



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE  
ALGARVE



# II Jornadas dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica ULS Algarve EPE

**17 e 18 maio | 2024**

Grande Auditório - Campus de Gambelas  
Universidade do Algarve

# II Jornadas dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica ULS Algarve EPE

**17 e 18 maio | 2024**

Grande Auditório - Campus de Gambelas  
Universidade do Algarve

## COMISSÃO EXECUTIVA:

Teresa Diniz (Técnica Superior Diretora\_CSH)  
Ana Magalhães (Coordenadora NF\_CSH)  
Selene Nunes (Coordenadora AC\_IH\_CSH)

## COMISSÃO ORGANIZADORA:

Ana Botelho (TO\_CSH\_UHF)  
Ana Martins (FISIO\_CSH\_UHF)  
Ana Pereira (FISIO\_CSH\_UHF)  
Ana Pinto (ORTOPR\_CSH\_UHF)  
André Coelho (ACSP\_IH\_CSH\_UHF)  
Beatriz Pacheco (CPL\_CSH\_UHF)  
Célia Lopes (DIET\_CSH\_UHF)  
David Estevão (FARM\_CSH\_UHF)  
Eduardo Silva (ACSP\_CSH\_UHP)  
Fábio Fernandes (RAD\_CSH\_UHF)  
Hugo Almeida (TO\_CSH\_UHF)  
Humberto Fernandes (ACSP\_CSH\_UHF)  
Jéssica Constantino (TF\_CSH\_CMRS)  
Joana Salgueiro (ORT\_CSH\_UHF)  
José Barbosa (RAD\_CSH\_UHF)  
Mariana Olim (ANAT\_CSH\_UHF)  
Maura Cunha (TF\_CSH\_UHF)  
Rita Cruz (TO\_CSH\_UHF)  
Salomé Carrasco (ACSP\_CSH\_UHF)  
Sandrine Marto (CPL\_CSH\_UHF)  
Solange Martins (TF\_CSH\_UHP)  
Sónia Afonso (FARM\_CSH\_UHF)  
Susana Vicente (ANAT\_CSH\_UHF)  
Vanessa Mendes (DIET\_CSH\_UHF)

## COMISSÃO CIENTÍFICA:

Alexandra Monteiro (Coordenadora SA\_CSP)  
Ana Barbara Lapa (ACSP\_CSH\_UHF)  
Ana Brandão (DIET\_CSH\_UHF)  
Ana Rocha (NF\_CSH\_UHF)  
António Duarte (Coordenador\_TO\_CSH)  
Carla Espada (FISIO\_CSH\_UHF)  
Catarina Araújo (ANAT\_CSH\_UHF)  
Catarina Trindade (TF\_CSH\_UHP)  
Cristina Pereira (ACSP\_CSH\_UHP)  
Elisabete Patrício (CPL\_CSH\_UHF)  
Ernesto Pinto (Coordenador\_ORT\_CSH)  
Fátima Pinto (Coordenador\_TF\_CSH)  
Helena Boeiro (Coordenador\_RAD\_CSH)  
Hugo Ribeiro (SA\_CSP)  
Inês Seródio (TO\_CSH\_UHF)  
Joana Reis (TF\_CSH\_UHF)  
João Guerreiro (ORTOPR\_CSH\_UHF)  
José Carlos Sarmiento (AUD\_CSH\_UHF)  
Laura Martins (DIET\_CSP)  
Luísa Geada (Coordenadora DIET\_CSH)  
Maria Conceição Silva (TO\_CSH\_UHF)  
Maria Eduarda Tavares (TO\_CSH\_UHP)  
Marta Fernandes (RAD\_CSH\_UHF)  
Patrícia Baptista (CPL\_CSH\_UHF)  
Paula Simãozinho (Coordenador\_RAD\_CSP)  
Pedro Fidalgo (Coordenador\_FARM\_CSH)  
Rita Nascimento (ANAT\_CSH\_UHF)  
Rui Diniz (ORT\_CSH\_UHF)  
Rui Vassal (Coordenador\_ACSP\_CSH)  
Sandra Cadima (FARM\_CSH\_UHF)  
Silvana Revez (FISIO\_CSH\_UHF)  
Susana Sequeira (FARM\_CSH\_UHF)  
Vera Pequito (TO\_CSH\_UHF)  
Vítor Henriques (FISIO\_CSH\_UHF)

#### ORGANIZAÇÃO:



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE  
ALGARVE

ABC *Meetings*

#### LEGENDA:

ACSP \_ Análise Clínicas e Saúde Pública

ACSP\_IH\_ Análise Clínicas e Saúde Pública \_ Serviço de Imunohemoterapia

ANAT \_ Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica

AUD \_ Audiologia

CMRS \_ Centro de Medicina Física e Reabilitação do Sul

CPL - Cardiopneumologia

CSH \_ Cuidados de Saúde Hospitalares

CSP \_ Cuidados de Saúde Primários

DIET \_ Dietética e Nutrição

FARM \_ Farmácia

FISIO \_ Fisioterapia

HO \_ Higiene Oral

MEDN \_ Medicina Nuclear

NF \_ Neurofisiologia

ORT \_ Ortopédia

ORTOPR \_ Ortoprotésia

PRD \_ Prótese dentária

RAD - Radiologia

RADT - Radioterapia

SA \_ Saúde Ambiental

TF \_ Terapia da Fala

TO \_ Terapia Ocupacional

UHF \_ Unidade Hospitalar Faro

UHP \_ Unidade Hospitalar Portimão

ULS ALG \_ Unidade Local de Saúde do Algarve, EPE

Patrocinios:

**Agradecimentos:**



**ULS Algarve - Serviço de Pediatria**  
Crianças do Internamento de Pediatria da UH de Faro






# II Jornadas dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica ULS Algarve EPE

## PROGRAMA

### 17 | sexta

8h30 - Abertura secretariado

9h00 - **Comunicações Orais** - Moderadores: *João Guerreiro e Rui Vassal*

- O Laboratório Clínico e os erros pré-analíticos: Implementação de um sistema de registo em contexto laboratorial - *João Chasqueira*
- One Health approach on resistant bacteria: An innovative strategy to tackle antimicrobial resistance - *Edna Ribeiro*
- Imunizações: De D a Kell - *Isabel Matos*
- Small scale trials for testing Sterile Insect Technique (SIT) in Portugal for Aedes albopictus control in Portugal - *Pedro Pires*

10h00 - **Comunicações Orais** - Moderadores: *Laura Martins e Marta Fernandes*

- Notificação de Incidentes e Eventos Adversos: perspectiva dos profissionais de saúde numa Unidade de Saúde Hospitalar - *Catarina Carrilho*
- Monitorização neurofisiológica intraoperatória: estudo de coorte retrospectivo - *João Leote*
- Radiocirurgia: Inovação e Tecnologia nos Cuidados de Saúde - *Magda Ramos*
- Qualidade de vida e carga económica na doença de Parkinson - *Maura Cunha*

11h00 - Coffee Break

Apresentação de e-Posters (eP1 a eP5)

11h30 - **Comunicações Orais** - Moderadores: *Inês Serôdio e Rui Diniz*

- MIYOSMART: A forma inteligente de tratar a miopia - *Henrique Campos*
- Inovar no Cuidar: Projeto Piloto de Telerreabilitação do Ombro - *Filomena Rodrigues*
- Incidência do Torcicolo muscular congénito em bebés no Sul de Portugal: tipos, idade de diagnóstico e fatores de risco - *Noémia Vitorino*
- Comunicação segura na transição de cuidados em Fisioterapia - *Ana Palma*
- Jogo Sério e fisioterapia na abordagem ao equilíbrio e risco de queda em idosos na Comunidade: projeto de investigação - *Ana Tomé*

12h30 - Apresentação de e-Posters (eP6 a eP10)

13h00 - Almoço

14h00 - Apresentação de e-Posters (eP11 a eP15)

14h30 - **Sessão de Abertura**

15h30 - **Painel “Gestão, Inovação e Tecnologia”**

Moderadores: *Alexandra Monteiro e Ana Rocha*

- **Gestão organizacional e Inteligência emocional** - *Lurdes Bastida Viana*
- **Inovação, Tecnologias e Gamificação em Saúde** - *Carla Fernandes*

16h30 - Intervalo

Apresentação de e-Posters (eP16 a eP17)

16h45 - **Mesa Redonda - “Unidades Locais de Saúde: Realidade e Perspetivas”**

Moderador: *Fernando Zorro (Técnico Superior Diretor da ULS São José)*  
Deputada da AR e membro Comissão Parlamentar da Saúde - *Sofia Andrade*  
Presidente CCDD Algarve - *José Apolinário*  
Presidente Fórum Tecnologias da Saúde - *José Joaquim*  
Técnica Superior Diretora das áreas diagnóstico e terapêutica da ULS Algarve\_Cuidados Saúde Hospitalares - *Teresa Diniz*  
Técnico Superior Diretor das áreas diagnóstico e terapêutica da ULS Algarve\_Cuidados Saúde Primários - *Filipe Figueiredo*

18h00 - **Porto de Honra**

- Momento Musical com Ana Travanca, Ian Marques e Tiago Sousa

- Apresentação de e-Posters (eP18 a eP26)

Organização:

Speakers:

<https://abcmeetings.pt/event/2nd-congress-of-diagnostic-and-therapeutic-higher-technicians/>

### 18 | sábado

8h30 - Abertura secretariado

9h00 - Mesa A - Moderadores: *Ana Magalhães e Joana Reis*

- **A Neurofisiologia no Atraso de Desenvolvimento Psicomotor** - *Carla Mendonça*
- **Psicologia e Neuropsicologia pediátrica** - *Raquel Medeiros*

10h00 - Mesa B - Moderadores: *Luísa Geada e Maria Eduarda Tavares*

- **A Neurofisiologia no Atraso de Desenvolvimento Psicomotor** - *André Pereira*
- **Sono e desenvolvimento** - *Andreia Neves*
- **A intervenção do Terapeuta Ocupacional nas adições tecnológicas** - *Cristiana Palma*

11h00 - Coffee Break

Apresentação de e-Posters (eP27 a eP31)

11h30 - Mesa C - Moderadores: *Ana Bárbara Lapa e Selene Nunes*

- **Intervenção da imuno-hemoterapia na degranulose** - *Sandra Tique*
- **O contributo do laboratório nas disfunções endócrinas pediátricas** - *Isabel Silva e Ana Pinheiro*
- **A audiologia no diagnóstico precoce da perturbação do desenvolvimento da linguagem** - *José Sarmento*

12h30 - Apresentação de e-Posters (eP32 a eP36)

13h00 - Almoço

14h00 - Mesa D - Moderadores: *Elisabete Patrício e Helena Boeiro*

- **Dispositivos Eletrónicos Cardíacos Implantáveis na população pediátrica** - *Paula Elisabete Rodrigues*
- **Diagnosticar patologia respiratória na infância: desafios e prognósticos - avaliação da obstrução precoce por Multiple Breath Washout** - *Ana M. S. Correia*
- **O papel da radiologia no período peri-pubertário** - *João Casimiro*

15h00 - Mesa E - Moderadores: *Ana Brandão e Pedro Fidalgo*

- **Análise de risco/segurança na preparação de nutrição parentérica de prematuros: sistema manual vs sistema automatizado** - *Joana Santos e Pedro Martinho*
- **Intervenção nutricional na criança com doença neurológica** - *Célia Lopes*
- **A importância da higiene oral ao longo da infância** - *Vânia Rodrigues*

16h00 - Coffee Break

Apresentação de e-Posters (eP37 a eP41)

16h30 - Mesa F - Moderadores: *António Duarte e Fátima Pinto*

- **Do nascimento às letras: o protocolo da maturidade** - *Carla Joaquim*
- **O mundo sensorial do bebé** - *Ana Paula Silva*
- **A intervenção assistida por animais como abordagem metodológica na terapia do neurodesenvolvimento** - *Maria Conceição Silva e Daiana Ferreira*

17h30 - Mesa G - Moderadores: *Ernesto Pinto e Silvana Revez*

- **A importância do Ortopista no diagnóstico precoce de alterações visuais na infância** - *Rui Diniz*
- **As ortóteses pediátricas para o desenvolvimento da marcha** - *João Guerreiro*
- **Alterações posturais no contexto do desenvolvimento infantil** - *José Luís Coelho e Catarina Martins*

18h30 - Entrega de Prémios

18h45 - **Sessão de Encerramento**



## II Jornadas dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica ULS Algarve EPE



### e-Posters

- eP1: A importância do Controlo de Qualidade na produção de componentes sanguíneos garantindo a sua Segurança e Eficácia
- eP2: MAGS-TOP: Modelo de Avaliação de Ganhos em Saúde em Terapia Ocupacional Pediátrica
- eP3: Oportunidades de intervenção farmacêutica na cessação tabágica: estudo exploratório
- eP4: Gestão da Qualidade Total, a Bússola Orientadora da Gestão na Saúde 4.0
- eP5: O Processo de Gestão no Acesso a Consultas a Tempo e Horas do Serviço de Oftalmologia da Unidade de Faro do CHUA
- eP6: Angiografia de Subtração Digital como ferramenta no diagnóstico de Morte Cerebral
- eP7: Uroculturas em crianças entre 2021 e 2023: análise da prevalência e suscetibilidade antimicrobiana de bactérias em amostras de urina no Hospital de Portimão
- eP8: As Potencialidades de um Sistema de Detecção Remota na Vigilância Entomológica
- eP9: Inteligência Emocional e Liderança no setor da Saúde
- eP10: Reações Transfusionais: o impacto da tecnologia de redução patogénica em pool de plaquetas desleucocitadas
- eP11: Evidência Científica das Terapêuticas para a Síndrome de Fadiga Digital
- eP12: Jogo sério – da educação base da fisioterapia, à prática clínica no envelhecimento
- eP13: Transição Digital na Saúde: Políticas Públicas. Desafios e Oportunidades para a Transformação Organizacional
- eP14: Contributo da Fisioterapia na criação de valor na saúde: revisão sistemática
- eP15: Qual é o impacto observado no Teste de Broncodilatação com os critérios de ATS/ERS 2021
- eP16: Resultados do Nutrition Day Worldwide aplicado nos Serviços de Cirurgia II e de Pneumologia do CHUA em 2023
- eP17: Angiografia por Subtração Digital – balanço dos primeiros dois anos
- eP18: Contributo da Fisioterapia na avaliação da funcionalidade e fragilidade de idosos em internamento hospitalar de Cardiologia
- eP19: Inteligência Artificial na Cardiopneumologia
- eP20: The Effect of Bariatric Surgery on the Non-Alcoholic Fatty Liver Disease Fibrosis Score
- eP21: Proteção Radiológica em Pediatria – Aspectos importantes
- eP22: Correlations between the different indices of insulin secretion and resistance in obesity
- eP23: Distribuição geográfica de dádivas homólogas em Portugal Continental e a evolução e caracterização dos seus dadores
- eP24: Interpretação da Espirometria: a mudança de guidelines
- eP25: Inteligência Artificial na Radiologia Pediátrica – o papel do TSDT de Radiologia
- eP26: Importância do Doppler Transcraniano no follow-up da criança com drepanocitose – caso clínico
- eP27: Fraturas dos ossos do antebraço em pediatria na radiologia convencional
- eP28: Crianças em Imagens: Desafios da Radiologia Pediátrica
- eP29: Técnica Feed & Wrap em Pediatria: uma Solução para exames de Ressonância Magnética sem anestesia
- eP30: Sinais Radiológicos de Abuso Físico Infantil – Uma Revisão Sistemática da Literatura
- eP31: Análise comparativa de refeições disponibilizadas em escolas e jardins-de-infância de um município algarvio
- eP32: O papel da Anatomia Patológica no diagnóstico pré-natal e fetopatologia
- eP33: Intervenção nutricional numa criança com LBS-L
- eP34: Nutrição entérica a domicílio em crianças com doença neurológica da Consulta Multidisciplinar Doenças Complexas
- eP35: Hepatite Autoimune Juvenil - importância do Laboratório no seu diagnóstico
- eP36: Suporte nutricional por via parentérica na prematuridade - Estudo retrospectivo
- eP37: Caracterização da qualidade de vida em crianças e jovens com diabetes tipo I, seguidos na Unidade Local de Saúde do Algarve
- eP38: Diagnóstico diferencial de meningite viral por enterovírus em pediatria: Um caso Clínico
- eP39: Estudo retrospectivo de infeções do sistema nervoso central numa população pediátrica
- eP40: “Percentual fixo” vs “ Z-Score” : o que muda nas alterações ventilatórias em Crianças/Adolescentes
- eP41: Hemoglobinas instáveis e hiperinstáveis no desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura

# MODERADORES/PALESTRANTES



JOSÉ APOLINÁRIO

**Mesa Redonda - "Unidades Locais de Saúde: Realidade e Perspetivas"**

Presidente da Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Algarve (CCDR).  
Licenciado em Direito, foi secretário-geral da Juventude Socialista, presidente da Federação do Partido Socialista, membro da Comissão Política do Partido Socialista, e deputado à Assembleia da República pelo círculo eleitoral de Faro diversas vezes.  
Membro da Comissão Parlamentar de Economia e Finanças, coordenador do Grupo Parlamentar do PS para os assuntos de pescas na Comissão Parlamentar de Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, membro da Subcomissão de Turismo e da Assembleia Parlamentar Euro-Mediterrânica. Ocupou o cargo de eurodeputado no parlamento Europeu e foi presidente da Câmara Municipal de Faro. Foi diretor-geral das Pescas e gestor do PROMAR e presidente do Conselho de Administração da Docapesca. Foi presidente da Assembleia Municipal de Faro e por duas vezes secretário de Estado das Pescas.



SOFIA ANDRADE

**Mesa Redonda - "Unidades Locais de Saúde: Realidade e Perspetivas"**

Licenciada em Neurofisiologia, pela Escola Superior de Saúde do Vale do Ave. Deputada à Assembleia da República desde 9 de agosto de 2021. Profissionalmente, exerceu funções de assessora no Gabinete da Presidência da Câmara Municipal de Santo Tirso, entre 2015 e 2021. Neste período, integrou a equipa que elaborou o primeiro Plano Municipal de Saúde para o Município de Santo Tirso. Presidente da Juventude Socialista de Santo Tirso entre 2015 e 2019. Integrou a Comissão Nacional da Juventude Socialista no mandato 2016-2018. Desde 2013, integra o Executivo da Junta de Freguesia de Vila Nova do Campo. Membro da Comissão Política Concelhia do PS/ Santo Tirso desde 2013. Membro da Comissão Política Distrital do PS/Porto desde 2018. Atualmente, na XVI legislatura integra a Comissão de Saúde, a Comissão de Poder Local e Coesão Territorial.



FERNANDO ZORRO

**MODERADOR**

Técnico Superior Diretor das áreas de Diagnóstico e Terapêutica da Unidade Local de Saúde São José. Técnico Coordenador do Serviço de Imuno-hemoterapia, da Unidade Local de Saúde São José. Licenciado em Análises Clínicas e Saúde Pública. Pós Graduado em Gestão em Saúde. Docente no curso de Licenciatura em Análises Clínicas e Saúde Pública, na Escola de Saúde Ribeiro Sanches, entre 2005 e 2013. Dirigente do Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica desde 1998, atualmente ocupa o cargo de Vice-presidente. Foi Vice-Presidente da Direção da Associação Portuguesa dos Técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública e posteriormente Presidente da Assembleia Geral durante 3 triénios.



TERESA DINIZ

**COMISSAO EXECUTIVA Mesa Redonda - "Unidades Locais de Saúde: Realidade e Perspetivas"**

Técnica Superior Diretora das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica da ULS Algarve dos Cuidados de Saúde Hospitalares. Presidente do Conselho Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica da ULS Algarve dos Cuidados de Saúde Hospitalares. Vogal da Direção da Ordem dos Nutricionistas \_ Mandato 2023-2026 Membro do Conselho Consultivo da Entidade Reguladora da Saúde (ERS) como representante da Ordem dos Nutricionistas. Membro do Conselho Superior do Banco Alimentar como representante da Ordem dos Nutricionistas Membro da Comissão Executiva do Programa Nacional de Promoção de Alimentação Saudável (Algarve) da D.G.S Licenciada em Dietética pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. Mestre em Nutrição Clínica pela Universidade Autónoma de Barcelona e Pós-Graduada em Nutrição Clínica pela Universidade Autónoma de Barcelona. Especialista em Nutrição Clínica pela Ordem dos Nutricionistas. Foi Coordenadora do Serviço de Nutrição (2009-2021) e Nutricionista do Serviço de Nutrição (1991-2021). Foi docente da Licenciatura em Dietética e Nutrição da Universidade do Algarve e orientadora de estágios de Licenciatura em Dietética e Nutrição e de estágios de Mestrado em Nutrição Clínica.



FILIPE FIGUEIREDO

**Mesa Redonda - "Unidades Locais de Saúde: Realidade e Perspetivas"**

Técnico Superior Diretor das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica da ULS Algarve dos Cuidados de Saúde Primários.  
Presidente do Conselho Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica da ULS Algarve dos Cuidados de Saúde Primários.  
Doutorado em Ciências Saúde pela Universidade de Sevilha, Espanha  
Mestre em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade de Múrcia  
Licenciado em Radiologia pela Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve  
Vogal do Conselho Clínico da ARS Algarve.



JOSE JOAQUIM

**Mesa Redonda - "Unidades Locais de Saúde: Realidade e Perspetivas"**

Presidente do Fórum das Tecnologias da Saúde. Prof. Adjunto na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. Doutorado em Farmácia e Saúde \_ Faculdade de Farmácia da Universidade de Salamanca. Mestre em Toxicologia pela Universidade de Aveiro. Licenciado em Farmácia pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. Pós-graduado em Farmacoepidemiologia pela Universidade de Lisboa/INFARMED e em Toxicologia Genética e Toxicogenómica pela Universidade Nova de Lisboa. Investigador Clínico Certificado (Nível 1 e 2) - Nova Medical School e Universidade de Aveiro. Membro de diversas Sociedades e Organizações, nomeadamente da Comissão Técnica de Apreciação (CTA) da ACSS - Área da Farmácia, Secretário \_ Geral da Sociedade Portuguesa de Saúde Pública, entre outras.



LURDES BASTIDA VIANA

**Gestão organizacional e Inteligência emocional**

Desde 1992 que exerce atividade no âmbito de projetos de consultoria e formação profissional no desenvolvimento de soft skills em atendimento, motivação de equipas, organização e gestão do tempo entre outras, presencialmente e em modo remoto.  
Durante 15 anos exerceu paralelamente atividade comercial nas multinacionais Rhône Poulenc, Dyrup e Cecil. Como freelancer colabora há mais de 30 anos como freelancer a nível do continente e Ilhas e St Tomé e Príncipe com as mais prestigiadas entidades de formação profissional nas áreas de serviços, restauração e hotelaria e é formadora do Turismo de Portugal há mais de 20 anos.  
Licenciada em Gestão de Recursos Humanos e Psicologia do Trabalho (ISLA Porto) em 2000 iniciou o percurso na investigação pós-graduando-se em Comportamento Organizacional (Univ. Lusíada Porto) e Especialização em Higiene e Segurança no Trabalho pelo Inst. Estudos Sup. Financeiros e Fiscais (Porto) aferindo fatores indutores de stress térmico e o impacto do comportamento não-produtivo do trabalhador no tecido industrial português. Pelo Doutoramento em Psicologia Social (na Universidade de Santiago de Compostela) exerceu investigação sobre o impacto da formação profissional nas PME's portuguesas nomeadamente o ROI da formação. Em 2018 certificou-se na metodologia LEGO Serious Play pela Rasmussen Consulting \_ Dinamarca porque acredita na transferência de conhecimento através de Jogos sérios.



CARLA FERNANDES

**Inovação, Tecnologias e Gamificação em Saúde**

Presidente na Associação para o Desenvolvimento de Inovação Tecnológica e Jogos em Saúde-ADITGameS. Iniciou funções em 1996, ao longo da sua carreira profissional desenvolveu atividades em diversos contextos públicos e privados. Concluiu o Pós-doutoramento na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo em 2016, em estudos da Família, Título de Especialista em 2011, Doutoramento em Ciências de Enfermagem em 2014 pela Universidade do Porto Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Mestrado em Ciências de Enfermagem em 2007 pela Universidade do Porto, Licenciatura em Complemento de Formação em Enfermagem em 2002 pela Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria e Bacharelato em Enfermagem em 1996 pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. É Professor Adjunto na Escola Superior de Enfermagem do Porto, Investigador Integrado no CINTESIS da Universidade do Porto e Pós-graduada em Intervenção Sistémica e Familiar, em Supervisão Clínica, em Cuidados Continuados e Paliativos e em Gestão de Unidades de Saúde Publicou 115 artigos em revistas especializadas. Possui 8 capítulo(s) de livros e 4 livro(s). Possui 3 patente(s) registada(s). Organizou 14 evento(s). Participou em 40 evento(s). Recebeu 1 prémio(s) e/ou homenagens. Participa e/ou participou como Investigador em 3 projeto(s) e Investigador responsável em 3 projeto(s). Atua na(s) área(s) de Ciências Médicas e da Saúde com ênfase em Ciências da Saúde com ênfase em Enfermagem.



ANA MAGALHAES

**MODERADOR  
COMISSAO EXECUTIVA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista e Coordenadora de Neurofisiologia na ULS Algarve. Licenciada em Neurofisiologia pela Escola Superior de Saúde Vale do Ave - CESPU, pós-graduada em Cronobiologia e Medicina do Sono também pela CESPU, e Mestre em Gestão de Serviços de Saúde pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Detém certificação europeia em Somnologia pela European Sleep Research Society. Ao longo de sua carreira participou ativamente em eventos científicos e de saúde, apresentando trabalhos e contribuindo para pesquisas na área. Atualmente exerce funções na Unidade Hospitalar de Faro e Portimão, na Unidade de Neurofisiologia e colabora no Laboratório do Sono da UH de Faro. É também membro do Conselho Técnico dos TSDT (Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica) da ULS Algarve e monitora de estágio de alunos do curso de licenciatura em Fisiologia clínica.



JOANA REIS

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Terapia da Fala na ULS Algarve desde 2006.  
Licenciatura em Terapia da Fala.  
Pós graduada em Comunicação e Linguagem  
Exerce funções no Centro de Desenvolvimento Pediátrico da ULS Algarve, na Unidade de Faro.



CARLA MENDONCA

**PALESTRANTE  
"Centro de Desenvolvimento  
Pediátrico"**

Licenciada em Medicina pela Universidade de Witwatersrand, na África do Sul  
Especialista de Pediatria desde 1998  
Sub-especialidade de Neurologia Pediátrica  
Assistente hospitalar graduada  
Coordenadora do Centro de Desenvolvimento Pediátrico da ULSAlg.



RAQUEL MEDEIROS

**PALESTRANTE  
Psicologia e Neuropsicologia  
pediátrica**

Psicóloga clínica e da saúde, formada pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. Pós-graduada em neuropsicologia pediátrica e com diversas outras formações na área das Perturbações do Neurodesenvolvimento foco do seu trabalho clínico hospitalar. É ainda Terapeuta Familiar Supervisora pela SPTF e a toda a sua prática clínica engloba a família e os diversos contextos que envolvem a criança, como exemplo: a escola, os pais e os outros profissionais que intervêm junto da criança.



ANA ROCHA

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Neurofisiologia na ULS Algarve desde 2020.  
Licenciada em Neurofisiologia pela Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto.  
Licenciada em Engenharia Informática pela Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade do Algarve.  
Mestranda em Engenharia Informática pela Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade do Algarve.  
Especialização em Neurofeedback.



ALEXANDRA MONTEIRO

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica | Área de Saúde Ambiental no Departamento de Saúde Pública da ARS Algarve, I.P. desde 2003.  
Coordenadora da Área de Saúde Ambiental desde 2020.  
Licenciada em Saúde Ambiental em 2003, pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde | Instituto Politécnico de Coimbra.  
Pós-Graduada em Gestão de Unidades de Saúde pela Faculdade de Economia | Universidade do Algarve.  
Membro do Conselho Técnico dos TSDT | Cuidados de Saúde Primários.  
Membro da DN e da AG da Associação Portuguesa de Saúde Ambiental | APSAi.  
Assistente Convidada na Escola Superior de Saúde | Universidade do Algarve.  
Comissões Especializadas e Grupos de Trabalho: Reforma Nacional Saúde Pública (2. e 5.ª Comissões) - Secretaria de Estado e DGS; Programa Nacional Saúde Ocupacional - DGS; Programa de Intervenção Operacional de Prevenção Ambiental de Legionela (PIOPAL) - INSA; outras Revisões e Planos Regionais.



LUISA GEADA

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista.  
Coordenadora do Serviço de Dietética e Nutrição  
Licenciada em Ciências da Nutrição pela Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto  
Especialista em Nutrição Clínica pela Ordem dos Nutricionistas  
Pós-graduação em Gestão e Administração em Saúde pela Faculdade de Economia da Universidade do Algarve  
Exerce funções na Unidade de Portimão no Serviço de Dietética e Nutrição desde 2020  
Docente na Universidade do Algarve desde 2005  
Monitor de estágios curriculares desde 2020  
Monitora de estágios profissionais desde 2013  
Membro do Conselho Técnico dos TSDTs da ULS Algarve \_ Cuidados de Saúde Hospitalares.



MARIA EDUARDA TAVARES

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Licenciada em Terapia Ocupacional pela Escola Superior de Alcoitão, iniciou atividade em 1981 na CERCIMB Barreiro coordenando a área das perturbações do espectro do autismo.  
De 1982 a 2004 desenvolveu atividade no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa. Colaborou na elaboração do projeto de reestruturação do Serviço de Reabilitação.  
Até 2003, em paralelo com a atividade clínica exerceu funções de docência na Escola Superior de Saúde de Alcoitão. Desde 2004 exerce funções na ULS Algarve. Atualmente desenvolve funções na Equipa de Saúde Mental Comunitária Terras do Infante, orienta e supervisiona estágios é subcoordenadora de Terapia Ocupacional, coordenando a Unidade de TO de Portimão/Lagos. Desde Março de 2022 que integra a Coordenação Regional de Saúde Mental do Algarve em representação da Terapia Ocupacional.



ANDRE PEREIRA

**PALESTRANTE  
A Neurofisiologia no Atraso de  
Desenvolvimento Psicomotor**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica Subcoordenador de Neurofisiologia na ULS Algarve desde 2017.  
Licenciado em Neurofisiologia em 2016, pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto \_ Instituto Politécnico do Porto.  
Pós-Graduação em Eletroencefalografia, pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra \_ Instituto Politécnico de Coimbra.  
Mestrando em Fisiologia Clínica \_ Especialização em Eletroencefalografia Aplicada, pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra \_ Instituto Politécnico de Coimbra.  
Exerce funções na Unidade de Neurofisiologia e colabora no Laboratório de Sono.  
É colaborador no grupo Lusíadas \_ Algarve e GEN \_ Gabinete de Estudos Neurofisiológicos na área de eletroencefalografia, e monitor de estágio de alunos do curso de licenciatura em Fisiologia clínica.



ANDREIA NEVES

**PALESTRANTE  
Sono e desenvolvimento**

Formação Técnico-científica em medicina do sono certificada pela European Sleep Research Society;  
Formação Pós graduada em Cronobiologia pela Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.  
Integrou durante 7 anos o laboratório de patologia de sono do Centro Hospitalar Universitário de São João, EPE como TSDT de Cardiopneumologia.  
Lecionou a unidade curricular de Estudo do Sono e Ventilação Mecânica Não Invasiva (pediatria) na Escola Superior de Saúde do Porto  
Atualmente investigadora principal no projeto "SleePsy - Associação entre o sono e neurodesenvolvimento na primeira infância" na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (PhD Student)  
Responsável pela consulta de higiene de sono pediátrica no Centro de Parentalidade Up2kids e no Centro de Pré e Pós Parto.



CRISTINA PALMA

**PALESTRANTE  
A intervenção do Terapeuta  
Ocupacional nas adições  
tecnológicas**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica da área da Terapia Ocupacional na ULS Algarve.  
Licenciada em Terapia Ocupacional em 2010 pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão, tendo iniciado funções na área da pediatria em 2011 até ao momento.  
Realizou várias formações no âmbito das problemáticas do desenvolvimento infantil, nomeadamente a formação inicial do programa 101 DIR Floortime, entre outras formações contínuas na área da integração sensorial.  
Integrou a Equipa Comunitária de Saúde Mental da Infância e da Adolescência do ULSA em novembro 2021, onde realiza consultas de avaliação e intervenção em Terapia Ocupacional e Ações de sensibilização e de prevenção em contextos escolares com as temáticas da saúde mental infantojuvenil.



ANA BARABARA LAPA

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Análises Clínicas e Saúde Pública, a exercer funções no Serviço de Patologia Clínica da ULS Algarve \_ Unidade Hospitalar de Faro, desde 2007.  
Licenciada em Análises Clínicas e Saúde Pública, pela Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve.  
Mestre em Ciências Biomédicas, pela Universidade do Algarve.  
Orientadora de estágios da Universidade do Algarve.



SELENE NUNES

**MODERADOR  
COMISSAO EXECUTIVA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista em Análises Clínicas e de Saúde Pública na ULS Algarve.  
Coordenadora TSDT e Gestora da Qualidade do Serviço de Imunohemoterapia (Unidades Hospitalares Faro e Portimão) a exercer funções no Serviço de Imunohemoterapia da ULS Algarve desde 1993.  
Pós-graduada em Gestão e Administração em Saúde, pela faculdade de Economia da Universidade do Algarve (2003) e em Aperfeiçoamento em Imunohemoterapia pela Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches do Instituto Politécnico da Lusofonia (2011).  
Mestre em Qualidade em Análises, pela Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade do Algarve (2008).  
Integra o Grupo de Trabalho de Gestão do Risco da Unidade Hospitalar de Faro desde a sua implementação (2010).  
Colabora com a Comissão da Qualidade e Segurança da Unidade Hospitalar de Faro desde 2010.  
Docente das unidades curriculares de Imunologia Clínico-Laboratorial e Imunohemoterapia Clínico-Laboratorial, desde 2003. Orientadora interna dos estágios na área de Imunohemoterapia da Universidade do Algarve.



SANDRA TIQUE

**PALESTRANTE  
Intervenção da imuno-  
hemoterapia na degranocitose**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica em Análises Clínicas e de Saúde Pública na ULS São José.  
A exercer funções no Serviço de Imunohemoterapia desde 1997.  
Pós-graduada em Genética Clínica e Laboratorial, pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Master Executivo em Gestão de Projetos, no ISLA Campus Lisboa, Laureate Universities. Exerce funções na área de Imunohemoterapia na empresa Hemovida.  
Sub-coordenadora do Serviço de Imunohemoterapia do Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa.



ANA PINHEIRO

**PALESTRANTE  
O contributo do laboratório  
nas disfunções endócrinas  
pediátricas**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica em Análises Clínicas e de Saúde Pública na ULS São José \_ Hospital Dona Estefânia.  
A exercer funções na secção de Endocrinologia, do serviço de Patologia Clínica desde 2000.  
Licenciada em Análises Clínicas e Saúde Pública, pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.



ISABEL SILVA

**PALESTRANTE  
O contributo do laboratório  
nas disfunções endócrinas  
pediátricas**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica em Análises Clínicas e de Saúde Pública na ULS São José \_ Hospital Dona Estefânia.  
A exercer funções na secção de Endocrinologia, do serviço de Patologia Clínica desde 2005.  
Licenciada em Análises Clínicas e Saúde Pública, pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.



JOSE SARMENTO

**PALESTRANTE  
A audiologia no diagnóstico  
precoce da perturbação  
do desenvolvimento da  
linguagem**

**COMISSAO CIENTIFICA**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista de Audiologia na ULS Algarve.  
Licenciado em Audiologia em 2001.  
Exerce funções no Serviço de ORL na ULS Algarve \_ Unidade de Faro  
Docente de Audiologia do Curso de Terapia da Fala na UALG  
Monitor de Estágios de alunos do Curso de Audiologia da Escola Superior de Saúde do Porto  
Especialista de Reconhecida Experiência e Competência Profissional desde 2015 por deliberação do Conselho Técnico Científico ESS da UALG.  
Integrou a Comissão de Avaliação Externa para a Área de Tecnologias de Diagnóstica e Terapêutica da A3ES na qualidade de Perito - Audiologia em Avaliações nas Escolas Superiores de Saúde nos IP de Coimbra e Porto



ELISABETE PATRICIO

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Cardiopneumologia a exercer funções na ULS do Algarve, Unidade Hospitalar de Faro, nos Serviços de cardiologia e Pneumologia na área da Função Respiratória desde 1994. Licenciada em Cardiopneumologia pela Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa em 2001.  
Pós-graduação em Gestão e Administração em Saúde, pela Faculdade de Economia da Universidade do Algarve.  
Responsável técnica pelo Laboratório da Função Respiratória.  
Orientadora de estágio de alunos da Licenciatura em Cardiopneumologia e Fisiologia Clínica nos módulos de Estudo da Função Respiratória, no IP Castelo Branco- Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, no IPL- Escola Superior de Tecnologias de Saúde de Lisboa.



HELENA BOEIRO

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista \_ área de Radiologia a exercer funções desde 1988 e na coordenação no Serviço de Radiologia dos cuidados de saúde hospitalares da ULS Algarve desde 2014. Assistente Convidada na Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve em unidades curriculares como Estágio Clínico em IMR II e III e em Psicologia da Saúde.  
Bacharel em Radiologia pela Escola Técnica dos Serviços de Saúde de Lisboa e mais tarde a Licenciatura Bietápica pela Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve. Mestre em Intervenção Sócio Organizacional na Saúde na área de Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde. Licenciada em Psicologia no ramo da Psicologia Social e das Organizações pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve.



PAULA ELISABETE  
RODRIGUES

**PALESTRANTE  
Dispositivos Eletrónicos  
Cardíacos Implantáveis na  
população pediátrica**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista de Cardiopneumologia na ULS Coimbra.  
A exercer funções na área de Arritmologia e eletrofisiologia desde 1989. Licenciada em Cardiopneumologia em 1988.  
Mestre em Cardiopneumologia -Arritmologia Aplicada desde 2012.  
Com certificação Europeia da European Heart Rhythm Association: CERTIFIED CARDIAC DEVICES SPECIALIST FOR ALLIED PROFESSIONALS, em 2017.  
Pós-graduada em Gestão Empresarial das Instituições de Saúde.  
Docente e titular da Unidade Curricular de Pacing Cardíaco e eletrofisiologia e de Pacing Cardíaco e CDI, no Instituto Politécnica de Castelo Branco- Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias e no Instituto Politécnico de Coimbra- Escola Superior de Tecnologias de Saúde de Coimbra.



ANA MARGARIDA SILVA  
CORREIA

**PALESTRANTE  
Diagnosticar patologia  
respiratória na infância:  
desafios e prognósticos  
- avaliação da obstrução  
precoce por Multiple Breath  
Washout**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista de Cardiopneumologia na ULS Santa Maria desde 2001. Exerce funções no Centro Académico de Lisboa e ainda no Centro Pediátrico de Estudos da Função Respiratória, do Sono e da Ventilação.  
Licenciada em Cardiopneumologia pela Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa em 2001.  
Mestre em Ciências do Sono desde 2015, pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa  
Responsável técnica pelo Laboratório Pediátrico de Estudos da Função Respiratória desde 2001.  
Orientadora de estágio de alunos da Licenciatura de Cardiopneumologia e Fisiologia Clínica nos módulos de Estudo da Função Respiratória Pediátrica e Sono Pediátrico no Laboratório Pediátrico de Estudos da Função Respiratória, Sono e Ventilação da ULS Santa Maria.



JOAO CASIMIRO

**PALESTRANTE  
O papel da radiologia no  
período peri-pubertário**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Radiologia na ULS São José desde 2004. Exerce funções na área da Pediatria no Hospital Dona Estefânia. Licenciado em Radiologia, detém o Diploma de Formação Avançada em Proteção contra Radiações, pelo Instituto Superior Técnico e é mestre em Radiações Aplicadas às Tecnologias da Saúde, ramo Proteção contra Radiações pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa.



ANA BRANDAO

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica na área da Dietética e Nutrição na ULS Algarve  
Licenciada em Dietética desde 2008 pela Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve.  
Pós graduada em Nutrição em Oncologia desde 2017 pelo Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa  
Nutricionista especialista em Nutrição Clínica desde 2022.  
A exercer funções na ULS Algarve, no Serviço de Dietética e Nutrição da Unidade de Faro, desde 2009.



PEDRO FIDALGO

**MODERADOR**  
**COMISSAO CIENTIFICA**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista e Coordenador de Farmácia na ULS do Algarve. Exerce funções na Unidade Hospitalar de Faro nos Serviços Farmacêuticos desde 1988. Licenciado em Farmácia pela Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa. Pós-graduação em Gestão e Administração em Saúde, pela Faculdade de Economia da Universidade do Algarve. Mestrado em Intervenção Sócio Organizacional na Saúde com Especialização em Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde. Especialista em Ciências Farmacêuticas pela Universidade do Algarve. Docente na Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve e Monitor Externo da Licenciatura em Farmácia da Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve.



JOANA SANTOS

**PALESTRANTE**  
**Análise de risco/segurança**  
**na preparação de nutrição**  
**parentérica de prematuros:**  
**sistema manual vs sistema**  
**automatizado**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Farmácia na ULS São João, Porto desde 2005, com intervenção em todas as áreas de manipulação e distribuição. Licenciatura em Farmácia, em 2005 pela ESS\_Porto. Estágio profissional no IPO, Porto, em 2006. Mestrado em Farmácia, em 2010 pela ESS\_Porto. Acções de formação e congressos de diversas áreas; - Curso de Suporte básico de vida (BSL) com desfibrilhador, emitido pela entidade Cosy, em Abril de 2022.. TSDT Farmácia em Farmácia Comunitária entre 2005 e 2007 e em Parafarmácia entre 2007 e 2008, atividades desenvolvidas em regime de Part-time. Atividade docente na Escola Superior de Saúde do Porto desde 2009, como Assistente Convidada. Monitora de estágios



PEDRO MARTINHO

**PALESTRANTE**  
**Análise de risco/segurança**  
**na preparação de nutrição**  
**parentérica de prematuros:**  
**sistema manual vs sistema**  
**automatizado**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica da área de Farmácia. Desde 2009 trabalha no Setor de Farmacotecnia (Produção de Medicamentos) do Serviço de Gestão Técnico-Farmacêutica da ULS Santa Maria em Lisboa. Licenciado em Farmácia em 2005 pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Especialista em Farmácia em 2019 pelo IPL, e com pós-graduação em Gestão e Avaliação de Tecnologia em Saúde, colabora atualmente com a Escola Superior de Saúde de Lisboa nas cadeiras de Tecnologia de Produção em Farmácia e Tecnologia de Produção Assética. Tem desenvolvido investigação na área de produção de medicamentos manipulados a nível hospitalar.



CELIA LOPES

**PALESTRANTE**  
**Intervenção nutricional**  
**na criança com doença**  
**neurológica**

**COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica na área da Dietética e Nutrição na ULS Algarve. Licenciada em Dietética em 2007 pela Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve. Nutricionista Especialista em Nutrição Clínica pela Ordem dos Nutricionistas desde 2022. Exerce funções na ULS Algarve, desde 2008, no Serviço de Dietética e Nutrição da Unidade de Faro, desenvolvendo a sua atividade na área da Pediatria, ao nível do Internamento, Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais e Pediátricos, e Consulta Externa, integrando as Equipas Multidisciplinares da Consulta de Doenças Complexas, Obesidade e Dislipidemia Infantil, Unidade de Diabetologia, Nutrição e Doenças Metabólicas e Centro de Tratamento de Perfusão Subcutânea Contínua de Insulina. É Orientadora de estágios curriculares da Licenciatura de Dietética e Nutrição, bem como de estágios profissionais de acesso à Ordem dos Nutricionistas.



VANIA RODRIGUES

**PALESTRANTE**  
**A importância da higiene oral**  
**ao longo da infância**

Técnica superior de diagnóstico e terapêutica de Higiene Oral na ULS Algarve. Licenciada em Higiene Oral pela Faculdade de Medicina Dentária da Universidade de Lisboa e mestranda em Gestão de Unidades de Saúde na Faculdade de Economia da Universidade do Algarve, iniciou funções como higienista oral em 2008 no Centro de Saúde de Faro e atualmente desempenha atividade na Unidade de Saúde Pública \_ Pólo de Albufeira.



ANTONIO DUARTE

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista Principal da área da Terapia Ocupacional. A exercer funções como coordenador da Terapia Ocupacional da ULS Algarve.  
Professor Adjunto convidado no Instituto Politécnico de Beja e Docente convidado na Pós Graduação em Terapia da Mão.  
«Experto en terapia de la Mano» Alcorcón-20h, desde 2019;  
Mestre na área de Educação e Formação de Adultos, em 2007 pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da UALG,  
Atribuição do «Título de Especialista para a área científica de Terapia e Reabilitação (Terapia Ocupacional)» em 2012.  
Concluiu em 2015, na UALG as provas de Doutoramento em Psicologia.



FATIMA PINTO

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista da área da Terapia da Fala. A exercer funções como coordenadora da Terapia da Fala da ULS Algarve.  
Terapeuta da Fala desde 1983. Licenciatura em Terapia da Fala em 2001. Pós graduada em Ciências da Fala e da Audição.  
Membro do Conselho Técnico de TSDT



CARLA JOAQUIM

**PALESTRANTE  
Do nascimento às letras: o  
protocolo da prematuridade**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Terapia da Fala na ULS Algarve desde 2014.  
Licenciatura em Terapia da Fala.  
Pós graduada em Disfagias Orofaríngeas.  
Exerce funções no Centro de Desenvolvimento Pediátrico da ULS Algarve, na Unidade de Faro.



ANA PAULA MARTINS

**PALESTRANTE  
O mundo sensorial do bebé**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica da área de Terapia Ocupacional, na Divisão de Ação Social da Câmara Municipal de Albufeira desde 2019. Exerceu funções de 1996 a 1997 no Centro de saúde Mental de Faro, de 1997 a 2007 no Centro de Saúde de Loulé e 2007 a 2019 no Centro de Saúde de Albufeira.  
Pós-graduação em Integração Sensorial e Pós-graduação em Saúde Pública.



MARIA CONCEIÇÃO SILVA

**PALESTRANTE  
A intervenção assistida por  
animais como abordagem  
metodológica na terapia do  
neurodesenvolvimento**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica da área de Terapia Ocupacional da ULS Algarve.  
Terapeuta Ocupacional formada pela Escola Superior de Saúde do Alcoitão Pós-graduada em Neurodesenvolvimento em Pediatria pela Universidade Católica de Lisboa  
Exerce funções há trinta anos na Unidade Hospitalar de Faro na Consulta Externa de Pediatria\Centro de Desenvolvimento Infantil  
Criou e organizou o Departamento de Terapia Ocupacional no Hospital Espírito Santo em Ponta Delgada -1988 Onde exerceu funções durante sete anos.  
Iniciou Carreira na Escola Crinabel em Lisboa-1985



DAJANA FERREIRA

**PALESTRANTE  
A intervenção assistida por  
animais como abordagem  
metodológica na terapia do  
neurodesenvolvimento**

Fundadora e Presidente da Direção da Associação Kokua \_ cães de ajuda social (desde 2016);  
Responsável pela coordenação e implementação dos programas e projetos de Intervenção Assistida por Animais e Cães de Assistência da Associação Kokua;  
Responsável pela divulgação técnico-científica dos programas, projetos e outros trabalhos relevantes (formativos, académicos ou científicos) sobre interação e/ou vinculação humano-animal e intervenções assistidas por animais.  
Licenciada em Psicologia (ISCTE-IUL); Pós-graduada em Intervenção multidisciplinar na Perturbação do Espectro do Autismo (CRIAP); Mestre em Intervenção e Mediação Familiar (Universidad de Sevilla); Mestre em Neuropsicologia e Neurociência Cognitiva (UALg);  
Instrutora de Cães de Assistência e Especialista em Intervenções Assistidas por Animais.



ERNESTO PINTO

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista Principal da área da Ortopedia da ULS Algarve.  
Coordenador da área de Ortopedia da ULS Algarve  
Licenciado em Ortopedia e Ciências da Visão. Pós-Graduado em Gestão e Administração Hospitalar  
Exerce funções na Unidade de Portimão / Lagos com especial foco na área da Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo.  
Membro do Conselho técnico dos TSDTs da ULS Algarve. Monitor de Estágio da Escola Superior Tecnologia da Saúde de Lisboa.



SILVANA REVEZ

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista e Subcoordenadora da Área de Fisioterapia dos Cuidados de Saúde Hospitalares da ULS Algarve.  
Licenciada em Fisioterapia. Pós-Graduada em Turismo de Saúde  
Mestre em Intervenção Socio-Organizacional em Saúde área de especialização em Políticas de Administração e Gestão dos Serviços de Saúde.  
Membro do Grupo de Trabalho da Qualidade do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação da Unidade Hospitalar de Faro acreditado pelo Modelo ACSA em janeiro 2024.  
Exerce funções no Serviço de Medicina Física e de Reabilitação da Unidade Hospitalar de Faro.



RUI DINIZ

**PALESTRANTE  
A importância do Ortopedista  
no diagnóstico precoce de  
alterações visuais na infância**  
**COMISSAO CIENTIFICA  
MODERADOR**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica na área de Ortopedia na ULS Algarve desde 2011.  
Licenciado em Ortopedia e Ciências da Visão pela Escola Superior de Saúde Egas Moniz.  
Exerce funções na Unidade Hospitalar de Faro no Serviço de Oftalmologia.



JOAO GUERREIRO

**PALESTRANTE  
As ortóteses pediátricas para  
o desenvolvimento da marcha**  
**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Ortoprotesia na ULS Algarve desde 2022, exercendo funções no Laboratório de Ortoprotesia do Núcleo de Produtos de Apoio. Licenciado em Ortoprotesia pela Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve. Pós-Graduação em Gestão de Unidades de Saúde pela Faculdade de Economia da Universidade do Algarve.  
Mestre em Educação Física e Desporto e Doutoramento em Educação Física e Desporto (Ramo de Necessidades Educativas Especiais), pela Universidade de Huelva.



JOSE LUIS COELHO

**PALESTRANTE  
Alterações posturais no  
contexto do desenvolvimento  
infantil**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica - Fisioterapeuta na Unidade Hospitalar de Faro da ULS Algarve, com exercício clínico na área Pediátrica, desde 1999.  
Mestre em Sociologia pela Universidade de Évora  
Pós Graduado em Bioética pela Universidade Católica Portuguesa  
Auditor Interno da Qualidade ULSALG  
Docente Convidado da Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve.



CATARINA MARTINS

**PALESTRANTE  
Alterações posturais no  
contexto do desenvolvimento  
infantil**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica - Fisioterapeuta na ULS Algarve desde 2020.  
Licenciada em Fisioterapia.  
Formada em Cadeias Fisiológicas/Método Busquet.  
Exerce funções na Unidade Hospitalar de Faro no Serviço Pediatria, UCI Pediátrico e Neonatal e SO e em ambulatório acompanha crianças com desvios da coluna.



RUI VASSAL

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Licenciado em Análises Clínicas e Saúde Pública  
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica Especialista  
Coordenador de Análises Clínicas e Saúde Pública dos Serviços de Patologia Clínica da Unidade de Saúde Local do Algarve  
Docente na Universidade do Algarve  
Membro do Conselho Técnico dos TSDTs da ULS Algarve - Área Hospitalar  
32 anos de experiência profissional



MARTA FERNANDES

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

TSDT em Radiologia a exercer funções na área desde 2016 até 2020 no HPA Saúde e desde 2020 até ao presente na ULS Algarve - Unidade Hospitalar de Faro. Orientadora de Estágio dos alunos de IMR da Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve.  
Licenciada em Radiologia e Mestre em Gestão de Unidades de Saúde pela Faculdade de Economia da Universidade da Algarve.



LAURA MARTINS

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica da área de Dietética e Nutrição da ULS Algarve \_ Cuidados Saúde Primários.  
Representante da Dietética e Nutrição no Conselho Técnico da ULS Algarve\_ CS Primários.  
Desempenha funções no Centro de Saúde de Tavira \_ ACES Sotavento.  
Licenciada em Dietética pela Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve. Concluiu o Mestrado em Saúde Pública com Especialização em Promoção e Proteção da Saúde pela Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa.  
Coordenadora do Núcleo de Nutrição do ACES Sotavento.  
Colabora regularmente como docente na Escola Superior de Saúde de Faro da Universidade do Algarve e como formadora nas Escolas de Hotelaria e Turismo do Algarve e de Vila Real de Santo António.



INES SERÔDIO

**MODERADOR  
COMISSAO CIENTIFICA**

Terapeuta Ocupacional pela Escola Superior de Saúde de Leiria desde 2013. Pós Graduada e Mestre em Terapia da Mão.  
Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica Terapeuta Ocupacional na ULS Algarve desde Setembro de 2017. Exerce funções no Serviço de Medicina Física e Reabilitação de Adultos da Unidade de Faro.  
Membro constituinte do Comité Financeiro da International Federation of Societies for Hand Therapy (IFSHT)  
Orientadora de estágios da Licenciatura em Terapia Ocupacional do Instituto Politécnico de Beja, Instituto Politécnico de Leiria e Escola Superior de Saúde do Porto.



JOÃO CHASQUEIRA

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais pela Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias; Pós-graduação em Doenças Infecciosas; Atualmente a terminar mestrado em Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde e Pós-Graduação em Health Data Science.



EDNA RIBEIRO

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Doutorada pela Universidade Nova de Lisboa, Mestre pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias e Licenciada em Análises Clínicas e Saúde Pública pela Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa.  
Desde 2015 Professora Adjunta na Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa na Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais, Mestrado em Tecnologias Clínico-Laboratoriais, Mestrado em Segurança e Higiene no Trabalho, Mestrado em Engenharia Biomédica, entre outras.  
Diretora do Mestrado em Tecnologias Clínico-Laboratoriais.  
Autora de 2 livros científicos com circulação internacional, 13 capítulos livros científicos com circulação internacional, mais de 36 artigos científicos em revistas indexadas de circulação internacional e nacional, 38 comunicações orais e 40 posters apresentados em eventos científicos. Coordenadora principal de 8 projetos científicos financiados, investigadora em 7 projetos com financiamento internacional e 25 projetos com financiamento internacional.



ISABEL MATOS

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Análises Clínicas e Saúde Pública da Unidade Local de Saúde.  
A exercer funções no Laboratório de Imunohemoterapia da Unidade Hospitalar de Portimão.  
Licenciada em Análises Clínicas e Saúde Pública pela Universidade do Algarve em 2007 e licenciada em Turismo pela Escola Superior de Gestão, Hotelaria e Turismo -Universidade do Algarve em 2010.  
Orientadora de Estágios curriculares.



PEDRO PIRES

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Saúde Ambiental no Departamento de Saúde Pública e Planeamento da ULS Algarve. Licenciatura em Saúde Ambiental pela Escola Superior de Saúde do Politécnico do Porto. Exerceu funções na ACeS Barlavento II \_ Unidade de Saúde Pública \_ Centro de Saúde de Silves; na ARS Norte \_ ACeS Tâmega I \_ Unidade de Saúde Pública \_ Centro de Saúde de Resende e no ACeS Central \_ Unidade de Saúde Pública \_ Centro de Saúde de Faro Secretário da Mesa da Assembleia Geral da Associação Portuguesa de Saúde Ambiental (APSAi).



CATARINA CARRILHO

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

TSDT na área de Análises Clínicas e Saúde Pública a exercer funções na ULS Algarve - Unidade Hospitalar de Portimão. Licenciatura em Análises Clínicas pela Universidade do Algarve. Pós-Graduação em Medicina Laboratorial pela Universidade Católica Portuguesa. Curso de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas. Atualmente a concluir o Mestrado em Gestão e Avaliação de Tecnologias da Saúde pela ESTeL.



JOÃO LEOTE

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Doutoramento em Engenharia Biomédica e Biofísica pelo Instituto de Biofísica e Engenharia Biomédica, Faculdade de Ciências, Universidade de Lisboa. Mestrado integrado em Medicina pela Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa. Mestre em Eletrodiagnóstico em Neurologia pela Faculdade de Medicina de Barcelona. Espanha. Licenciado em Fisiologia Clínica (valência da área da Cardiopneumologia) pela Escola Superior de Tecnologias da Saúde, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa. Licenciatura em Neurofisiologia pela Escola Superior de Saúde do Vale do Ave. Instituto Politécnico de Saúde do Norte. Certificação em Ultrassonografia Pulmonar pela European Respiratory Society. Atualmente médico interno em Medicina Intensiva e Coordenador de Monitorização Neurofisiológica intraoperatória do Serviço de Neurocirurgia na ULS Almada Seixal - Hospital Garcia de Orta. Professor coordenador de Estudos Neurofisiológicos na Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa. Engenheiro clínico de neuromonitorização e Técnico de Neurofisiologia.



MAGDA RAMOS

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Licenciada em Radioterapia desde 2004 pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL-IPL). Mestrado em Radiações Aplicadas às Tecnologias da Saúde, com especialização em Terapia das Radiações. Título de Especialista de reconhecido mérito na Área Científica de Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica (Radioterapia). Doutoranda em Investigação Clínica e Medicina Translacional, na Faculdade de Medicina e Ciências Biomédicas da UAlg. Exerceu funções no IPO de Lisboa Francisco Gentil E.P.E. e no Hospital Cuf Descobertas. Atualmente exerce na Clínica de Radioncologia do Algarve, do Grupo Joaquim Chaves Saúde e colabora com a Escola Superior de Saúde da UAlg.



MAURA CUNHA

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Terapia da Fala na ULS Algarve desde 2018. Licenciatura em Terapia da Fala. Mestre em Supervisão Clínica e Gestão de Recursos. Doutoranda em Ciências Económicas e Empresariais na vertente de Gestão, Universidade do Algarve, Faculdade de Economia. Exerce funções no Centro de Desenvolvimento Pediátrico e no serviço de fisioterapia de adultos da ULS Algarve, na Unidade Hospitalar de Faro.



HENRIQUE CAMPOS

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Licenciado em Ortóptica pela Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa em 2014. Exerceu funções na Clínica privada de oftalmologia SA e no Hospital Lusíadas porto e no Hospital Trofa Saúde Gaia. Iniciou o seu percurso como delegado de visita médica mas actualmente é especialista de produto e formador na HOYA Lens Portugal.



FILOMENA RODRIGUES

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica de Fisioterapia na Unidade Local de Saúde São José.  
Fisioterapeuta Especialista.  
Docente convidada na Egas Moniz School of the Health and Science.

---



NOEMIA VITORINO

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Técnica superior de diagnóstico e terapêutica especialista de fisioterapia  
Licenciada em Fisioterapia  
Pós-Graduada em Fisioterapia em Pediatria  
Exerce funções de fisioterapia pediátrica no SMFR da unidade hospitalar de Portimão  
Orientadora de estágio  
Membro do Centro de Desenvolvimento Pediátrico da ULS do Algarve-unidade de Portimão.

---



ANA PALMA

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Fisioterapeuta no Hospital Curry Cabral (HCC) desde 1992, com formação essencialmente dirigida para a área neuromuscular, na qual exerce funções especializadas.  
Bacharelato em Fisioterapia desde 1992, licenciada em Fisioterapia em 2001 e mestre em Gestão e Avaliação de Tecnologias em Saúde pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa em 2023.  
Educadora Clínica em colaboração com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa desde 1995 e com a Escola Superior de Saúde do Alcoitão desde 2007.  
Com formação e interesse na área da Qualidade e Segurança do Doente, desempenha desde 2017, funções como Interlocutora da Segurança do doente na Área de ambulatório da Medicina Física e Reabilitação do CHULC. Desde 2022 integra a Equipa do Gabinete de Segurança do Doente do CHULC.

---



ANA TOMÉ

**PALESTRANTE  
COMUNICAÇÃO ORAL**

Fisioterapeuta desde 1998, com experiência clínica em contexto de prática privada, comunitário e hospitalar. Título de Especialista em Fisioterapia (2022). Mestre em Fisioterapia e Saúde Pública (2011). Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (2005). Doutoranda em Investigação Clínica e Medicina Translacional na Universidade do Algarve na temática do "Equilíbrio e risco de queda na pessoa idosa na comunidade". Colabora como docente na Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve na licenciatura em Fisioterapia desde Setembro de 2022. Autora e Co-autora de vários trabalhos, artigos e capítulos de livros na área das doenças cardiovasculares, ensino da fisioterapia, literacia e envelhecimento.

---

# RESUMOS PALESTRAS

LURDES VIANA	<b>Gestão organizacional e Inteligência emocional</b>	<p>A inteligência emocional serve de base ao comportamento assertivo. Será que identifica e autorregula as suas emoções e sentimentos de forma apropriada e oportuna?</p> <p>Urge refletir sobre algumas técnicas que nos ajudam a melhorar a nossa comunicação com os utentes e a utilizar a palavra mais forte, com mais potencial destrutivo e mais difícil de dizer, a palavra “Não”; No entanto e quando bem utilizada, tem a capacidade de transformar a nossa vida.</p>
CARLA FERNANDES	<b>Inovação, Tecnologias e Gamificação em Saúde</b>	<p>A interseção entre inteligência artificial, realidade virtual e gamificação está redefinindo os padrões de cuidados de saúde. A inteligência artificial capacita diagnósticos mais precisos e tratamentos personalizados. A realidade virtual oferece ambientes imersivos para treinamento médico e terapia. A gamificação torna os cuidados de saúde mais envolventes e motivadores. Juntos, esses avanços tecnológicos prometem uma revolução na maneira como entendemos e praticamos a medicina, promovendo resultados mais eficazes e uma melhor qualidade de vida para os pacientes.</p>
CARLA MENDONCA	<b>PALESTRANTE “Centro de Desenvolvimento Pediátrico”</b>	<p>Um centro de desenvolvimento pediátrico com profissionais de saúde de múltiplas áreas desempenha um papel crucial na abordagem holística e abrangente da saúde infantil. Com uma equipa interdisciplinar composta por pediatras, psicólogos, TSDTs e outros especialistas, o centro pode oferecer uma gama completa de serviços e cuidados coordenados para crianças em todas as fases de seu desenvolvimento.</p> <p>A diversidade de especialidades permite uma avaliação abrangente das necessidades físicas, cognitivas, emocionais e sociais das crianças. Além disso, a colaboração entre os profissionais de diferentes áreas facilita a identificação precoce de problemas de desenvolvimento, a implementação de intervenções personalizadas e o acompanhamento contínuo do progresso do doente.</p> <p>Dessa forma, um centro de desenvolvimento pediátrico com uma equipa multidisciplinar não apenas promove resultados de saúde melhores e mais abrangentes, mas também proporciona apoio integral às famílias, garantindo que cada criança receba o suporte necessário para alcançar o seu pleno potencial de desenvolvimento.</p>
RAQUEL MEDEIROS	<b>PALESTRANTE Psicologia e Neuropsicologia pediátrica</b>	<p>O trabalho clínico na área pediátrica e em particular nas perturbações do neurodesenvolvimento implica uma reunião de diferentes áreas e diferentes saberes. A psicologia neurodesenvolvimento reúne a dimensão clínica da psicologia com a avaliação neuropsicológica. No presente trabalho pretende-se explorar as relações aqui mencionadas, bem como o trabalho de articulação com as outras áreas de saber, em particular com os técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica.</p>

<p>ANDRE PEREIRA</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>A Neurofisiologia no Atraso de Desenvolvimento Psicomotor</b></p>	<p>A neurofisiologia avalia o funcionamento do sistema nervoso central e periférico, através do sinal bioelétrico, permitindo na área clínica o diagnóstico, acompanhamento e até mesmo a reabilitação.</p> <p>A intervenção do TSDT de neurofisiologia está maioritariamente centrada na realização de diferentes exames, sobretudo como meios complementares de diagnóstico de diferentes patologias do foro neurológico.</p> <p>Dado o caráter intrínseco desta área, é possível uma atuação paralela ao longo de desenvolvimento psicomotor.</p> <p>Em recém-nascidos prematuros, o eletroencefalograma permite desde logo avaliar a maturação cerebral. O diagnóstico de diversas patologias, como as encefalopatias epiléticas do desenvolvimento, cujas próprias características condicionam o normal desenvolvimento da criança, permitem uma intervenção e reabilitação precoce, assim como a avaliação da eficácia da terapêutica farmacológica, que por sua vez, também pode ter importantes repercussões, sobretudo na área da cognição.</p> <p>O atraso de determinadas competências, como é o caso da linguagem, pode ser secundário a défices aditivos. A integridade das vias auditivas pode ser avaliada através dos potenciais evocados auditivos, de forma objetiva e independentemente da idade e colaboração.</p> <p>Diversas doenças neuromusculares, por vezes com caráter hereditário, podem ter manifestações logo desde a infância, pelo que a sua identificação através de exames como a eletroneuromiografia, permitirá o início do tratamento ou de reabilitação motora, evitando o agravamento da sintomatologia ou défices neurológicos.</p> <p>No campo da terapêutica, sobretudo no que respeita ao desenvolvimento pediátrico, estão em crescimento áreas como o neurofeedback, que permitem a modulação da atividade cerebral no sentido de promover uma melhoria da performance em diferentes domínios, de uma forma duradora e sem recurso a fármacos.</p>
<p>ANDREIA NEVES</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>Sono e desenvolvimento</b></p>	<p>Sono e desenvolvimento. A primeira infância- a construção da casa. Definição de sono saudável.</p> <p>O papel dos TSDT na Medicina do Sono.</p> <p>O sono desempenha um papel fundamental no desenvolvimento saudável e bem-estar das crianças. Durante o sono, ocorrem processos vitais para o crescimento físico, consolidação da memória, regulação emocional e desenvolvimento cognitivo. Portanto, garantir uma boa qualidade e quantidade de sono é essencial para promover o desenvolvimento infantil ideal.</p>
<p>CRISTIANA PALMA</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>A intervenção do Terapeuta Ocupacional nas adições tecnológicas</b></p>	<p>A Terapia Ocupacional Pediátrica visa ajudar as crianças e jovens a desenvolver habilidades e a participar nas atividades de vida diárias de forma mais eficaz e independente. Um Terapeuta Ocupacional Pediátrico intervém com crianças e jovens que apresentem problemas ao nível da participação em uma ou mais áreas de ocupação. Estas áreas incluem atividades essenciais para a vida diária, como comer, tomar banho, dormir, brincar, interagir com os outros e aprender.</p> <p>A temática das adições digitais apresenta-se nos dias de hoje como uma preocupação global, pois têm tendência a condicionar a realização de atividades diárias, interferindo diretamente na participação ocupacional das crianças e jovens, levando a problemas de desempenho ocupacional.</p> <p>As tecnologias digitais são hoje uma ferramenta inevitável e indispensável do nosso dia-a-dia, contribuindo para o desenvolvimento, aprendizagem e integração social das crianças. No entanto, o uso impróprio e excessivo acarreta riscos, que se estendem da segurança à saúde. Estes possíveis efeitos secundários só agora começam a ser devidamente identificados, mas os primeiros estudos fornecem uma base cada vez mais sólida de evidência. É importante alertar para os principais riscos do uso nocivo dos ecrãs, nas áreas da saúde e da segurança, bem como informar sobre os sinais de alerta, formas de prevenção e meios de apoio.</p>

<p>SANDRA TIQUE</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>Intervenção da imuno-hemoterapia na drepanocitose</b></p>	<p>A Drepanocitose é uma patologia genética hereditária caracterizada pela produção anormal de moléculas de hemoglobina que induzem alterações na estrutura do glóbulo vermelho adquirindo a forma de foice. É uma doença que afeta milhões de pessoas em todo o mundo particularmente nas zonas endêmicas de malária por <i>Plasmodium falciparum</i>. As transfusões de sangue são parte integrante no tratamento das complicações agudas e crônicas dos doentes com Drepanocitose desde a infância e apesar dos efeitos benéficos, a terapia transfusional está associada a vários riscos. Os doentes que recebem transfusões estão expostos ao risco de reações adversas agudas e tardias; como reações alérgicas, sobrecarga volêmica, reações febris não hemolíticas, transmissão de agentes infecciosos, entre outros. Nas crianças com Drepanocitose, frequentemente expostas a múltiplas transfusões ao longo da vida, destacam-se essencialmente duas reações: a sobrecarga de ferro e a aloimunização. A aloimunização eritrocitária está associada a atrasos na transfusão, devido ao maior tempo exigido para identificação de anticorpos ou à dificuldade em encontrar sangue compatível para doentes com múltiplos anticorpos. É por isso extremamente importante avaliar os riscos, os benefícios e as indicações para a aplicação de transfusões de sangue em crianças e adultos com Drepanocitose, no sentido de melhorar a seleção e administração dos produtos sanguíneos com foco no desenvolvimento de estratégias para reduzir o risco de aloimunização.</p>
<p>ANA PINHEIRO E ISABEL SILVA</p>	<p><b>PALESTRANTES</b> <b>O contributo do laboratório nas disfunções endócrinas pediátricas</b></p>	<p>Na Endocrinologia Pediátrica o acompanhamento dá-se desde o nascimento até à conclusão da puberdade, por volta dos 20 anos de idade. É uma área de intervenção no diagnóstico e tratamento de determinadas alterações que conduzem a consequências no crescimento, desenvolvimento e metabolismo de uma criança.</p> <p>Algumas das principais disfunções endócrinas na pediatria incluem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anormal desenvolvimento dos órgãos genitais e ambiguidade sexual;</li> <li>- Perturbações no crescimento (défice de hormona de crescimento / Síndromes específicos)</li> <li>- Puberdade precoce e atraso pubertário;</li> <li>- Alteração da função tiroideia;</li> <li>- Metabolismo da glicémia / Diabetes Mellitus;</li> <li>- Obesidade;</li> <li>- Distúrbios hormonais na adolescência.</li> </ul> <p>Existem várias metodologias para avaliar os distúrbios hormonais, no entanto, atualmente utilizamos o radioimunoensaio (RIA) e imunoensaios de quimioluminescência. O Laboratório de Endocrinologia tem um papel muito importante nesta área pois através dos resultados dos parâmetros pedidos para cada caso clínico, contribuimos para o diagnóstico e monitorização de cada criança.</p>
<p>JOSE SARMENTO</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>A audiologia no diagnóstico precoce da perturbação do desenvolvimento da linguagem</b></p> <p><b>COMISSAO CIENTIFICA</b></p>	<p>O Impacto da deficiência auditiva no recém-nascido é muito significativa na aquisição da linguagem. Por isso pretende-se dar a conhecer aqui o trabalho já longo da Audiologia através do RANU - Rastreo Auditivo Neonatal Universal no diagnóstico precoce da perturbação do desenvolvimento da linguagem.</p>
<p>PAULA ELISABETE RODRIGUES</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>Dispositivos Eletrónicos Cardíacos Implantáveis na população pediátrica</b></p>	<p>A população pediátrica corresponde a menos de 1% do total dos implantes de Dispositivos Eletrónicos Cardíacos Implantáveis (DECI) e possui desafios peculiares.</p> <p>O implante de dispositivos em crianças é acompanhado de uma série de cuidados especiais, que se iniciam com a indicação adequada, passa por técnicas de implante aprimoradas e completasse com o acompanhamento e programação específica para este grupo de pacientes.</p> <p>O TSdT de Cardiopneumologia da área da arritmologia tem uma intervenção ativa na seleção do dispositivo e eletrocáteteres a implantar, integra a equipa na implantação fazendo a medição dos parâmetros elétricos e realiza a consulta de seguimento do dispositivo efetuando a programação e otimização dos parâmetros adequando-os às várias etapas de crescimento da criança.</p> <p>A intervenção do TSdT de Cardiopneumologia é importante porque a criança após implantar um DECI e ao longo de toda a sua vida é acompanhado por este profissional de saúde, que deverá ter experiência e formação específica na área, uma vez que a programação destes dispositivos é um desafio a enfrentar devendo ser individualizada a cada criança tendo em conta a idade, a função cronotrópica e a cardiopatia associada.</p>

<p>ANA MARGARIDA SILVA CORREIA</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>Diagnosticar patologia respiratória na infância: desafios e prognósticos - avaliação da obstrução precoce por Multiple Breath Washout</b></p>	<p>A doença obstrutiva crónica na população é prevalente, e em Pediatria tem também uma expressão importante. A avaliação funcional respiratória é a forma de objetivar e quantificar o compromisso pulmonar. À luz das novas terapêuticas as alterações da Função Respiratória são muito mais ligeiras em técnicas que até então eram considerados o goldstandart no diagnóstico, avaliação terapêutica e evolução clínica, como por exemplo a espirometria, isso é mais evidente na pediatria em que as alterações da função respiratória são mais insipientes. A utilização de novas metodologias e métricas para antecipar alterações muito precoces, são necessárias. Aqui surge uma nova métrica: a mediação da inhomogeneidade de gases, que permite avaliar de forma mais precoce alterações das pequenas vias aéreas antecipando alterações específicas que podem ser prontamente tratadas. O Multiple Breath Washout é atualmente um método promissor para a deteção precoce de alterações das pequenas vias aéreas, através da lavagem de N2 realizada durante a respiração a volume corrente e usando oxigênio a 100%. As novas técnicas emergentes implicam uma formação e um investimento profissional contínuo dos TSDTs. Os TSDTs de Cardioneumologia têm um papel determinante em dar destaque às novas métricas para o diagnóstico e acompanhamento clínico do doente respiratório.</p>
<p>JOAO CASIMIRO</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>O papel da radiologia no período peri-pubertário</b></p>	<p>A Radiologia como especialidade transversal na medicina atual tem um papel importante na avaliação de alterações comuns no período peri-pubertário. Um desses exemplos é a radiografia da idade óssea na criança. Este exame muito simples permite determinar o grau de desenvolvimento ósseo da criança, que por sua vez poderá sugerir disfunções, por exemplo na produção de hormonas de crescimento. Outro dos contributos da Radiologia é a nível dos exames de Ressonância Magnética. Esta técnica de imagem não utiliza radiação ionizante e permite o estudo morfológico e funcional da Hipófise, glândula responsável pelo controlo de outras glândulas endócrinas, com papel determinante do desenvolvimento peri-pubertário. O contributo da Radiologia é então de elevada importância numa avaliação clínica cada vez mais ampla da criança no período peri-pubertário.</p>
<p>PEDRO MARTINHO E JOANA SANTOS</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>Análise de risco/segurança na preparação de nutrição parentérica de prematuros: sistema manual vs sistema automatizado</b></p>	<p>A Nutrição Parentérica (NP) é frequentemente necessária para fornecer os nutrientes essenciais a prematuros que não se conseguem alimentar por via oral. Seja manual ou automatizada, a produção de NP é um processo crítico que está associada a riscos que podem ameaçar as condições clínicas dos prematuros neonatos hospitalizados, exigindo um conjunto de requisitos por forma a assegurar a qualidade da NP e a segurança do doente. Em Portugal 8 em cada 100 nascimentos são pré-termo: cerca de 17 prematuros por dia. Mas sendo a prematuridade a principal causa de morte até aos 5 anos e associada a problemas físicos e com efeitos no neurodesenvolvimento, a análise de risco/segurança na preparação de NP tem sido um processo cada vez mais multidisciplinar e que visa garantir a segurança e eficácia do tratamento em prematuros, minimizando os riscos associados à terapia nutricional intravenosa. Apresentação de um estudo realizado sobre o controlo de qualidade antes e depois da implementação da automatização na ULS S.João.</p>
<p>CELIA LOPES</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>Intervenção nutricional na criança com doença neurológica</b></p> <p><b>COMISSAO CIENTIFICA</b></p>	<p>A criança portadora de doença neurológica apresenta frequentemente disfunções motoras e orais, entre as quais dificuldades na mastigação e na deglutição. Esta condição leva a que estas crianças tenham refeições monótonas e desajustadas à faixa etária, que contribuem para um aporte de macro e micro nutrientes deficitário, aumentando o risco de desnutrição e, consequentemente, comprometendo o crescimento e desenvolvimento adequados. Desta forma, a intervenção nutricional em crianças com doenças neurológicas é essencial para promover uma alimentação equilibrada, que garanta o acesso a nutrientes essenciais e promova um desenvolvimento saudável. Para isso, é necessário considerar as necessidades nutricionais específicas de cada criança, tendo em consideração a gravidade da doença, os dados antropométricos, a idade e o nível de atividade física. Quando a ingestão alimentar não é segura ou suficiente para atingir as necessidades nutricionais, pode ser necessário recorrer a nutrição artificial, administrada por via oral ou entérica.</p>

<p>VANIA RODRIGUES</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>A importância da higiene oral ao longo da infância</b></p>	<p>A infância é um momento crucial para adquirir hábitos saudáveis, incluindo corretos comportamentos de higiene oral e alimentares que possam perdurar toda a vida. Uma boa saúde oral favorece a mastigação, a fala, o sorriso, a digestão, o rendimento escolar e ajuda a evitar o aparecimento de condições orais na infância como a cárie dentária, a gengivite e as alterações orais. Neste sentido, a promoção da saúde oral nas escolas, como espaço privilegiado de intervenção neste público-alvo, é fundamental, contudo, deve ser incentivado um trabalho multidisciplinar com os vários agentes que atuam com a criança e família. Estas vertentes incluem o trabalho desenvolvido pelos profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, terapeutas da fala, fisioterapeutas, entre outros, pois a saúde oral tem uma relação importante com a saúde em geral e com a qualidade de vida da criança. Em Portugal, o Programa Nacional de Promoção da Saúde Oral engloba diversas estratégias e permite uma intervenção individualizada dos 2 aos 18 anos através da entrega de cheques-dentista ou referências para consultas de higiene oral.</p>
<p>CARLA JOAQUIM</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>Do nascimento às letras: o protocolo da prematuridade</b></p>	<p>Intervir para prevenir é o principal objetivo da atuação do Terapeuta da Fala com um papel ativo nos primeiros dias de vida do recém-nascido pré-termo nos procedimentos relacionados com a alimentação, o desenvolvimento da linguagem/comunicação e a relação pais/bebé, seguindo, após a alta, de perto todo o primeiro ano de vida com foco no início da diversificação alimentar e nos aspetos pré-linguísticos e que se prolonga até à idade pré-escolar com avaliações específicas da linguagem em idades chave que permitem a deteção atempada das dificuldades possibilitando assim uma intervenção precoce que contribuirá para que estas crianças que nasceram “antecipadamente” possam ter um crescimento e desenvolvimento semelhante aos seus pares.</p>
<p>ANA PAULA MARTINS</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>O mundo sensorial do bebé</b></p>	<p>Compreender como o bebé percebe o mundo através dos seus sistemas sensoriais e como reage é a chave para termos um bebé feliz a descobrir o mundo de forma tranquila e com um sono longo e tranquilo. O município de Albufeira desenvolve desde dezembro de 2019 um programa de apoio à Maternidade, baseado de entre outras abordagens na Teoria de Integração Sensorial. Dinamizado por terapeuta ocupacional, com a missão de colocar os pais em sintonia com o seu bebé, levando-os a compreender como o bebé é afetado pelo ambiente sensorial, e como podem basear os cuidados seguindo uma dieta sensorial de estimulação controlada que promoverá o desenvolvimento global do bebé e uma vinculação segura.</p>
<p>MARIA CONCEIÇÃO SILVA E DAIANA FERREIRA</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>A intervenção assistida por animais como abordagem metodológica na terapia do neurodesenvolvimento</b></p>	<p>As intervenções assistidas por animais (IAA) procuram a inclusão dos benefícios da interação e vinculação humano-animal em processos educativo-terapêuticos ou lúdico-recreativos, atuando como um modelo de intervenção complementar, promotor do bem-estar e da autonomia dos beneficiários/participantes/utentes. Nesta comunicação destacamos os benefícios e potencialidades da complementaridade das IAA à terapia do neurodesenvolvimento, tendo como exemplo dois projetos realizados no CHUA no Centro de Neuropediatria e Desenvolvimento em parceria com a Associação Kokua (“Uma pegada na reabilitação pediátrica” e “TAA21”)</p>
<p>RUI DINIZ</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>A importância do Ortoptista no diagnóstico precoce de alterações visuais na infância</b>  <b>MODERADOR</b> <b>COMISSAO CIENTIFICA</b></p>	<p>A Infância é um período crítico no desenvolvimento visual. É fundamental o diagnóstico precoce de alterações visuais, através do programa Nacional de Rastreio Visual Infantil, realizado pelos Ortoptistas, assim como o apoio à consulta de Oftalmologia Pediátrica, em que fazemos a Pré-consulta, todos os exames complementares de diagnóstico e os tratamentos necessários.</p>
<p>JOAO GUERREIRO</p>	<p><b>PALESTRANTE</b> <b>As ortóteses pediátricas para o desenvolvimento da marcha</b>  <b>MODERADOR</b> <b>COMISSAO CIENTIFICA</b></p>	<p>Ao longo do desenvolvimento da criança, podem existir alterações músculo-esqueléticas e neurológicas, que irão provocar alterações no padrão de marcha, autonomia e funcionalidade da criança. O TSDT ortoprotésico intervém na terapêutica com a avaliação, desenvolvimento e aplicação de ortóteses de membro inferior. A intervenção é importante no desenvolvimento pediátrico, uma vez que atua de forma preventiva, auxilia na normalização do padrão de marcha e reduz o risco de incapacidades futuras.</p>

JOSE LUIS COELHO  
E  
CATARINA MARTINS

**PALESTRANTES**  
**Alterações posturais no**  
**contexto do desenvolvimento**  
**infantil**

O desenvolvimento do sistema musculoesquelético assume especial relevância na infância e na adolescência. É neste alinhamento que as alterações posturais se verificam, sob necessidade recorrente de adaptação com os respetivos ajustamentos, a mudanças corporais, psicológicas e sociais, experimentadas pelas crianças e jovens nesta fase do seu ciclo de vida.

No universo destas alterações (escolioses, hiperlordoses, hipercifoses, rectificações) e neste trabalho em particular, é abordada a problemática das Escolioses no contexto da intervenção da Fisioterapia.

A escoliose consiste num desvio tridimensional da coluna vertebral. Existem dois tipos de escoliose: a escoliose não idiopática, que pode ter origem congénita, neuromuscular, síndrómica, tumoral, etc, e a escoliose idiopática, que pode ser classificada em diferentes tipos, de acordo com a idade de aparecimento, etiologia, gravidade e tipo de curva. A escoliose idiopática do adolescente é a forma mais comum, e tem maior prevalência no género feminino. O tratamento deverá ter em conta o tipo/gravidade da escoliose e o potencial de crescimento remanescente.

Neste sentido, apresentamos, também, uma arquitectura de intervenção da Fisioterapia no contexto da escoliose em idade pediátrica.

# COMUNICAÇÕES ORAIS

## O Laboratório Clínico e os erros pré-analíticos: Implementação de um sistema de registo em contexto laboratorial Chasqueira, J., Plácido, R., Vassal, R.

**Introdução** A qualidade dos resultados laboratoriais é fortemente influenciada pela fase pré-analítica, na qual os erros são comuns e podem ter um impacto negativo nos cuidados e na saúde dos doentes. (Gimenez-Marin et al., 2014) Estes perfazem 60% a 70% de todos os erros no processo total do teste. (Lippi et al., 2011) É nesta fase que os processos são mais críticos e difíceis de gerir. (Gimenez-Marin et al., 2014) Foi criado um modelo de indicadores de qualidade laboratoriais, desenhados com o intuito de serem objetivos. (Sciacovelli & Plebani, 2009) Os laboratórios acreditam que a implementação de indicadores pode ser efetivo na diminuição dos erros, mas persiste a dificuldade em manter a recolha de dados padronizada e sistemática. (Sciacovelli et al., 2017) Face a isto, torna-se importante averiguar a sua usabilidade do sistema a usar, sendo o System Usability Scale um método padronizado que permite esta medição em diferentes produtos ou sistemas digitais. (Hyzy et al., 2022) **Objetivo** Desenvolver e avaliar usabilidade de um sistema de registo de erros pré-analíticos no serviço de Patologia Clínica do CHUA - Hospital de Portimão. **Metodologia** Tipo de estudo: Quantitativo, descritivo e prospetivo inicialmente. Depois, estudo quantitativo, descritivo e transversal **Local:** Serviço de Patologia Clínica da ULS Algarve \_ Unidade de Portimão. **População:** Amostras urgentes com incumprimentos registadas pelos profissionais ao longo de 1 mês. Na segunda fase do estudo serão os profissionais que irão lidar com o sistema de registo. **Instrumentos de recolha de dados:** Sistema de registo de erros pré-analíticos; Questionário System Usability Scale (SUS). **Análise prevista de dados:** Implementação do sistema por 1 mês, seguida de análise comparativa dos dados obtidos. Aplicação do questionário SUS a cada participante.

**Discussão** Ao longo do mês denotou-se uma prevalência de amostras com não conformidades provenientes do serviço de Urgência (64%). O tipo de amostra com maior prevalência de não conformidades foi o soro (70%), e a não conformidade mais associada a estas amostras foi a hemólise (69%). Denotou-se que o indicador com mais problemas foi o que diz respeito a amostras hemolisadas (4,36%). Com um score com uma média de 90, podemos comprovar que o sistema ultrapassa o limite de 80 estabelecido e o mesmo sucede para cada questão em concreto. **Conclusão** Com base nos resultados observados, recomenda-se uma revisão detalhada dos procedimentos nos serviços críticos, com foco na melhoria da recolha e manipulação de amostras. Investimento em treino, especialmente em relação à prevenção de hemólise é crucial. A criação de um sistema de monitorização contínuo é recomendada para se estabelecerem metas a cumprir. Estas ações visam assegurar a qualidade das amostras e, por consequência, promover a confiabilidade dos resultados laboratoriais, contribuindo para a excelência nos serviços de saúde.

## One Health approach on resistant bacteria: An innovative strategy to tackle antimicrobial resistance Ribeiro, E.

**Introduction:** One Health approaches are crucial for tackling antimicrobial resistance (AMR), since although its effects are most obvious in clinical settings, AMR evolution, transmission, and dispersal also occurs in environmental settings, such as farms and livestock trough colonization (Kathryn et al., 2024). Currently AMR is considered one of the top 10 global public health threats in the world (WHO ;2022) and since the publication, in 2015 of the WHO Global Action Plan on Antimicrobial Resistance (WHO, 2015), several WHO European countries have enhanced efforts to tackle AMR. In Portugal, within the scope of the "One Health Concept", the Directorate-General for Health approved the National Plan to Combat Antimicrobial Resistance 2019-2023 (DGS, 2019).

**Objectives:** We aimed to isolate Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) from workers in different Portuguese occupational settings, clinical and environmental, for further screening of clones and priority Antibiotic Resistance Genes (ARGs) in a One Health innovative approach.

**Methodology:** Cross-sectional studies were performed with standard sampling and microbiological methodologies.

**Results:** We isolated MRSA strains from asymptomatic carriers among bakeries workers (25%), swinneries workers (46%), firefighters (21%), health care workers (23.7% to 43.3% MRSA) and community (4% to 10%) (Oliveira et al., 2022).

**Discussion:** Recent reports showing that AMR is widespread in the WHO European Region identified S. aureus among the most commonly reported bacterial species in 2021 (WHO, 2023) and mecA genes was one of the highest priorities ARGs reported by the EFSA Panel on Biological Hazards (EFSA, 2021). The further identification of clone's origin (HA-MRSA; LA-MRSA; CA-MRSA) and the detection of different EFSA priority ARGs in these strains will unveil the actual dispersion and mobility of these microorganism in order to identify high priority settings to tackle AMR.

**Conclusions:** Our work sustains the urge to develop innovative One Health approaches to access resistant bacteria such as MRSA and priority ARGs, particularly in high risk occupational settings, with suitable guidelines and validated procedures in order to avoid potential hazardous health outcomes associated with AMR bioaerosols exposure, ARGs dissemination and associated infectious diseases.

## Imunizações: de D a KELL Matos, I., Silva, E.

**Introdução** Na prática transfusional, destacam-se dois sistemas sanguíneos que desempenham um papel crucial, o sistema Rh (CcDEe), descoberto em 1939-1940 (Mollison et al,1997), e o sistema Kell, descoberto em 1946 (Mollison et al,1997), devido a implicações em reações hemolíticas pós-transfusão e na Doença Hemolítica do Recém-Nascido (DHRN) (Mollison et al,1997). Dentro do sistema Rh, temos o antígeno D, considerado o mais imunogénico seguido do antígeno c, que devido à sua alta imunogenicidade é considerado o segundo mais importante (Mollison et al,1997), estando associado a respostas hemolíticas tardias. No sistema Kell, o antígeno K (kell) é o mais conhecido (Morris et al,1997). A aloimunização é um fenómeno resultante da sensibilização a antígenos presentes nos eritrócitos alogénicos do recetor e aos quais o sistema imunitário responde com a produção de anticorpos (AABB,1999). Há medida que envelhecemos o sistema imunitário torna-se menos efetivo, sendo menos capaz de detetar antígenos estranhos (Delves, 2022, para.3) **Objetivos e Enquadramento** Identificar quais os antígenos/anticorpos envolvidos na prática transfusional. **Metodologia** Recolha de dados laboratoriais no programa ASIS. **Análise de Dados e Resultados** Apresentação de três casos clínicos em pacientes transfundidos. No Caso Clínico 1, foi identificado um Anti-D numa paciente do sexo feminino, com 90 anos. O Caso Clínico 2 revelou a presença de Anti-c em um paciente masculino, com 80 anos. No Caso Clínico 3, um Anti-Kell foi identificado num paciente do sexo feminino, com 68 anos. **Discussão** A prática transfusional é desafiadora devido à diversidade de fenótipos. Observou-se que o envelhecimento, e consequentemente diminuição da eficácia do sistema imunitário, não é fator determinante para que não ocorram imunizações. **Conclusão** Na prática transfusional, é adotada a transfusão de concentrados de eritrócitos isogrupais, para os sistemas ABO, Rh e Kell, mas exceções são consideradas, principalmente em casos de falta de stock. A identificação de anticorpos implica a transfusão com fenótipos isogrupais, reduzindo a possibilidade de segundas imunizações. A idade avançada dos pacientes não é fator de exceção para transfundir com concentrados de eritrócitos isogrupais.

**Small scale trials for testing Sterile Insect Technique (SIT) in Portugal for Aedes albopictus control in Portugal**  
**Pires, P., Guerreiro, N., Monteiro, A., Fonseca, A., Tiago, A., Vieira, C., Gomes, C., Veiga, C., Ribeiro, H., Pardal, L., Serrão, M., Jorge, R., Campos, S., Almeida, S., and Mendonça, T.**

Introduction: According to the WHO, about 80% of the world population is at risk of being exposed to one or more vector-borne diseases (WHO, 2017). *Aedes albopictus*, an invasive mosquito species, vector of dengue fever, Zika and chikungunya viruses, was first detected in Loulé municipality, in 2018 (Osório et al., 2020). Sterile Insect Technique (SIT) is an alternative technology suggested by (WHO, 2020) to control *Aedes* species. This suppression method consists in releasing sterile males in the field, that, after mating with females, will generate non-viable eggs, which will not hatch, leading to a reduction in the insect population, therefore reducing the risk of viruses' transmission (WHO, 2020). Objective: These trials aimed to assess the implementation of SIT as an integrated control method to suppress *Ae. albopictus* population in Gambelas area. Methodology: Local strain eggs of *Ae. albopictus* were sent to Centro Agricultura Ambiente Giorgio Nicoli (CAA), in Italy, to perform mass-rearing and sterilization of adult males, and then sent back to Algarve to be released weekly in field. The site selection included a target area, Gambelas, and a control area, Sto. António do Alto, both in Faro municipality. Gambelas has several factors that are optimal conditions for *Ae. albopictus* proliferation, such as hosts, resting places, in private and public gardens, and breeding sites inside private houses, like small fountains and pot plates. For SIT implementation it was required to estimate overall mosquitoes' population, Average Life Expectancy (ALE), Mean Distance Travelled (MTD) and overall mortality. Data Analysis/Results: Overall population of mosquitoes estimated was 1,418.67/ha. The estimated ALE in field, after release, was 2.23 days and the MDT was 88m. The overall mortality rate was 42%. Discussion/Conclusions: The low ALE and the weekly releases, allied with a 35% mortality, suggest that the release frequency should be higher. Long distance and time travel between CAA might have influenced the mortality rate. For future SIT implementation in Portugal, mosquito mass production within the country, should be considered and supported by stakeholders. This project (POR5006) was financed by International Atomic Energy Agency.

**Notificação de Incidentes e Eventos Adversos: perspetiva dos profissionais de saúde numa Unidade de Saúde Hospitalar**  
**Carrilho, C., Ribeiro, A., Nunes, S.**

Introdução: O acesso a cuidados de saúde de qualidade é um direito fundamental do cidadão, sendo a segurança um dos elementos fundamentais da qualidade em saúde. Uma das estratégias para promover a segurança dos doentes é a divulgação de erros e danos que afetaram os doentes. Tem sido recomendado o desenvolvimento de sistemas de notificação, com o objetivo de promover a aprendizagem a partir de erros e a subsequente implementação de medidas de melhoria contínua (World Health Organization, 2005). A falta de notificação pelos profissionais de saúde representa um desafio devido a vários fatores, como o medo de punição e a falta de tempo (Lage, 2010). Objetivo: Este projeto visa analisar a perspetiva dos profissionais de saúde sobre a notificação de incidentes e eventos adversos nos três hospitais públicos da ULSALG. Metodologia: Para a recolha de dados, optou-se por um questionário eletrónico de autopreenchimento. A amostra consiste nos profissionais que consentiram participar, utilizando-se a técnica de amostragem probabilística aleatória simples. Análise de dados: Os dados serão analisados estatisticamente utilizando o software SPSS para análises descritivas. Resultados: Foram inquiridos 192 profissionais da ULSALG de uma população de 4079 elementos das várias categorias profissionais. Os enfermeiros foram a categoria mais representativa (37%). Os TSDTs representaram 19,8% do total. Cerca de 41,7% dos profissionais não receberam formação sobre a temática. Quanto à notificação de eventos adversos nos últimos 12 meses, 56,8% dos profissionais não fizeram nenhuma notificação, sendo os TSDTs e Outros profissionais os menos propensos a notificar. Os principais fatores para não notificar foram falta de conhecimento e formação, falta de tempo e medo de represálias. A cultura organizacional em relação à segurança do doente é percebida negativamente por 53,6% dos profissionais, embora a maioria classifique a segurança do doente no seu serviço como aceitável (49,5%) ou muito boa (31,3%). Discussão: A falta de formação pode levar à subnotificação de eventos adversos e à falta de consciencialização sobre a sua importância para a melhoria contínua. A análise dos fatores para a não notificação destaca desafios como falta de conhecimento e formação, falta de tempo e medo de represálias. Conclusão: Estes resultados sublinham a necessidade de abordar não apenas questões técnicas, mas também preocupações culturais e organizacionais para promover uma cultura de segurança aberta e transparente.

**Monitorização neurofisiológica intraoperatória: estudo de coorte retrospectivo**  
**Leote, J., Faria, N., Azevedo, M., Casimiro, C., Carneio, M., Cunha e Sá, M.**

**Introdução**

A monitorização neurofisiológica intraoperatória (MNIO) é uma área tecnológica de desenvolvimento mundial que permite diminuir a morbilidade neurológica associada ao tratamento neurocirúrgico. O presente trabalho, tem como objetivo quantificar a proporção de eventos ('sinais de alarme') identificados pela equipa de neurofisiologia intraoperatória, promotores de interação e modificadores de atitudes da equipa neurocirúrgica.

**Métodos**

Foram revistos os relatos neurofisiológicos dos procedimentos neurocirúrgicos realizados desde Junho de 2013 a 2022, por forma a quantificar todos os eventos promotores de interação entre a equipa de neurofisiologia, e a equipa de anestesiologia e/ou equipa neurocirúrgica. Os eventos foram classificados como sinais de alarme, na presença das seguintes alterações: diminuição de 50% da amplitude do potencial de qualquer modalidade sensitiva e motora. Foi revista a morbilidade neurológica aos 3 meses e calculado o valor preditivo positivo dos eventos identificados.

**Resultados**

Foram revistos 581 relatos de procedimentos neurocirúrgicos num período de 9 anos. A proporção de sinais de alarme distribuída por tipologia de procedimento foi a seguinte: 105 na cirurgia supratentorial, 60 na cirurgia infratentorial, 130 na cirurgia de coluna, e 92 na cirurgia cerebrovascular. A proporção de sinais de alarme comunicados à equipa neurocirúrgica foram os seguintes: 50 na cirurgia supratentorial, 38 na cirurgia infratentorial, 36 na cirurgia de coluna, e 34 na cirurgia cerebrovascular; com o respetivo valor preditivo de défice neurológico: 96%, 84%, 61%, e 12%.

**Conclusão**

A MNIO permitiu prever morbilidade neurológica associada a procedimentos neurocirúrgicos. No entanto, com valor preditivo variável de acordo com a tipologia de procedimentos. A MNIO é uma área tecnológica de diagnóstico em desenvolvimento com relevo para os doentes submetidos a tratamento neurocirúrgico.

## **Radiocirurgia: Inovação e Tecnologia nos Cuidados de Saúde** **Ramos, M., Guerreiro, C., Serra, F., Roda, D., Condon, O., Vieira, G.**

Introdução O termo Radiocirurgia (RC) descreve um tratamento que associa a tecnologia estereotáxica RC com a administração dum feixe de radiação externa, com uma dose elevada de radiação numa fração a um volume definido. A definição foi recentemente alargada até 5 frações, mantendo a indispensável precisão e acuidade, conferida pela localização estereotáxica (Ministério da Saúde, 2016). Esta técnica permite uma abordagem não invasiva e frequentemente aplicada no tratamento de lesões intracranianas, sendo atualmente recomendada por diretrizes clínicas, para tumores malignos ou benignos, assim como distúrbios neurológicos funcionais ou vasculares. A título de exemplo, estima-se que a prevalência de doentes com metástases cerebrais adequados para RC seja entre 3 e 4 por 100.000 habitantes. (NHS, 2013) O número de doentes selecionados tem aumentado progressivamente nos últimos anos devido ao carácter conservador do tratamento, aos resultados idênticos ou superiores aos conseguidos com cirurgia, à menor morbilidade terapêutica e aos mais baixos custos financeiros inerentes (Mascarenhas et al., 2005). Objetivos e Enquadramento O presente estudo tem como objetivo ilustrar a prática da RC estereotáxica cerebral na região do Algarve. Metodologia Pretende-se através de uma análise retrospectiva verificar os casos de doentes submetidos a RC após terem sido avaliados em consulta de decisão de equipa multidisciplinar, tendo em consideração as outras opções terapêuticas em alternativa e obedecendo a critérios de seleção clínicos de acordo com a evolução tecnológica nos cuidados de saúde. Resultados A análise demonstrou um aumento significativo na aplicação da técnica de RC cerebral na região do Algarve. Durante o período de estudo, observou-se um aumento progressivo na incidência deste tratamento. Conclusão A RC como modalidade terapêutica cada vez mais tem sido bem consolidada. Como perspetivas futuras seria relevante analisar o benefício da aplicação desta técnica de tratamento na região do Algarve.

## **Qualidade de vida e carga económica na doença de Parkinson** **Cunha, M.**

Objetivos e enquadramento: O objetivo geral: Determinar a qualidade de vida relacionada com a saúde (QVRS) e a carga económica em doentes com a doença de Parkinson (DP). Objetivos específicos são: 1) Analisar a QVRS em portugueses com a DP segundo fatores sociodemográficos, sintomas motores (voz, fala e deglutição) e sintomas não motores (ansiedade); 2) Identificar os preditores da QVRS na DP; 3) Analisar a carga económica da DP em Portugal. A DP é uma doença neurodegenerativa (de Lau & Breteler, 2006) que está associada a uma série de sintomas motores e não motores que levam à incapacidade progressiva e complicações graves, fatores que têm um impacto significativo na QVRS (Kadastik-Eerme et al., 2015; Martinez-Martin et al., 2011a; Martinez -Martin et al., 2011b; Rosqvist et al., 2021; Sanchez-Luengos et al., 2022; van Uem et al., 2016). Estes sintomas representam uma carga significativa também para a sociedade como um todo (financeira, social ou psicologicamente (Bovolenta et al., 2017) e para o sistema de saúde (Dodel et al., 2021). A tendência crescente da carga económica da DP a nível mundial indica que é um desafio crescente para a saúde global (Ou et al., 2021). Metodologia: Desenho do estudo: QVRS - População alvo: Doentes portugueses com DP; - Amostra: Cerca de 200 doentes; - Recolha de dados: Questionário. Carga económica - População-alvo: Pannel de médicos especialistas na doença (Neurologistas e Fisiatras); - Recolha de dados: Questionário. Análise de dados: Pretende-se realizar um cálculo da estatística descritiva, testes paramétricos e não paramétricos e uma regressão múltipla. Resultados (esperados): Este estudo está a ser implementado atualmente, pelo que ainda não existem resultados. Espera-se identificar uma relação entre a QVRS e sintomas não motores, como a ansiedade, bem como sintomas motores, que incluem fala, voz e deglutição. Antecipa-se, ainda, a existência de uma relação entre a QVRS, fatores clínicos (duração e gravidade da doença) e fatores sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, situação profissional e nível educacional) (Broen et al., 2018; Candel-Parra et al., 2022; Kadastik-Eerme et al., 2015; Kuhlman et al., 2019; Manor et al., 2009; Müller et al., 2013; van Hooren et al., 2016; Plowman-Prine et al., 2009; Prakash et al., 2016; Rosińczuk et al., 2019; Soh et al., 2011; Tarolli et al., 2020; Wu et al., 2014). Por último prevê-se que a carga económica em Portugal seja elevada, tendo em conta um único estudo anterior de Reese e colaboradores em 2011 em que os custos já eram elevados, e a tendência crescente de aumento dos custos a nível mundial (Kowal et al., 2013; Martínez-Martin et al., 2015; Weir et al., 2018).

## **MiYOSMART: A forma inteligente de tratar a miopia** **Campos, H.**

A miopia é um erro refrativo que afeta milhões de pessoas em todo o mundo e pode levar a patologias oftalmológicas, algumas delas graves e irreversíveis. Para a OMS, considerada a pandemia silenciosa do século XXI, estima-se que metade da população mundial será míope e que mais de mil milhões de pessoas serão altas míopes, no ano de 2050. Os hábitos de vida, o nível de escolaridade e o desenvolvimento tecnológico têm tido um grande impacto no aumento da prevalência de miopia nos diversos continentes. A MiYOSMART é uma lente oftálmica com uma tecnologia inovadora D.I.M.S. (Defocus Incorporated Multiple Segments) que abranda a progressão da miopia infantil e juvenil em cerca de 60%, segundo o estudo RCT publicado em 2020. Inúmeros estudos subsequentes têm validado esta eficácia, em diferentes etnias, faixas etárias e até em tratamento combinado com outros métodos terapêuticos, fazendo desta solução uma das mais eficazes e mais usadas em todo o mundo.

## **Inovar no Cuidar: Projeto Piloto de Telerreabilitação do Ombro** **Miguens, A., Pimenta, A., Almeida, C., Rodrigues, F., Nogueira, P., Branco, P.**

Os cuidados de saúde atravessam uma verdadeira revolução digital com a crescente integração da tecnologia nos processos, dando origem ao conceito de e-Health. A telerreabilitação surge como uma prática inovadora que incorpora as tecnologias de informação e comunicação, utilizando ferramentas validadas e técnicas eficazes para uma intervenção segura. Ao proporcionar um atendimento eficiente centrado no utente, otimiza a gestão do tempo, diminui a necessidade de deslocações e reduz as despesas associadas.

Este trabalho tem como objetivo divulgar o projeto piloto de Telerreabilitação do ombro implementado na Unidade Local de Saúde de São José. A população alvo é constituída pelos utentes submetidos a cirurgia do complexo articular do ombro e/ou com fraturas da extremidade superior do úmero, propostos para tratamento na fisioterapia do Hospital Curry Cabral, em regime ambulatório.

Definiram-se como critérios de inclusão a referência para tratamento compatível com a telerreabilitação; utentes com idade inferior a 80 anos, com competências cognitivas e de literacia em saúde que permitam a participação em telerreabilitação e com recurso a equipamento apropriado; com fratura e/ou cirurgia ocorridas há menos de 6 meses e com capacidade de realizar movimentos ativos, em amplitudes de movimento superiores a 50%.

São excluídos os utentes que recusam o tratamento remoto e aqueles cuja complexidade clínica exige que o processo de reabilitação seja realizado em unidade hospitalar.

O projeto comporta três fases. Uma primeira com fisioterapia presencial, a segunda em modelo misto e a terceira exclusivamente com sessões de telerreabilitação.

A Tabela de Constant e um questionário de satisfação são os principais instrumentos de avaliação utilizados.

Dado tratar-se de um projeto recente, não é possível a apresentação de resultados robustos, no entanto consta-se uma boa adesão. De salientar que, todas as etapas desde a conceção à implementação, mobilizaram uma equipa multidisciplinar, criando uma dinâmica que fortaleceu as relações entre os profissionais e optimizou os fluxos de trabalho, abrindo novos canais de comunicação, que se acredita será traduzido em valor para o utente.

## **Incidência do Torcicolo muscular congénito em bebés no Sul de Portugal: tipos, idade de diagnóstico e fatores de risco** **Vitorino, N., Minghelli, B.**

**INTRODUÇÃO:** O torcicolo muscular congénito, (TMC) é definido como uma contratura unilateral do músculo esternocleidomastóideo (ECM) que, em geral, se manifesta no período neonatal ou em lactentes. As crianças portadoras do TMC apresentam um desequilíbrio muscular a nível da musculatura do pescoço, apresentando maior força muscular no lado lesado. O TMC pode apresentar um nódulo palpável no músculo ECM e sem a presença deste nódulo, sendo denominado torcicolo muscular. Existe ainda o torcicolo postural, onde não existe rigidez nem tumor no músculo ECM.

**OBJETIVOS E ENQUADRAMENTO:** Este estudo teve como objetivo verificar a incidência do torcicolo em bebés até aos 6 meses de idade, nascidos no sul de Portugal no Centro Hospitalar Universitário do Algarve, unidade de Portimão, durante um período de 5 anos (janeiro de 2016 a dezembro de 2020), na consulta de Fisiatria pediátrica.

**METODOLOGIA:** A população foi constituída por 6565 lactentes nascidos no sul de Portugal (Algarve) entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020, no Centro Hospitalar Universitário do Algarve (CHUA), unidade de Portimão.

Das crianças nascidas neste período, foram diagnosticadas com torcicolo muscular congénito (TMC) pela consulta de fisiatria pediátrica do CHUA-Unidade de Portimão, 118 crianças.

**ANÁLISE DOS DADOS:** A análise estatística foi realizada com o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 28.0. (Armonk, NY, EUA: IBM Corp). Primeiramente, foram obtidos dados referentes à estatística descritiva de todas as variáveis do estudo, por meio de medidas de tendência central e dispersão. Para a inferência estatística das variáveis qualitativas foi utilizado o teste Qui-Quadrado de Independência, por meio de tabelas de contingência. Em todas as análises inferenciais, a significância estatística foi fixada em 0,05. A Proporção de Incidência (PI) foi calculada através da divisão do número total de lactentes que tiveram torcicolo pelo número de crianças nascidas a cada ano e nos últimos 5 anos

**RESULTADOS:** A incidência do torcicolo foi de 1,5%. O sexo masculino foi dominante 77 (65,3%) e sexo feminino com 41 (34,7%). A lateralidade do torcicolo foi de 57 (48,3%) diagnosticados à direita e 61 (51,7%) à esquerda. A plagiocéfalia esteve presente em 48 (40,7%) dos bebés com torcicolo e ausente em 63 (53,4%). 7 (5,9%) sem referência no processo clínico. A lateralidade da plagiocéfalia foi dominante à direita 27 (56,3%) e à esquerda com 19 (39,6%) à esquerda.

A apresentação fetal foi cefálica na maioria dos partos (106; 89,8%), com apenas 9 (7,6%) com apresentação pélvica e 3 (2,5%) sem referência no processo clínico.

O tipo de torcicolo dominante foi o postural com 53 (44,9%), 37 (31,4%) o torcicolo muscular e 28 (23,7%), o torcicolo congénito.

**DISCUSSÃO:** Os dados apresentados revelaram uma baixa incidência de CMT em bebés que foram à consulta no período de 5 anos (1,5%), sendo 2018 o ano com maior incidência com 2,7% e em 2017 registou-se a menor incidência com 1,3%. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Cheng et al. [14], que verificaram 624 casos de torcicolo em bebés nascidos na China durante um período de 7 anos e cuja incidência foi de 1,3%. Considerando apenas os bebés com diagnóstico de torcicolo, a maioria nasceu de parto vaginal espontâneo (48%), mas não foi possível cumprir as condições de aplicabilidade do teste estatístico para verificar a possibilidade de obtenção de significância estatística. Estes dados são contrários aos encontrados em estudos realizados no centro de Portugal (Coimbra), entre 2008 e 2011 [19], e no norte de Portugal (Porto), entre 2012 e 2014 [4], onde se verificou o predomínio do parto com valores de 73%, em ambos os estudos, com maior incidência de parto instrumentado por ventosa ou fórceps.

A apresentação cefálica foi verificada na maioria dos partos (90%) e apenas 8% dos bebés diagnosticados com torcicolo, nasceram com apresentação pélvica, dados inferiores ao apresentado em estudos nacionais, em que a apresentação pélvica foi verificada em 21% dos bebés com torcicolo [4,19]. O baixo número de nascimentos com apresentação pélvica, pode ser devido ao facto de que há uma tendência crescente entre os obstetras, em recomendar a cesariana quando o feto tem apresentação pélvica [19].

A maioria dos bebés com diagnóstico de torcicolo era do sexo masculino (65%), dados semelhantes aos encontrados no estudo de Bastos et al. [19] (67%) e no estudo de Petronic et al. [1]. No entanto, no estudo de Amaral et al. [4], não houve grande diferença quanto ao género, sendo 51% masculino e 49% feminino.

O torcicolo postural foi o mais prevalente (45%), dados que divergem dos resultados obtidos em outros estudos e que apresentam maior número de bebés classificados com torcicolo congénito, com presença de nódulo e torcicolo muscular [19,23]. Cheng et al. [23] encontraram maior percentagem no torcicolo congénito com nódulo (55%), em relação ao torcicolo muscular (34%) e postural (11%) em 821 bebés. Os dados obtidos no estudo de Ho et al. [22] revelaram uma prevalência de 36% de torcicolo com nódulo em 91 bebés. O estudo de Amaral et al. [4] verificaram a presença de torcicolo com presença de nódulo em 13% dos bebés, e o torcicolo muscular foi observado em 21% dos bebés. A confiabilidade do diagnóstico do tipo de torcicolo pode desempenhar um papel importante nas diferenças entre os estudos.

Quanto à lateralidade, observou-se diferença de apenas 3,4% entre os lados direito e esquerdo, sendo este último o mais prevalente (51,7%), dados muito próximos aos obtidos no estudo de Bastos et al. [19] (52,8% dos casos eram do lado esquerdo) e os de Ho et al. [22] (50,5%). O estudo de Amaral et al. [4] observaram uma distribuição igualitária entre os lados. O estudo de Petronic et al. [1] revelaram maior predominância da lateralidade direita, mas também com pouca diferença em termos percentuais.

A plagiocéfalia esteve presente em menos da metade dos bebés com torcicolo (41%), com predominância maior no torcicolo muscular (64%). Dados obtidos na região centro de Portugal [19] mostram uma maior percentagem de plagiocéfalia associada ao torcicolo (51%).

A média de idade no momento do diagnóstico de bebés com torcicolo foi inferior a 3 meses de idade. Dados do estudo Ho et al. [22], que avaliaram a presença de torcicolo ocorrido entre 1994 e 1997, revelaram que a média de diagnóstico foi de 2 meses de idade. Bastos et al. [19] revelaram que a primeira consulta de diagnóstico ocorreu entre as 2 semanas de idade, até quase 4 anos de idade, sendo a maioria realizada em bebés com menos de 6 meses (77%) e no estudo de Amaral et al. [20], a média foi menor aos 3 meses (11,6 semanas).

No presente estudo, a maioria dos casos de torcicolo congénito foi diagnosticada em bebés até 1 mês de idade (57%), e a maioria dos casos de torcicolo postural foi diagnosticada em bebés com mais de três meses (45%), o torcicolo muscular foi diagnosticado em idades acima de 2 meses (65%).

**CONCLUSÕES:** Os dados obtidos neste estudo verificaram uma incidência de torcicolo congénito de 1,5% em 6565 bebés nascidos num hospital do sul de Portugal entre 2016 e 2020, sendo o torcicolo postural o mais prevalente. O sexo do bebé, o tipo de parto e a apresentação fetal durante o parto não apresentaram associação estatisticamente significativa com a presença de torcicolo. Como a maioria dos torcicolos posturais foi diagnosticada em bebés com mais de três meses de idade, há um intervalo de oportunidade para intervir o mais cedo possível para prevenir esse tipo de torcicolo.

## **Comunicação segura na transição de cuidados em Fisioterapia** **Palma, A., Diniz, A., Pimenta, C., Mendes, C., Ramos, S.**

Introdução A comunicação entre profissionais de saúde é essencial para cuidados seguros e de qualidade (Joint Commission International, 2018; Santos et al., 2010; Scott et al., 2017). Falhas de comunicação na transição de cuidados são uma das principais causas de incidentes de segurança do doente, podendo causar dano ou morte (Joint Commission International, 2017, 2018). Nas áreas de diagnóstico e terapêutica, estes incidentes também podem ocorrer. O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 elenca a comunicação como um dos seus pilares (Ministério da Saúde, 2021). As boas práticas para a comunicação em saúde recomendam o uso de uma ferramenta estruturada de comunicação (WHO, 2007, 2021). O fisioterapeuta desenvolve a sua atividade integrado na equipa de saúde, em plena autonomia profissional, sendo responsável por todo o processo de fisioterapia (Regulamento No 490/2023, 2023). A comunicação eficaz e segura, intra e interdisciplinar, é fundamental para a qualidade e continuidade de cuidados. Objetivos Divulgar as estratégias desenvolvidas para melhorar a eficácia e segurança da comunicação, na transição de cuidados, em fisioterapia. Metodologia Relato de experiência na implementação de um projeto com recurso à metodologia PDSA (Plan, Do, Study, Act) para melhoria da comunicação na transição de cuidados em fisioterapia na Unidade Local de Saúde São José. Abordagem descritivo-compreensiva (Franklin et al., 2021; Sandelowski, 2010) Resultados No diagnóstico de situação foram identificados os momentos críticos que comprometem a comunicação segura na transição de cuidados de fisioterapia e mediante a revisão da literatura foi selecionada, adaptada e implementada a ferramenta ISBAR, de acordo com a recomendação da Direção-Geral da Saúde (Direção Geral da Saúde, 2017) Foi realizada formação, definidos elementos de apoio e auditoria. A adesão, bem como as dificuldades e constrangimentos, foram avaliados por um questionário, que mostrou que a ISBAR é utilizada sistematicamente (100%) em todas as unidades com apoio da fisioterapia aos fins-de-semana, existindo menor adesão durante a semana (68,9%). Conclusão: Apesar da boa adesão aos fins-de-semana a equipa sugere mais formação e necessidade de atualizar e melhorar esta ferramenta adaptando-a à fisioterapia.

## **Jogo SériO e fisioterapia na abordagem ao equilíbrio e risco de queda em idosos na Comunidade: projeto de investigação** **Tomé, A., Fontes, A, Pais, S., Tomás, M., Rosa, M.**

Introdução: O envelhecimento é um processo natural, associado a declínio da capacidade funcional com perda de equilíbrio, associado a elevado risco de queda. A evidência científica demonstra benefícios positivos de estratégias multifatoriais, como exercício e ações educativas, na prevenção desse declínio. Contudo, muitas vezes o exercício parece não se ajustar a todas as pessoas idosas e a utilização de jogo ou estratégias de jogo, surge como uma proposta de intervenção alternativa. O jogo sériO deve ser desenhado e concebido para o propósito a que se destina. Objetivo: Co-desenvolver e explorar o efeito de uma intervenção multifatorial recorrendo a mecânicas e elementos de jogo analógico específico, para a melhoria da performance física relacionada com o equilíbrio e risco de queda, na pessoa idosa, com 65 ou mais anos de idade na comunidade. Metodologia: Projeto destinado à pessoa idosa com 65 ou mais anos de idade, na comunidade da Região do Algarve. Inclui a realização de 4 estudos: observacional, co design de jogo analógico; estudo piloto e de intervenção (grupo de intervenção e dois grupos controlo - um a realizar exercício e outro a participar em sessões educativas). Resultados: A confirmarem-se as hipóteses do estudo, esta investigação será um coadjuvante da validação da intervenção baseada no jogo, no equilíbrio e risco de queda, na pessoa idosa, com 65 ou mais anos de idade. Conclusão e discussão: Conhecer a população onde iremos intervir permitirá estabelecer adequadamente a planificação dos estudos subsequentes e intervenção. A co-criação do jogo de intervenção, desenhado especificamente para o objetivo a que se propõe, utilizando metodologia colaborativa, representa um valor acrescentado na promoção da gamificação e do jogo em terapia, num contexto privilegiado. A realização de um estudo piloto, permitirá aferir necessidades de ajustamento no jogo e sua prototipagem e na planificação do estudo de intervenção final. Do estudo final, é esperado um contributo para o desenho de um novo protocolo de intervenção específica, utilizando jogo analógico (desenhado com o propósito do treino de equilíbrio e diminuição do risco de queda entre os idosos) assim como, evidenciando resultados superiores ou idênticos comparativamente às intervenções convencionais, baseadas no exercício ou em estratégias educativas.


# e-Posters

utilize o link/QRcode  
para consultar os e-Posters

QR Code



▶ [link e-Posters](#)



# II Jornadas dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica ULS Algarve EPE

**17 e 18 maio | 2024**

Grande Auditório - Campus de Gambelas  
Universidade do Algarve