde 23-Clínica Médica e Dentária Lda celebra os 14 anos de existência. A Dra. Alexandra Matos Oliveira fala sobre o balanço feito até agora, assim como, os seus objetivos para o futuro.



 Dra. Alexandra Matos Oliveira, Diretora Clínica da Saúde 23

PA (Perspetiva Atual) - A Saúde 23- Clínica Médica e Dentária Lda abriu em 2007, em São Félix da Marinha, Vila Nova de Gaia. Dia 23 de Setembro a empresa fez 14 anos, qual é o balanço que faz, do percurso até agora percorrido?

AMO (Dra. Alexandra Matos Oliveira) – O percurso tem sido bastante positivo, obviamente, com muita dedicação, empenho e profissionalismo, por parte de toda a equipa, tentando sempre adaptarmo-nos às novas tecnologias e atualizações científicas, ao longo dos anos, para deste modo podermos prestar melhores cuidados/serviços de saúde. A evolução tem sido progressiva e tem correspondido às nossas expectativas.

PA – Em 2014, a clínica estendeu os seus serviços para uma nova localização, abrindo em outubro a Saúde 23 Carvalhos Clínica Médica e Dentária Lda e estão previstas novas apostas para breve. O aumento de especialidades é uma questão de adaptação às necessidades dos clientes?

AMO – Sim, sem dúvida. No sentido de dar uma melhor resposta à procura crescente de determinadas especialidades, fomos sempre tentando satisfazer essa procura, contratando mais profissionais de determinadas especialidades com mais procura, bem como incluindo novas especialidades, nos serviços por nós disponibilizados, como por exemplo no caso da Acupuntura, Osteopatia, Homeopatia, entre outras.

PA – Quais são os serviços mais procurados dentro da área de medicina dentária e fora?

AMO – Nas duas clínicas, dispomos de vários serviços que abrangem diversas especialidades: Medicina Dentária, Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Acupuntura, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vasculuar, Cirurgia Cardio-Torácica, Dermatologia, Enfermagem, Endocrinologia, Ginecologia, Imunoalergologia, Medicina Geral e Familiar, Ortopedia, Osteopatia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Nutrição, Neurologia, Pediatria, Pneumologia, Podologia, Psicologia, Psiquiatria, Reumatologia, Terapia da Fala, Tratamentos de Estética, Urologia, Medicina Interna e meios complementares de diagnóstico.

A procura em termos de Medicina Dentária é constante para as várias áreas sendo a Ortodontia, Implantologia Oral/ Cirurgia Oral, Dentisteria Restauradora e Estética, Odontopediatria, Endodontia e Reabilitação Oral e Protética as que registam uma maior taxa de procura.

Fora da Medicina Dentária, as restantes especialidades têm registado uma procura crescente, daí a inclusão de mais profissionais, de forma a conseguirmos dar resposta ao que nos é solicitado. As novas apostas para os próximos tempos, prendem-se exatamente com o redimensionamento das clínicas para fazer face a essas solicitações.

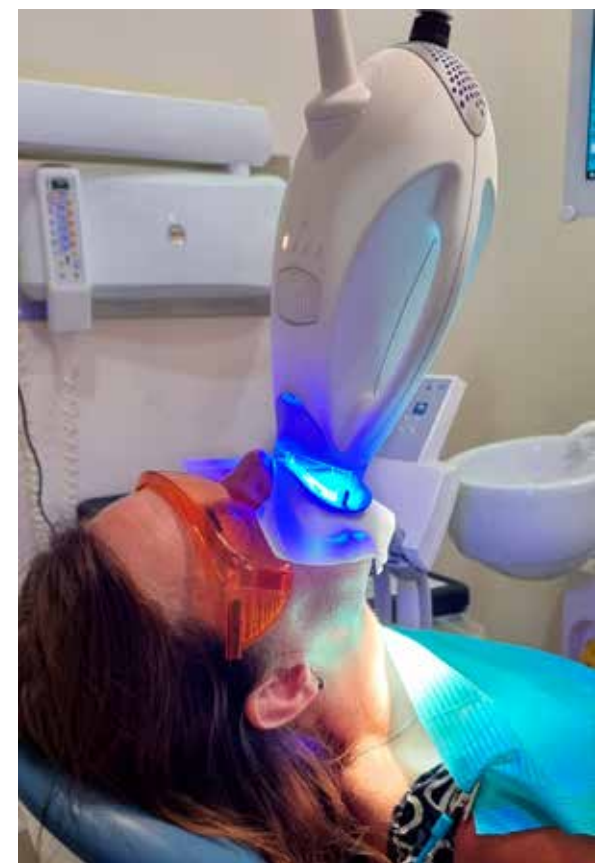
PA – Visto que a clínica continua a estender as suas especialidades, existem cada vez mais famílias a procurar os vossos serviços? Ao longo destes 14 anos, acha que esta clínica se tornou dedicada às gerações familiares?

AMO – Sim. No decorrer destes 14 anos, a clínica celebrou determinados acordos e convenções com Companhias de Seguros de Saúde (e outras entidades), bem como criou um Cartão de Cliente da Saúde 23 (que pode ser individual ou familiar), com um custo anual que confere desconto nas especialidades existentes na clínica. Este sistema permite conseguir prestar cuidados de saúde e saúde dentária ao agregado familiar. É muito interessante e gratificante ver este re-

conhecimento por parte das famílias e acompanhar o crescimento e evolução das mesmas.

PA – A Clínica Saúde 23 é composta por médicos de referência, técnicas inovadoras e uma tecnologia avançada. As tecnologias de ponta têm como objetivo fornecer ao paciente o melhor serviço médico, que alterações têm sido efetuadas, nesse âmbito?

AMO – Temos efetuado várias alterações, de modo a conseguir fornecer um melhor serviço médico ao paciente. A aquisição de equipamentos novos com tecnologias mais avançadas que permitem diagnósticos mais concretos, precisos e fiáveis torna-se de extrema importância, de modo a também ser possível adotar planos de tratamentos mais imediatos. Em termos de Medicina Dentária, neste momento na “era digital” que nos encontramos, tornou-se imprescindível a aquisição de equipamentos e respetivos softwares para acompanharmos o mercado, se bem que com um investimento inicial alto, o retorno da aquisição dos mesmos tem sido muito bom e superior às nossas expectativas iniciais. Conseguimos desta forma, planear melhor os casos clínicos, mostrar esse projeto ao paciente, discutir planos de tratamento com o mesmo para desta forma conseguirmos atender às suas expectativas e requisitos estéticos e funcionais.



PA – Destacando-se das outras pelos seus médicos de referência, como funcionam as suas formações, tendo em conta que o mundo está em constante mudança e transformação.

AMO – Temos formações na área de Suporte Básico de Vida, Assistência Dentária em várias áreas da Medicina Dentária e Curso de Implantologia com prática em pacientes. De momento, colaboramos também em estágios profissionais com Escolas Profissionais/Colégios, que nos propuseram essa parceria bem, como este ano tivemos também alunos/as do Mestrado Integrado de Medicina Dentária da FMDUP, CESPU, FCS-UIP a estagiar connosco durante o período de Verão (Protocolo/ Parceria ANC/ ANEMD). Iremos manter estes protocolos de estágios e também iniciar formações na área da Harmonização Facial com Ácido Hialurónico, Toxina Botulínica, etc... nos próximos tempos. Neste momento é uma área que regista bastante procura por parte dos pacientes e cada vez mais profissionais interessados em frequentar cursos nessa área e aperfeiçoar as suas competências.

PA – Falando, mais particularmente, enquanto médica dentista, qual a sua visão dos portugueses em relação à saúde oral em Portugal?

AMO – Os portugueses, muitas vezes, recorrem ao Médico Dentista em “situações limite”, devido a dificuldades financeiras e receio. No entanto, esta mentalidade tem vindo a mudar e regista-se, cada vez mais, uma procura e consciencialização do paciente, no sentido de reavaliações semestrais e acompanhamento do estado da sua saúde dentária, procurando evitar o aparecimento de cáries dentárias, perdas dentárias, controlar situações periodontais, avaliar necessidade de tratamentos ortodónticos (com aparelhos removíveis, fixos ou alinhadores invisíveis), serem informados sobre possibilidades de reabilitações protéticas (quer com próteses removíveis, quer com implantes dentários/próteses fixas).

PA – O ano passado foi marcado pela descoberta revolucionária da primeira vacina contra a Covid-19. O Cancro tem sido das doenças que a população mais aguarda cura. O cancro do pavimento da boca é o 6.º cancro mais comum, em todo o mundo, correspondendo a cerca de 2.8% de todos os cancros. Qual é a quan-



tidade de casos que a Clínica recebe e quais são os processos, após a identificação da doença?

AMO – O diagnóstico precoce do cancro oral é de grande importância e se tal for concretizado permite-nos atempadamente identificar doentes com lesões, potencialmente malignas, que precedem o desenvolvimento de cancro, sobretudo a leucoplasia e a eritroplasia. O carcinoma oral é geralmente diagnosticado em estadios tardios da doença (T3 e T4- doença regional avançada e/ou metástases). Este diagnóstico tardio impede o sucesso do tratamento e um resultado favorável, em termos de cura e qualidade de vida do doente. Uma das abordagens para controle do cancro oral é a sua deteção precoce e a tentativa de evitar a sua transformação em malignidade, através da excisão cirúrgica, juntamente com o controlo do uso de tabaco, álcool e outros fatores etiológicos específicos. A clínica tem diagnosticado vários casos e o seu encaminhamento, após identificação da doença, é feito para o Médico Assistente em termos de USF e para o IPO. Neste momento existe também um Programa Nacional designado PIPCO, em que o Médico de Medicina Geral e Familiar encaminha o paciente para a consulta de Medicina Dentária, em que é utilizado um cheque dentista específico, emitido pelo programa para diagnóstico e excisão de amostra da lesão para análise anatomopatológica para Cancro Oral. Caso dê positivo o seu encaminhamento é feito de imediato para o IPO.



PA – O cancro oral está associado a índices de mortalidade elevados, que se deve em grande parte ao seu diagnóstico tardio. Qual é a importância do rastreio nestes casos e noutros casos saudáveis?

AMO – O rastreio é muito importante e deve ser realizado no caso de suspeita, aparecimento de lesões de carácter duvidoso, bem como em casos de história familiar de cancro. O cancro pode ter vários fatores na sua etiologia, sendo que a parte genética tem um papel muito significativo, representando uma percentagem considerável de probabilidade de existência. O tabaco, a dieta deficitária em fruta e vegetais, o álcool, o sol, os poluentes ambientais, as infeções, a obesidade, o stress/ inatividade, são também outros fatores etiológicos aos quais devemos estar atentos e alertar os pacientes para o seu controlo.

PA – O que a Dra. perspetiva para o seu futuro profissional e para o futuro da empresa?

AMO – Em termos do meu futuro profissional pretendo aumentar o nível de formação/ atualizações científicas, para deste modo tentar sempre fornecer o melhor serviço ao paciente e ir de encontro às suas expectativas. Em termos de empresa, a mesma irá sofrer um re-dimensionamento devido à necessidade de crescimento que apresentamos sendo neste momento a nossa principal aposta.



Tel.: 220 500 116
Tlm.: 965 189 903
Rua Dr Milheiro nº 466
4410-325 São Félix Da Marinha
VNGaia, Portugal



Tel.: 227 846 451
Tlm.: 914 605 549
Av. Dr Moreira de Sousa nº 1142
4415-382 Carvalhos
VNGaia, Portugal



Tel.: 22 734 2695
Tlm.: 918 697 047
E-mail: espimarclinica@hotmail.com
Rua 12 nº 804
4500-230 Espinho
Aveiro, Portugal

“Considero um ‘crime’ correr riscos para embelezar uma pessoa”

Dr. Ibérico Nogueira, tem como lema de vida profissional ajudar as pessoas a nível estético, afirmando que a sua filosofia é de que “a cirurgia estética deve servir para melhorar a qualidade de vida das pessoas, sem correr nenhum tipo de risco.”



Dr. Ibérico Nogueira

PA: Dr. Ibérico Nogueira pelo que se destaca a nível académico e profissional?

IN: Sou filho de Francisco Manuel Santos de Ibérico Nogueira, que foi Professor Catedrático de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, e de Maria Emília Osório do Amaral Ibérico Nogueira. Fiz a minha instrução primária em Coimbra e os estudos secundários no Colégio La Salle em Abrantes.

Matriculei-me em janeiro de 1970, na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, tendo concluído a minha licenciatura em Medicina e Cirurgia, em 31 de janeiro de 1977, com a classificação final de BOM, com 14 valores.

Fiz o Internato Geral de Medicina nos Hospitais da Universidade de Coimbra (1977-78).

Em janeiro de 1979, desloquei-me para o Rio de Janeiro no Brasil, local onde, após ter obtido equivalência da sua licenciatura, iniciei a minha pós-graduação em Cirurgia Plástica e Reconstructiva, a qual vim a con-

cluir decorridos cinco anos, em 13 de março de 1984, com a obtenção do título de Especialista em Cirurgia Plástica e Reparadora pelo Conselho Federal de Medicina do Brasil (organismo equivalente à ordem dos Médicos de Portugal).

A minha formação foi tutelada pelos Profs. Liacyr Ribeiro, Ronaldo Pontes e Ivo Pitanguy, em cujos serviços, efetuei a minha formação. Estagiei também, durante um ano, em New York com os Professores Thomas Rees e Sherrell Aston no Manhattan Eye, Ear and Throat Hospital.

Em 1985 regresssei a Portugal, onde iniciei o exercício da minha Especialidade, como profissional liberal exclusivamente a título privado, tendo a partir de 1987, centrado a minha atividade clínica e cirúrgica no British Hospital em Lisboa.

Em 1994, fundei a minha própria instituição, a Clínica Ibérico Nogueira, onde presentemente se centra a maior parte da minha atividade profissional.

Estou inscrito na Ordem dos Médicos, sendo portador da cédula profissional nº 18411.

Desde o início da minha atividade profissional, em Portugal, em cirurgia estética e reconstructiva operei mais de 11000 pacientes, muito dos quais oriundos de outros países, uma vez que regularmente reparto a minha atividade entre Milão, Mónaco, Luanda e Maputo. Apresento com regularidade trabalhos científicos em congressos internacionais, e sou membro da Associação dos Ex-Alunos do Professor Ivo Pitanguy e de diversas Sociedades Médicas Internacionais.

PA: Como são feitos os tratamentos e acompanhamento na Clínica Ibérico Nogueira?

IN: A Clínica Ibérico Nogueira está situada na Av. D. Carlos I, nº60-3 andar em Lisboa, foi fundada em 1994 e está vocacionada, essencialmente, para o tratamento de pacientes do foro da Cirurgia Plástica, quer sua vertente estética, como também na sua área reconstructiva.

Paralelamente, existem também nesta clínica, consultas de outras especialidades, incluindo Medicina Estética e Anti-Ageing, Dermatologia, Ginecologia, Psiquiatria, Nutrição e Fisioterapia.

Neste centro clínico, e especificamente na área de cirurgia plástica, os pacientes são avaliados na primeira consulta, e acompanhados após terem sido submetidos a eventuais cirurgias, noutras clínicas de maior porte, já que aqui, apenas são efectuadas pequenas intervenções sob anestesia local e tratamentos estéticos, minimamente invasivos, que não requeiram internamento.

No campo da medicina estética, para além dos tratamentos clássicos, tais como peelings, infiltrações de ácido hialurónico, toxina botulínica e outros, a clínica dispõe de diversos tipos de laser,

luz intensa pulsada, radiofrequência e outras tecnologias que permitem ir ao encontro dos desejos dos nossos pacientes.

PA: Sendo a área de Saúde e de bem-estar tão ampla, quais foram as motivações para se especializar em Cirurgia Plástica - Estética e Reconstructiva?

IN: Quando parti para o Brasil, inicialmente a minha intenção seria especializar-me em Ginecologia sob a tutela do meu pai, que nessa altura, era Professor de Ginecologia numa Universidade Brasileira no Rio de Janeiro, mas devo confessar, que o contacto inicial com essa especialidade não foi muito atrativo para mim.

Foi quando eu pus a hipótese de deixar a Medicina e talvez tirar um curso de Arquitectura, que a minha mãe me perguntou se eu não queria visitar a clínica de um famoso cirurgião do Rio de Janeiro, chamado Ivo Pitanguy.

Foi alguns dias após essa conversa, que eu tive oportunidade de ver pela primeira vez, uma cirurgia, um face-lift, na Clínica Ivo Pitanguy, há época, considerada a “meca” da cirurgia plástica mundial onde, para além de celebridades e artistas de todo o mundo que aí acorriam na busca de beleza e rejuvenescimento, se reconstruíam pacientes destroçados por acidentes ou se reparavam queimaduras terríveis.

Confesso que fiquei fascinado! Era um mundo novo que para mim se abria e eu queria fazer parte dele. Nesse dia apaixonei-me por esta especialidade e até hoje, mais de 40 anos depois, continua a ser aquilo que realmente eu gosto de fazer em medicina: entrar num bloco operatório e procurar atingir o “state of art” na cirurgia.

PA: Por falar em “state of art”, quais as técnicas cirúrgicas dessa prática clínica que visa “operar cada vez mais com menor agressão cirúrgica”?

IN: Concordo absolutamente com esta observação e devo dizer que ao longo do meu trajeto profissional, tenho procurado adaptar as minhas técnicas cirúrgicas aos progressos tecnológicos, que se vão operando no mundo da medicina, incorporando nos meus procedimentos, todas as tecnologias que permitam minimizar a agressão cirúrgica e acelerar a recuperação dos meus pacientes.

É por isso que, por exemplo, desde há muitos anos, que utilizo vários tipos de laser para rejuvenescimento facial, tesouras eletrônicas que evitam hemorragias durante as cirurgias, colas biológicas que aceleram a cicatrização, fibras óticas para melhorar a visualização do campo operatório, radiofrequência, luz intensa pulsada, enfim, uma panóplia de técnicas que se têm mostrado muito eficazes e, por isso, se tornaram auxiliares preciosos, na minha atividade cirúrgica.

Paralelamente e não menos importantes, têm sido os avanços no campo da anestesia; hoje em dia é raríssimo operar os meus pacientes sob anestesia geral, pois os novos sedativos, usados pelos anestesistas permitem efetuar, praticamente, todas as nossas intervenções, sem ser necessário o recurso a ventiladores, o que torna estes procedimentos muito menos agressivos.

PA: Procurou ser feliz com a Cirurgia Plástica, que serviços os seus pacientes procuram em busca da felicidade?

IN: Devo confessar que gosto muito de toda a cirurgia plástica, mas tenho uma inclinação especial, e dediquei-me muito, à cirurgia do rejuvenescimento facial, às rinoplastias e à cirurgia mamária quer seja de aumento, redução ou reconstrução. Estas intervenções constituem, de facto, o maior contingente das cirurgias procuradas, pelos pacientes que visitam a minha clínica.

Paralelamente à cirurgia estética e reconstrutiva, a minha clínica é muito visitada por pessoas, que desejam rejuvenescer-se ou embelezar-se, através de procedimentos de medicina estética não cirúrgicos, minimamente invasivos e de rápida recuperação.

PA: Apesar de serem procedimentos pouco invasivos e de rápida recuperação, há importância no acompanhamento no pré e pós-operatório?

IN: O acompanhamento adequado dos nossos pacientes no pré e pós-operatório é de fundamental importância. No pré-operatório é essencial uma avaliação exaustiva das condições de saúde dos pacientes, através das chamadas rotinas pré-operatórias, que incluem pedidos de análises, eletrocardiograma, Rx do tórax e todos aqueles exames que consideremos necessários, para garantir que o paciente não irá correr riscos desnecessários, no decorrer de uma cirurgia.

No pós-operatório é muito importante, que o paciente se sinta confortado com a proximidade de todos os membros da equipe cirúrgica, pois esta é uma situação de uma certa fragilidade, em que todo o apoio que possamos dar aos pacientes, será altamente benéfico tanto física como psicologicamente.

PA: Sendo uma clínica voltada para a satisfação do cliente, isso justifica as equipas multidisciplinares?

IN: Efetivamente, no campo da cirurgia estética, muitas vezes é importante o concurso de outras especialidades, na procura da excelência de resultados. É por isso, que na nossa clínica contamos com o apoio

de várias especialidades, incluindo dermatologia, ginecologia, psiquiatria, nutrição, fisioterapia, enfermeiras especialistas em instrumentação cirúrgica, grupo este indispensável na complementação dos nossos procedimentos cirúrgicos.

O extraordinário e contínuo avanço da medicina em todas as suas vertentes, tornaria impensável que um médico, isoladamente, pudesse abarcar esse imenso conhecimento e, por isso, quando tratamos os nossos pacientes, em inúmeras situações é de importância fundamental obter o parecer e a colaboração de outros especialistas.

PA: Quais as mais valias associadas a uma prática cirúrgica avançada?

IN: É óbvio que a prática da cirurgia plástica com técnicas avançadas nos traz grandes mais valias, mas eu penso que só por si, isso é insuficiente.

Infelizmente, nos últimos anos, o mundo da medicina e cirurgia estética, tornou-se à escala global “um negócio” altamente competitivo, em que se estão a perder os valores éticos que deveriam nortear a prática desta especialidade.

Esta competição está bem patente no uso e abuso da internet e redes sociais para autopromoção e na utilização abusiva da imagem de pacientes, transformados em verdadeiros “troféus de caça”, o que a meu ver, acaba por ser prejudicial tanto para pacientes como para os médicos.

Mas o que é verdadeiramente preocupante é o número de complicações que estão a surgir um pouco por todo o mundo, associadas à prática “comercial” da medicina e cirurgia estética que, por vezes, menospreza o respeito pela saúde das pessoas.

Considero um “crime” correr riscos para embelezar uma pessoa. A minha filosofia é de que a cirurgia estética deve servir para melhorar a qualidade de vida das pessoas, sem correr nenhum tipo de risco.

Esse tem sido o meu lema ao longo da minha vida profissional e acredito que esse “sensus chirurgicus” me ajudou sempre a evitar complicações sérias.

PA: A esfera internacional torna-se importante para o crescimento profissional de um cirurgião?

IN: Tive a sorte de ter efetuado a minha pós-graduação em cirurgia plástica, durante seis anos, cinco dos quais passados no Brasil, no Rio de Janeiro, há época a “meca” da cirurgia estética mundial, onde tive a rara oportunidade de estagiar ao lado de grandes mestres da cirurgia plástica mundial, entre os quais Ivo Pitanguy, Ronaldo Pontes, Liacyr Ribeiro e outros grandes cirurgiões plásticos, tendo posteriormente, passado um ano, em Nova York ao lado de Thomas Rees e Sherrill Aston, outros dos grandes nomes da cirurgia plástica da América do Norte.

Nesses anos de formação cirúrgica intensa, tive a oportunidade de criar sólidas amizades com cirurgiões de todo o mundo, colegas com os quais continuo a ter um contacto estreito, quer no decorrer de cursos e congressos como durante as minhas viagens de lazer.

Esse contacto científico é de fundamental importância para todo o cirurgião que deseje manter-se atualizado, pois o diálogo e troca de ideias que se estabelece entre pares no decorrer dessas reuniões científicas, permite, por exemplo, apresentar novas técnicas cirúrgicas, discutir casos clínicos e novas terapêuticas e, de certa forma, dar o nosso contributo para o avanço deste campo da medicina.

PA: Em que medida a investigação e a inovação definem o seu percurso?

IN: Uma boa parte da minha formação cirúrgica no Brasil foi dedicada à investigação científica, especialmente no campo do tratamento de queimaduras e no desenvolvimento de próteses mamárias.

Efetivamente, tive o privilégio de estagiar, durante 2 anos, no Serviço de Queimados da Clínica Fluminense de Cirurgia Plástica, em Niterói, há época um dos maiores centros da América do Sul, no qual se desenvolvia intensa pesquisa científica sobre tratamento de queimaduras graves, local onde integrado em equipes cirúrgicas, colaborei em diversos estudos científicos.

Tive também oportunidade de acompanhar, durante vários anos, as pesquisas do Prof. Liacyr Ribeiro que levaram à criação de próteses mamárias de poliuretano, que tiveram um grande sucesso mundial.

Considero que a travessia destes processos de investigação científica, é fundamental para o desenvolvimento dum certo espírito criativo que todos os cirurgiões plásticos necessitam, para executar a suas intervenções.

PA: Trabalhando numa área ligada à saúde, como conseguiu superar as dificuldades impostas pela pandemia?

IN: Inicialmente, quando esta pandemia nos atingiu, e sem saber até que ponto seriam gravosas as suas consequências, decidi suspender a minha atividade, decisão que mantive, durante cerca de três meses.

À medida que a situação foi sendo controlada pelo Serviço Nacional de Saúde, fui reiniciando a minha atividade sob os ditames das autoridades sanitárias.

Atualmente, graças à vacinação maciça da população, a nossa atividade tem vindo a regressar aos níveis anteriores à pandemia, obviamente, com as alterações logísticas adequadas ao evoluir da situação sanitária do país.

“Quando uma escola procura aprender, ensina melhor”

A Presidente da Escola Superior de Enfermagem, Aida Maria Mendes, acha que a capacidade de aprendizagem faz as pessoas evoluírem e “a escola tem sabido conciliar bem aquilo que é a sua tradição e a sua experiência, com aquilo que é a vontade de inovação e a vontade de aprender”.



Aida Maria Mendes, Presidente da Escola Superior de Enfermagem

A Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnC), destaca-se pelo seu desenvolvimento sustentável, sendo uma referência nacional e internacional, com qualidade certificada e responsabilidade social. Dentro dos valores da escola, destaca-se: Humanismo, Cidadania, Liberdade, Qualidade, Cooperação, Ética e Responsabilidade social.

A Escola Superior de Enfermagem foi pioneira do ensino de enfermagem em Portugal e dedica-se à educação integral de enfermeiros e ao ensino em saúde. Atualmente é presidida por Aida Cruz Mendes.

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Mental, Aida Mendes, falou à Perspetiva Atual sobre a saúde mental dos estudantes do ensino superior, admitindo que com a pandemia de COVID-19 houve um aumento no número de procura de apoio no gabinete psicopedagógico. Contudo, a Presidente decide fazer a distinção de que “uma coisa é uma pessoa estar deprimida ou ter uma perturbação de ansiedade, outra é ter em determinados momentos da vida, apresentar uma sintomatologia depressiva ou ansiosa”. Aida Mendes, lembra que os jovens adultos que compõem o ensino superior “para além de estarem sujeitos às pressões e contingências do mundo em geral, a sua vida como jovens universitários é envolvida de momentos específicos de maior intensidade, como por exemplo: os exames e as deslocações para zonas residenciais fora da sua área geográfica”. Refor-

çando que alguns destes estudantes, podem não estar preparados para esta transição e sofrer com isso.

Durante o ano transato, as medidas de precaução sanitária tiveram como consequência, os jovens estudantes que ingressavam pela primeira vez, no ensino superior, a serem privados de beneficiar da sua vivência académica “com os estudantes mais velhos que os ajudam e orientam no desenvolvimento da sua vida académica”.

Como Presidente da Escola Superior de Enfermagem considera muito importante que toda a comunidade académica esteja atenta a estas situações e reconhece que o trabalho que o serviço de saúde escolar e a sua vertente de apoio psicopedagógico fazem, principalmente agora, por causa da Covid-19, é essencial para a saúde mental dos seus estudantes.

Transição para o mercado de trabalho

Para além de disponibilizar ajuda aos alunos a nível psicológico, através do gabinete psicopedagógico, a escola também tem um serviço que ajuda os estudantes a ingressar no mercado de trabalho – o Serviço de Apoio aos Novos Graduados (SANG). Essa ajuda começa “ainda durante a graduação e de uma forma mais intensa, no último ano”. Nesse último ano, os estudantes têm atividades de desenvolvimento de competências que os ajudam a fazer a transição para o mercado de trabalho. Essas atividades são várias, como aprender a responder a uma entrevista de emprego ou organizar o currículo, entre outras. No fundo, estas atividades ajudam a evidenciar as características que são mais relevantes para cada aluno.

Depois, a Escola Superior de Enfermagem acompanha os recém-graduados, “de uma forma mais direta, mais próxima, até pelo menos seis meses, após graduação”. Isto serve, para aprenderem com as dificuldades e competências dos seus estudantes e alumni.

A estes, “são enviados questionários de satisfação para saber onde estão a trabalhar e se estão a sentir dificuldades em alguma área”. Estes questionários, que também são enviados às entidades empregadoras, ajudam-nos a compreender onde podemos melhorar na formação. Por fim, a instituição dispõe de um trabalho de interface, entre instituições que empregam enfermeiros e que pedem apoio à Escola para o recrutamento de enfermeiros.





“A escola tem sabido conciliar bem aquilo que é a sua tradição e a sua experiência, com aquilo que é a vontade de inovação e a vontade de aprender”.



Novas vagas e novos cursos de mestrado

Face ao pedido do Ministério da Educação, às instituições do ensino superior, para que fizessem transitar vagas dos regimes especiais para o regime de candidatura nacional de acesso, a Escola Superior de Enfermagem abriu duas vagas, pois não tinha mais “vagas sobrantes”. Apesar de ainda não terem saído os resultados das candidaturas de acesso nacional para cada Instituição de Ensino Superior (IES), os resultados globais já anunciados mostram um aumento significativo da procura. Aida Mendes, destaca que o aumento de procura pelo ensino superior, se deve ao facto, de que ter uma formação académica superior “lhes trazem mais valia para o seu desenvolvimento futuro” e que “nos momentos de crise, isso ainda é muito mais relevante”.

E se apesar de para a Licenciatura a capacidade de aceitação de mais candidatos estar esgotada, a Escola tem procurado reforçar a oferta de formação pós-graduada. Assim, para este novo ano letivo foram criados três novos cursos de mestrado. Até ao ano passado existiam dois tipos de cursos: cursos de pós-licenciatura de especialização, que não davam grau académico e cursos de mestrado de especialização, mas que não davam título profissional na ordem. O ano passado surgiram novos cursos com a intenção de juntar estas duas coisas “que houvesse cursos que dessem simultaneamente a titulação profissional de especialista e o grau académico de mestre”. Por esse motivo, teve de haver uma reestruturação académica e assim foram criados novos cursos “de mestrado profissionalizante que dá simultaneamente o grau académico e o título de especialista.” A opinião de Aida Mendes é de que as “coisas têm sempre o seu tempo na história. O processo teve coisas positivas como a junção da atribuição dos dois títulos, digamos assim, que é uma coisa importante”. Porém, nem tudo é positivo, a Presidente destaca algumas dúvidas sobre algumas propostas estruturais destes cursos, como o receio de que “a parte do desenvolvimento da investigação, possa vir a ficar prejudicada”.

“A investigação é um motor do desenvolvimento das instituições do ensino superior, absolutamente fundamental.”

Para a Presidente “a investigação é um motor do desenvolvimento das instituições do ensino superior, absolutamente fundamental”. Sendo uma instituição que preza pela responsabilidade social, a instituição de ensino superior deve ensinar os jovens a pensar, através de formas de raciocínio, de valorização de informação, da distinção de veracidade e de credibilidade da informação, da capacidade de fazer juízos críticos, sínteses daquilo que se lê, e isso, obtêm-se através de competências da investigação.

Todos os anos, a ESEnfC abre candidaturas de iniciação à investigação para que os jovens da graduação possam fazer aprendizagens de investigação integrados em equipas, na sua Unidade de Investigação. Muitos jovens dos cursos de graduação, passam parte do seu tempo a aprender o processo da investigação e para a Presidente “não há nada melhor para aprender do que estar dentro para saber como as coisas acontecem”.

Há muitas instituições a valorizarem este tipo de experiências extracurriculares e a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, revela “ter uma percentagem muito elevada de estudantes que o fazem, que se inscrevem em grupos de voluntariado, que participam em projetos de extensão à comunidade, que participam nos projetos de rotação à unidade de investigação, portanto temos um número muitíssimo grande de estudantes que percebessem que isso é importante para o seu desenvolvimento e que é cada vez mais valorizado, pelas instituições de recrutamento”.

O mandato – Próximos objetivos

Presidente desde 2018, Aida Mendes informou à Perspetiva Atual a sua intenção de não se recandidatar, “não quero deixar um mandato a meio, porque atingirei a jubilação antes do final do próximo quadriénio”, mas não é por isso, que não deixa perspetivas para o futuro em relação à escola.

O programa apresentado na candidatura à presidência, em 2018, acabou sendo condicionado pela pandemia e acabou por ser um mandato “um pouquinho atribulado”. Porém, alguns dos objetivos do programa foram cumpridos. Para o futuro da escola, perspectiva-se que se continue a manter os maiores padrões de exigência e de qualidade, tanto no ensino quanto na investigação e na responsabilidade social. Sobre a responsabilidade social, a escola fez um grande investimento em energias renováveis e na requalificação dos edifícios, para fazer face à crise energética e não prejudicar o ambiente. A mesma motivação se passa em relação à investigação: “vamos continuar a investigar para que a nossa unidade de investigação se consolide e continue a alcançar bons patamares de avaliação”.

Como objetivos futuros, encontra-se o aumento do espaço de simulação, espaço esse que foi o pioneiro em Portugal. O aumento da unidade de investigação e a criação de uma biblioteca aberta ao Público.

Em geral, Aida Maria Mendes pensa “que a escola tem sabido conciliar bem aquilo que é a sua tradição e a sua experiência, com aquilo que é a vontade de inovação e a vontade de aprender e eu acho que aquilo que faz crescer toda a gente é a sua capacidade de aprendizagem e a escola também aprende, é uma comunidade aprendente e a nossa escola tem mostrado essa vontade e capacidade de se manter ativa na aprendizagem e quando uma escola procura aprender, ensina melhor.”



**Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra**

Para uma experiência única e inesquecível no mundo da Ciência



Paulo Almeida, Presidente da FC-UBI

Na Covilhã, fomos conhecer a Faculdade de Ciências, uma das unidades orgânicas mais antigas da Universidade da Beira Interior.

A Faculdade de Ciências (FC) da Universidade da Beira Interior (UBI) agrega os Departamentos de Física, Matemática e Química e a Unidade de Investigação e Desenvolvimento Centro de Matemática e Aplicações (CMA). Para a prossecução com êxito da sua missão, conta com um corpo docente altamente qualificado, instalações de ensino e investigação excelentes, onde os estudantes

podem desenvolver as suas atividades de aprendizagem e investigação.

Com uma localização privilegiada numa cidade com elevada qualidade de vida, associada a um baixo custo de vida, considerada uma das cidades mais seguras e acolhedoras a nível mundial, numa zona de montanha, situada em plena Serra da Estrela, e de uma enorme beleza paisagística. A cidade da Covilhã, conhecida como sendo cheia de vida, com muitos jovens, com muita animação e vida noturna, foi, infelizmente, interrompida por um ano atípico de pandemia. Mas, como o povo diz “não há mal que sempre dure, nem bem que nunca acabe”, é nossa convicção que no próximo ano letivo esta vertente mais social, mas igualmente importante, e sem dúvida a mais marcante que os UBIanos têm durante o resto das suas vidas, seja novamente uma realidade ainda mais reforçada.

De realçar ainda, os três núcleos de estudantes ligados aos cursos da FC que proporcionam a todos os alunos desta Faculdade uma vida académica ainda mais produtiva e estimulante, oferecendo um conjunto de experiências e oportunidades, incluindo os de natureza solidária. Conjuntamente com os núcleos e com os estudantes inscritos pela primeira vez no 1º ano das licenciaturas afetas à Faculdade, foi criado o “Programa de Apoio ao Estudante da Faculdade de Ciências”, com o objetivo de apoiar o desenvolvimento de atividades científicas, culturais e sociais, de iniciativa dos Núcleos de Estudantes, e concomitantemente do desenvolvimento das suas competências transversais, incluindo relacionais. É, ainda, um programa de integração académica e social dos novos estudantes, que tem como objetivo o acompanhamento dos estudantes de forma a assegurar a sua inserção plena na vida académica e contribuir para o seu bem-estar e sucesso académico, com especial enfoque nos estudantes do primeiro ano de licenciatura, onde foi criada a figura de mentor/tutor.

A Faculdade de Ciências apresenta uma diversificada oferta formativa em áreas nucleares das Ciências Fundamentais, estando todos os cursos que oferece acreditados pelo período máximo de seis anos pela Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (ver caixa com oferta formativa).

A investigação na FC, onde os estudantes se iniciam durante as suas licenciaturas, e desenvolvem de uma forma mais consolidada durante o seu mestrado e doutoramento, decorre sob a orientação direta e em estreita ligação, dos docentes e investigadores, na Unidade de Investigação em Matemática e Aplicações (CMA), afeta à FC, e ainda no Centro de Investigação em Ciências da Saúde (CICS) e na Unidade de Investigação em Materiais Fibrosos e Tecnologias Ambientais (FibEnTech).

Por tudo isto e neste próximo ano letivo que se avizinha, a Faculdade de Ciências espera que os estudantes nacionais e internacionais escolham um dos seus cursos nas áreas da Física, Química ou Matemática, para vivenciarem de uma forma plena, fascinante e independente, este desafio de procurarem a formação em Ciência que os fascina e atrai, numa universidade e numa cidade que tem tudo para oferecer.



1º CICLO/LICENCIATURAS

- Bioquímica
- Biotecnologia
- Física e Aplicações (isenção de propinas aos estudantes de excelência) *
- Matemática e Aplicações (isenção de propinas aos estudantes de excelência) *
- Química Industrial

*Consultar “Programa de Excelência +UBI”

2º CICLO/MESTRADOS

- Bioquímica
- Biotecnologia
- Ensino de Física e Química no 3º Ciclo do Ensino Básico e no Ensino Secundário
- Física e Aplicações (oferta formativa 2023-2024)
- Matemática e Aplicações (oferta formativa 2022-2023)
- Química Industrial

3º CICLO/DOCTORAMENTOS

- Bioquímica
- Ciência e Engenharia dos Materiais Fibrosos
- Física
- Matemática e Aplicações
- Química

Instituto Politécnico de Tomar adapta a oferta formativa às necessidades do mercado de trabalho

O Instituto Politécnico de Tomar (IPT) tem na sua oferta formativa, para o ano letivo de 2021/22, cursos com uma forte ligação ao mercado de trabalho, nas áreas das Tecnologias e Engenharias, Artes, Comunicação, Turismo e Gestão. A oferta formativa abrange cursos técnicos superior profissional (cTeSP), de Licenciatura e de Mestrado, que se complementam com uma forte base científica e tecnológica.

Transmitir conhecimentos e preparar os estudantes para a entrada no mercado de trabalho é um dos objetivos do Politécnico de Tomar para o ano letivo de 2021/22. A instituição disponibiliza na sua oferta formativa cursos nas áreas das Tecnologias e Engenharias, que abrangem a Química, Construção Civil, Informática, Eletrotécnica e Mecânica, com uma forte ligação e cooperação ao tecido empresarial da região e do país.

Na área das Artes e da Comunicação disponibiliza diversos cursos conferentes de grau e de diploma, desde Cinema Documental, Comunicação Social, Conservação e Restauro, Design e Tecnologia das Artes Gráficas e Fotografia. No que diz respeito à área da Gestão oferece cursos desde Contabilidade, Gestão de Empresas, Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional: Turismo e Gestão do Património Cultural.

Com uma empregabilidade elevada, estas formações demonstram a forte preocupação com as necessidades que o mercado de trabalho revela, bem como ligações estratégicas com grandes empresas a nível nacional e internacional, que comprovam a confiança nestes cursos. Tratam-se de formações que estão orientadas para o desenvolvimento e estímulo do espírito crítico e inovador, fortalecidas pelo intercâmbio com instituições estrangeiras de ensino. Também se salienta o contacto com o mundo empresarial com

empresas parceiras como é o caso da SoftInsa e a Kin-Tech do Grupo IBM, a Critical Software, a Future Comp-ta, a EGEO, o Centro de Competência da área financeira da multinacional da Air Liquide, entre outras. Os estudantes têm ainda ao seu dispor o software de gestão mais utilizado no Mundo pelo facto do Politécnico de Tomar pertencer à SAP University Alliances.

No âmbito da Plataforma Formação Superior Lisboa Norte, o Politécnico de Tomar vai disponibilizar já no próximo ano letivo os cTeSP em Informática, Informática de Gestão, Marketing Digital, Produção de Atividades para o Turismo Cultural, Produção Artística para a Conservação e Restauro, Som e Imagem, Manutenção de Sistemas Mecatrónicos, Automação Industrial e Tecnologia e Programação em Sistemas de Informação nos concelhos de Mafra, Sintra, Vila Franca de Xira, Amadora e Loures. Mais informações em www.ipt.pt

#AquiNuncaEstasSozinho #AquiChegasAoTopo



POLITÉCNICO DE TOMAR

CONSTRÓI O TEU FUTURO

LICENCIATURAS

- › Cinema Documental
- › Comunicação Social
- › Conservação e Restauro
- › Contabilidade
- › Design e Tecnologia das Artes Gráficas
- › Engenharia Electrotécnica e de Computadores
- › Engenharia Informática
- › Engenharia Mecânica
- › Fotografia
- › Gestão da Edificação e Obras
- › Gestão de Empresas
- › Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional
- › Informática e Tecnologias Multimédia
- › Tecnologia Química
- › Turismo e Gestão do Património Cultural



cTeSP Cursos Técnicos Superiores Profissionais

- › Análises Laboratoriais
- › Animação e Modelação 3D e Jogos
- › Automação Industrial
- › Construção Civil*
- › Contabilidade e Gestão
- › Design Multimédia
- › Gestão Administrativa de Recursos Humanos
- › Gestão Comercial e Vendas
- › Gestão de Turismo
- › Informática
- › Informática de Gestão
- › Manutenção de Sistemas Mecatrónicos

- › Marketing Digital
- › Produção Artística para a Conservação e Restauro
- › Realização e Produção Televisiva
- › Segurança e Proteção Civil
- › Tecnologia do Desporto
- › Tecnologia e Programação em Sistemas de Informação
- › Tecnologias Integradas de Produção Industrial
- › Som e Imagem
- › Web e Dispositivos Móveis

* Aguarde aprovação

+ INFO:
t: 249 328 216 . spoc@ipt.pt
WhatsApp: +351 913 950 802 (WHATSAPP)
www.ipt.pt

**MESTRADOS
PÓS-GRADUAÇÕES**





POLITÉCNICO DE SANTARÉM

- 
- CURSOS TÉCNICOS SUPERIORES
PROFISSIONAIS (TESP)
 - LICENCIATURAS
 - MESTRADOS
 - PÓS-GRADUAÇÕES



WWW.IPSANTAREM.PT



IPSANTAREM



INSTITUTO POLITÉCNICO DE SANTARÉM

OFERTA FORMATIVA



Licenciaturas

Administração de Publicidade e Marketing
Agronomia
Design de Animação e Multimédia (M)
Design de Comunicação (M)
Educação Básica
Educação Social
Enfermagem (M)
Enfermagem Veterinária
Engenharia Informática
Equinicultura (M)
Gestão (ramos: Gestão de Empresas e Contabilidade em regime diurno e pós-laboral)
Higiene Oral (M)
Jornalismo e Comunicação (ramos: Jornalismo e Comunicação Organizacional)
Serviço Social (regime diurno e pós-laboral)
Tecnologias de Produção de Biocombustíveis
Turismo

Mestrados

Agricultura Sustentável
Contabilidade e Finanças (Parceria c/ ISCAP-IPPORITO)
Design de Identidade Digital
Educação Especial
Educação Pré-escolar
Educação e Proteção de Crianças e Jovens em Risco
Enfermagem (Parceria c/ UE, IPB, IPCB E IPS)
Enfermagem Veterinária em Animais de Companhia
(Parceria c/ IPCB, IPV, IPBragança e IPVC)
Estudos em Enfermagem (Parceria c/ UE, IPB, IPCB, IPS e UMadeira)
Gerontologia (ramos: Gerontologia e Saúde e Gerontologia Social)
Gestão de PME
Informática
Média e Sociedade
Tecnologias de Valorização Ambiental
e Produção de Energia
(oferecido também em inglês)

* aguarda aprovação
(M) curso com pré-requisito

Cursos Técnicos Superiores Profissionais

Acompanhamento de Crianças e Jovens
Animação Sociocultural Aplicada à Gerontologia
Apoio ao Consultório Médico ou Dentário (M)
Apoio em Cuidados Continuados Integrados* (M)
Contabilidade
Cuidados Veterinários
Desenvolvimento para a Web e Dispositivos Móveis
Design de Som e Produção Musical
Design Multimédia e Audiovisuais
Desporto e Formação Equestre (M)
Gestão de Vendas e Marketing
Manutenção Eletromecânica
Novos Media e Comunicação Local
Produção Agropecuária
Proteção Civil e Socorro (M)
Reabilitação Energética e Conservação de Edifícios
Turismo e Informação Turística
Viticultura e Enologia

/politecnicoportalegre 
@politecnicoportalegre 
+351 245 301 500 
gci@ipportalegre.pt 



TEMPO de viver esta experiência.

O Curso certo, **na Escola certa** **A UTAD JÁ ESTÁ À TUA ESPERA**

Três missões da ECHS

1. Formar cidadãos para o Mundo
2. Renovar conhecimentos
3. Mobilizar alunos

Maior comunidade escolar da UTAD
Mais de 600 alunos colocados
anualmente

Corpo docente jovem, dinâmico,
ligado a projetos de investigação
científica, artística, cultural,
ambiental e económica



WWW.UTAD.PT

ECHS - POLO I
QUINTA DE PRADOS
5000-801 VILA REAL
PORTUGAL
TEL: (+351) 259 350 624
E-MAIL: sechs@utad.pt
<https://www.utad.pt/echs/>



Licenciaturas

Animação Sociocultural // Ciências da Comunicação //
Economia // Educação Básica // Gestão // Línguas Literaturas
e Culturas // Línguas e Relações Empresariais // Psicologia
// Serviço Social // Teatro e Artes Performativas // Turismo

Mestrados

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



LISBOA

UNIVERSIDADE
DE LISBOA



FACULDADE DE
FARMÁCIA

Universidade de Lisboa

Oferta formativa 2021/2022

MESTRADO INTEGRADO (1.º + 2.º ciclo)

Ciências Farmacêuticas

MESTRADOS (2.º ciclo)

Análises Clínicas

Ciências Biofarmacêuticas

Engenharia Farmacêutica*

Qualidade Alimentar e Saúde

Química Medicinal e Biofarmacêutica

Regulação e Avaliação do Medicamento e Produtos de Saúde

DOUTORAMENTO (3.º ciclo)

Farmácia

CURSOS NÃO CONFERENTES DE GRAU

Oferta variável atualizada ao longo do ano letivo, exemplos:
Ciências em Animais de Laboratório, Cosmetologia, Hematologia,
Models of the blood-brain barrier, *Pathogen Multiomics* &
Bioinformatics, Virologia (HIV, COVID-19).

FORMAR OS
FARMACÊUTICOS
DO SÉCULO XXI
ATUALIZAR OS
PROFISSIONAIS
AO LONGO DA VIDA

Avenida Professor Gama Pinto

1649-003 Lisboa

www.ff.ulisboa.pt

Siga-nos nas redes sociais





universidade
de aveiro

departamento de geociências

01

doutoramento
› geociências

02

mestrados
› engenharia geologia
› geomateriais e recursos geológicos

02

licenciaturas
› geologia
› biologia e geologia



Ser Aluno da Egas Moniz é uma Garantia de Futuro

Mestrados Integrados

Ciências Farmacêuticas

Medicina Dentária

Medicina Veterinária **NOVO!**

Licenciaturas

Ciências Biomédicas Laboratoriais

Ciências da Nutrição

Ciências da Saúde

Ciências Forenses e Criminais

Enfermagem

Fisioterapia

Prótese Dentária

Psicologia

Saúde e Estatística

CTeSP

Análises Químicas e Bioquímicas

Gerontologia

Microbiologia e Biologia Molecular

Doutoramento

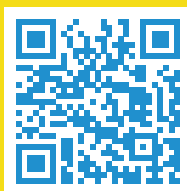
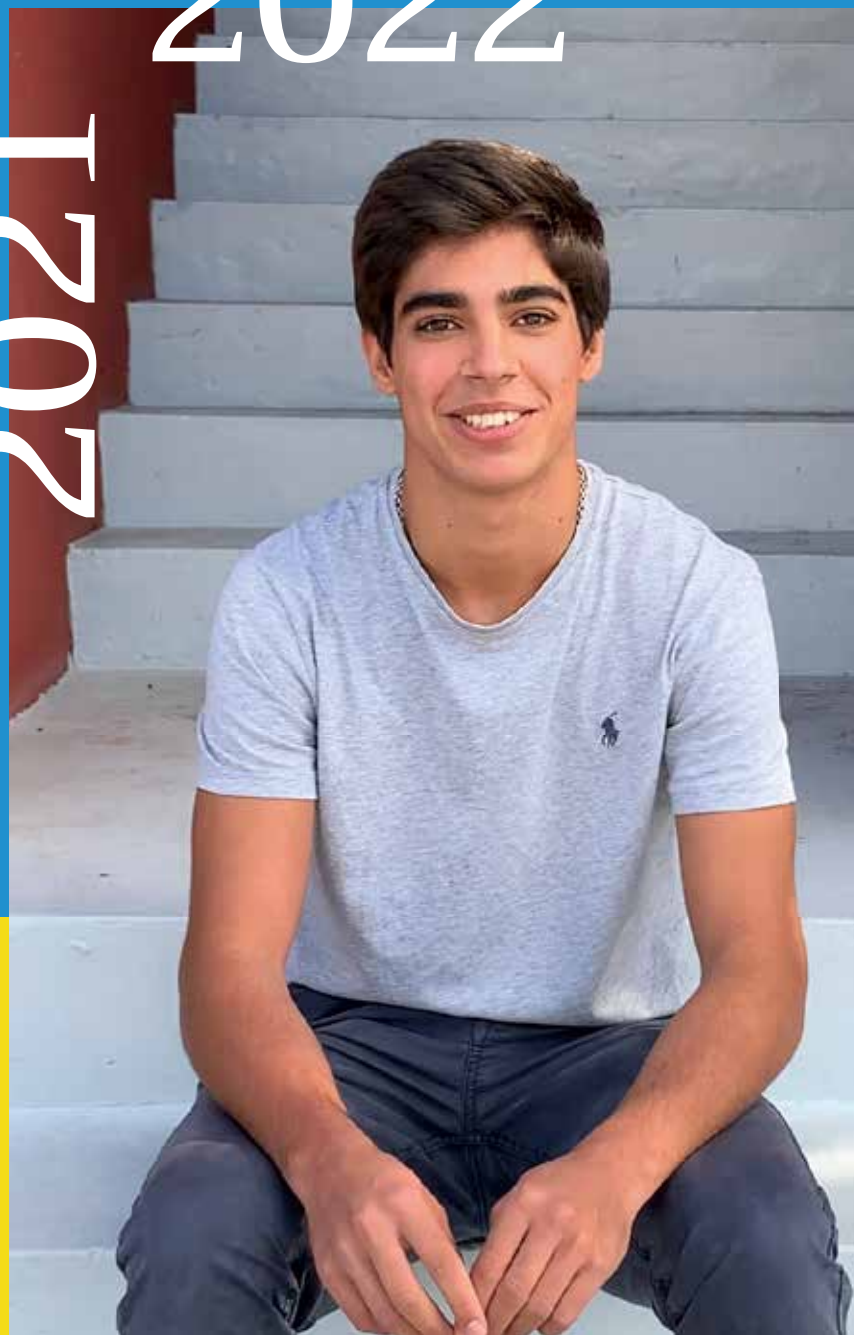
Ciências Biomédicas

Medicina Dentária **NOVO!**



Residência
Disponível
no Campus

2021
2022



Utilize a câmara do
seu telemóvel para
visualizar o QR Code



/uegasmoniz



/uegas

www.egasmoniz.com.pt



Oncologia
médica



Radioterapia

Imagiologia

Medicina
molecular



Testes
genéticos
de oncologia



Atrys Portugal Centro Médico Avançado

Santa Maria da Feira
Rua Professor Doutor Serafim Pinto Guimarães, 222

Atrys Portugal Diagnóstico

Porto
Rua de Dom João IV, 54

Atrys Portugal Medicina Molecular

Porto
Avenida da Boavista, 119

Atrys Portugal Medicina Molecular

Braga
Rua Doutor Francisco Duarte, 337

atr
oncologia