



Associação
Portuguesa de
Fisioterapeutas

48 ANOS
DE AFIRMAÇÃO
PROFISSIONAL

fisio

BOLETIM INFORMATIVO Nº 03 | SETEMBRO 2008

Esperamos por si!

70 LISBOA, 18 A 19 DE NOVEMBRO DE 2008
Congresso Nacional de
Fisioterapeutas



04 PÁG **FORMAÇÃO
PEDAGÓGICA INICIAL
DE FORMADORES**

08 PÁG **ALTERAÇÃO AO REGIME
DA RESPONSABILIDADE CIVIL
EXTRACONTRATUAL DO ESTADO**

03

EDITORIAL

04

FORMAÇÃO PEDAGÓGICA INICIAL DE FORMADORES – 92 HORAS

07

FITNESS, FUNCIONALIDADE, FISIOTERAPIA E CONDIÇÃO FÍSICA

08

ALTERAÇÃO AO REGIME DA RESPONSABILIDADE CÍVIL EXTRA-CONTRATUAL DO ESTADO

10

25º ANIVERSÁRIO DO GRUPO DE INTERESSE DA FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER

11

A MULHER E A SEXUALIDADE

13

CURSO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA BASEADO NA EVIDÊNCIA

14

CURSO DE TOQUE NO BÉBÉ

15

1º PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA NO ENVELHECIMENTO

17

1º CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA EM PEDIATRIA

20

CURSO MCCONNELL DISFUNÇÕES PATELO-FEMURAIS

23

REVISTA PORTUGUESA DE FISIOTERAPIA NO DESPORTO

24

TECARTERAPIA ELECTROTERAPIA POR CORRENTES ELÉCTRICAS DE RÁDIO FREQUÊNCIA

26

O 7º CONGRESSO NACIONAL DE FISIOTERAPEUTAS

TOME NOTA

FORMAÇÃO

- Os cheques devem ser passados à ordem de "Associação Portuguesa de Fisioterapeutas";
- A ordenação dos participantes para a frequência das Acções de Formação, será feita através da ordem de chegada das fichas de inscrição, a não ser que sejam apresentadas critérios específicos;
- Em caso de desistência de uma Acção de Formação, a importância da inscrição apenas será devolvida se a vaga for preenchida.

SÓCIOS

- O preço de sócio destina-se aos sócios com quotas actualizadas.

NÃO SÓCIOS

- Para a sua participação em cursos, é obrigatória a apresentação de documento comprovativo da titularidade do curso de Fisioterapia;
- Só serão aceites se as vagas não forem totalmente preenchidas por sócios da APF.

CONTACTOS COM A APF

Associação Portuguesa de Fisioterapeutas
Rua João Villaret, 285 A
Urbanização Terplana
2785-679 S. Domingos de Rana

Tel. 21 452 41 56
Fax 21 452 89 22
E-mail: apfisio@apfisio.pt
Web: www.apfisio.pt

Horário de Atendimento
2ª a 6ª das 10/13H e das 14/19H

FICHA TÉCNICA

fisio

Boletim Informativo APF
Ano I - n.º 3 - Setembro/2008

Director
Isabel de Souza Guerra

Coordenação Editorial
Vitor Fernandes
Pedro Rebelo

Conselho Editorial
Conselho Directivo Nacional
Consultor Jurídico APF
APF Região Norte
Grupos de Interesse:
G.I.H. / F.M.A.
G.I.F.C.R.
G.I.F.S.M.
G.I.F.D.
G.I.F.N.
G.I.F.P.
G.I.P.P.
G.I.T.M.
G.I.E.

Colaboraram nesta Edição
Luís Ribeiro

Publicidade
APF: prebelo@apfisio.pt
Pregão: ana.ramos@pregaomark.pt

Propriedade e edição
Associação Portuguesa de Fisioterapeutas
Rua João Villaret, 285 A
Urbanização Terplana
2785-679 S. Domingos de Rana

Impressão
Colprinter - Indústria Gráfica, Lda

Depósito Legal
n.º 000 000/08

Periodicidade
Bimestral

Tiragem
2500 exemplares

Distribuição
Gratuita aos sócios da APF



Isabel de Souza Guerra
Presidente da APF

Caros colegas,

Este boletim sairá quando grande parte dos fisioterapeutas portugueses e mundiais terão de alguma forma comemorado o Dia Mundial da Fisioterapia. Pretendeu-se que o dia 8 de Setembro, que foi designado por ser o dia da fundação da Confederação Mundial de Fisioterapia, marcasse a unidade e a solidariedade da comunidade dos fisioterapeutas à volta do mundo.

A WCPT estimula a que este dia seja usado para reconhecer o trabalho realizado pelos fisioterapeutas em prol dos seus doentes e da comunidade e para apoiar os seus esforços na promoção da profissão e no seu desenvolvimento.

Apesar da existência deste dia mundial, muitos Países, entre os quais Portugal optaram por criar e festejar também um dia, Dia Nacional da Fisioterapia, que entre nós é comemorado a 12 de Novembro, encontrando-se incluído na semana a que chamámos a Semana da Fisioterapia.

Este ano, escolhemos exactamente esta semana para situar o **7º Congresso Nacional de Fisioterapeutas**, que se realiza de 13 a 15 de Novembro na Universidade Católica como já foi amplamente noticiado e divulgado.

Pretendemos promover o reencontro dos fisioterapeutas e a partilha e actualização de conhecimentos, procurando que sejam abordados os mais recentes desenvolvimentos da Fisioterapia no que respeita ao exercício profissional, a investigação, a educação, tendo como finalidade a saúde e o bem-estar e o interesse dos utentes.

A Comissão Científica e a Comissão Organizadora do Congresso têm trabalhado arduamente no sentido de oferecerem um programa científico e social atractivo, esperando-se a adesão de grande número de fisioterapeutas. Para alguns será certamente a primeira vez que contactam com a grande comunidade da fisioterapia nacional, para outros será ocasião de reencontro como velhos amigos e colegas.

É pois o momento de fazerem as vossas inscrições, para este grande encontro dos Fisioterapeutas Portugueses! Até lá!

Isabel de Souza Guerra
Presidente da APF

FORMAÇÃO PEDAGÓGICA INICIAL DE FORMADORES – 92 HORAS

CURSO HOMOLOGADO PELO IEFP

HORÁRIO PÓS LABORAL, SEXTAS E SÁBADOS, EM OUT., NOV. E DEZ. '08
LISBOA - ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DA CRUZ VERMELHA PORTUGUESA



OBJECTIVOS GERAIS

- Proporcionar aos participantes o desenvolvimento de competências de modo a que no final da formação estes sejam capazes de planear, desenvolver e avaliar sessões de ensino-aprendizagem;
- Aperfeiçoar as características individuais de cada participante por forma a que possa desempenhar eficazmente a função de formador;
- Introduzir os participantes nas técnicas de animação de grupos em formação;

OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar os sistemas de formação;
- Discriminar as competências exigíveis ao formador nos sistemas em que intervém;
- Definir objectivos pedagógicos, em termos operacionais;
- Aplicar dos métodos e das técnicas pedagógicas mais adequados aos objetivos, aos públicos-alvo e ao contexto de formação;
- Conceber os recursos didácticos em suportes diversificados, em função da estratégia pedagógica adoptada;
- Construção e aplicação de instrumentos de avaliação, em função dos objetivos previamente definidos, que permitam verificar e controlar os resultados da aprendizagem, a eficiência e a eficácia da formação;
- Elaborar um plano de sessão de formação;

- Estabelecer uma relação pedagógica facilitadora dos processos de aprendizagem;
- Reflectir sobre os sistemas de formação, através de: Apresentação de críticas, sugestões e propostas, que possam contribuir para a melhoria dos sistemas de formação, ao nível técnico-pedagógico e/ou organizacional.

DESTINATÁRIOS

- Formadores com experiência ou em início de carreira pedagógica que necessitem desenvolver competências no domínio pedagógico-didáctico;
- Responsáveis e técnicos de formação com disponibilidade e interesse em intervir em acções de formação;
- Licenciados ou com frequência final de Licenciatura ou Bacharelato.

MODALIDADE DA FORMAÇÃO

Formação Inicial

FORMAS DE ORGANIZAÇÃO

A Formação é presencial, realizada em sala equipada para o efeito, com componente Teórica e Prática Simulada.

METODOLOGIA DE FORMAÇÃO

Favorecer o processo de aprendizagem devendo, sempre que possível:

- Partir do que é conhecido para o desconhecido e do concreto para o mais abstracto.
- Considerar os conhecimentos, capacidades e atitudes já adquiridas, por cada participante, com vista ao desenvolvimento de novas ideias, conceitos, relações, processos e realizações.
- Diversificar os estímulos propostos aos participantes.
- Implicar os participantes, desenvolvendo actividades de forma sistemática, actividades individuais e em (sub)grupo(s).
- Comunicar de forma clara, simples, concisa e atractiva, aliando o significado do que é dito com a representação mais usual.
- Realçar os processos e as conexões do que é dito, mostrado, experimentado ou vivenciado.

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A avaliação das aprendizagens será feita de forma contínua, por cada formador/a interveniente, mediante a observação dos participantes, nos planos dos saberes e dos comportamentos, em contexto de formação.

A Avaliação Sumativa será efectuada através da Autoscopia Final e apresentação da Proposta de Intervenção Pedagógica (PIP).

Ficha de Inscrição FORMAÇÃO PEDAGÓGICA INICIAL DE FORMADORES

Nome		Nº de Sócio	
Morada			
Cod. Postal	Tlm.:	Tel.	
Local trabalho		Tel.	
E-mail:			
Pretendo inscrever-me no Curso: <input checked="" type="checkbox"/> Formação Pedagógica Inicial de Formadores (Out, Nov e Dez. '08)			
Junto envio Cheque: Fotocópia do BI e NIF, Fotocópia do Certificado de Habilitações, CV e 1 Foto (Tipo Passe)			
Nº Cheque	do Banco	no valor de € de ____/____/____	
Nº Cheque	do Banco	no valor de € de ____/____/____	
Nº Cheque	do Banco	no valor de € de ____/____/____	
Data: ____/____/____		Assinatura: _____	

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

MÓDULOS	HORAS
I - O Formador face aos Sistemas e Contextos de Formação <ul style="list-style-type: none"> • Funções/Competências do Formador; • O Perfil do Formador: competências e capacidades; • Condições e Factores Facilitadores de Aprendizagem 	4
II - Teorias, Factores e Processos de Aprendizagem <ul style="list-style-type: none"> • Conceitos e características da aprendizagem; • Leis e mecanismos da aprendizagem; • A aprendizagem em termos de aquisição de conhecimentos e de mudanças de comportamentos e atitudes. 	4
III - Relação Pedagógica, Animação de Grupos em Formação <ul style="list-style-type: none"> • A organização do meio físico; • Métodos e técnicas de dinamização; • Estilos de animação mais ajustados aos diversos tipos de situações; • A interacção com os participantes; • As atitudes de comunicação; • Os comportamentos induzidos; • A dinamização e a participação do grupo; • A gestão do tempo 	12
IV - Autoscopias Iniciais <ul style="list-style-type: none"> • Objectivos da Autoscopia; • Elaboração de Sessões de Formação Simulada; • Análise e Auto-Análise das Simulações Realizadas. 	12
V - Métodos e Técnicas Pedagógicas <ul style="list-style-type: none"> • Caracterização dos métodos e técnicas pedagógicas mais utilizados na formação; • Métodos: expositivo, interrogativo, demonstrativo e activo; • Características da comunicação pedagógica nos métodos activos e não activos. 	12
VI - Definição e Estruturação dos Objectivos Pedagógicos <ul style="list-style-type: none"> • Identificar e Definir Objectivos Pedagógicos; • Objectivos Operacionais; /As Áreas do Saber; 	4
VII - Avaliação da Aprendizagem <ul style="list-style-type: none"> • Conceito, finalidades e objectos de avaliação; • Critérios de avaliação; • Tipos de avaliação: quanto ao processo e quanto ao momento; • Escalas de classificação; • Subjectividade da avaliação 	4
VIII - Recursos Didácticos na Formação e as Novas Tecnologias de Informação e Comunicação <ul style="list-style-type: none"> • Selecção, elaboração e exploração de audiovisuais na formação; • Aplicação das novas tecnologias de informação e comunicação. 	8
IX - Planificação da Formação e o Plano de Sessão <ul style="list-style-type: none"> • A elaboração de um plano de formação; • Etapas de um plano; • Planificação de um plano de formação; • Elaboração de um plano de sessão. 	8
X - Avaliação da Formação <ul style="list-style-type: none"> • Critérios de eficácia da formação; • Análise evolutiva dos resultados de formação; • Tipos de desvios e acções de regulação; • Instrumentos de avaliação da formação. 	4
XI - Autoscopias Finais <ul style="list-style-type: none"> • Elaboração de uma sessão de formação simulada; • Auto e Hetero-Análise dos desempenhos e identificação das competências pedagógicas favoráveis à actividade formativa. 	19
XII - Avaliação Final	1
TOTAL DE HORAS	92

DURAÇÃO

92 horas

DATAS E HORÁRIO

- Sextas-feiras, das 18h às 22h, nos dias 3, 10, 17, 24 e 31 de Outubro, 7, 21 e 28 de Novembro e 12 de Dezembro;

- Sábados, das 9,30h às 13,30h e das 14,30h às 17,30h, nos dias 4, 11, 18 e 25 de Outubro, 8, 22 e 29 de Novembro e 13 de Dezembro.

Nº DE PARTICIPANTES

Este curso será limitado a 16 participantes.

LOCAL

Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa Avenida de Ceuta, Edifício UrbiCeuta, Lisboa.

PREÇO

Sócios da APF: 370 €. Não Sócios da APF: 500 €.

Possibilidade de efectuar o pagamento através de 3 cheques pré datados, a descontar nos dias 30 de Setembro, Outubro e Novembro

DATA LIMITE PARA INSCRIÇÃO:

30 Set. '08

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA EFECTUAR A INSCRIÇÃO

- Fotocópia do BI e NIF;
- Fotocópia do Certificado de Habilitações;
- CV;
- 1 Foto (Tipo Passe).

ORGANIZAÇÃO

CDN - APF

FITNESS, FUNCIONALIDADE, FISIOTERAPIA E CONDIÇÃO FÍSICA

Como profissão em constante evolução, a Fisioterapia encontra-se permanentemente frente a novos desafios face a um corpo de conhecimentos também em permanente expansão. É também esta constante evolução que nos desafia continuamente a demonstrar novos conhecimentos, novas competências e novas práticas mais eficazes na intervenção específica na área da saúde e bem-estar, áreas que por excelência muito dignamente também representamos profissionalmente. É a capacidade de demonstrar competência que nos torna ou não profissionais de excelência e não apenas a aquisição de um diploma ou certificado.

Uma das áreas de conhecimento, cuja intervenção, é a área do fitness. Fitness ou condição física, ou mais correctamente aptidão física pela plasticidade que o conceito encerra, é um conjunto de capacidades que permitem a uma pessoa satisfazer com êxito as exigências físicas presentes e potenciais da vida quotidiana. As exigências físicas podem ser impostas pelo trabalho, rotina quotidiana, exercício e por situações de emergência. Caracteriza as potencialidades de resposta e integração de um indivíduo, no âmbito bio-motor, face ao seu envolvimento bio-social. Recentemente foi conceptualizado como um multifacetado continuum. Existem 5 componentes do fitness relacionados com a saúde: força muscular, resistência muscular, capacidade aeróbia, flexibilidade e composição corporal. A totalidade destes 5 componentes deve medir-se quando se avalia o "Fitness Total" ou "Fitness Global", definido como qualidade de vida óptima. Esta "qualidade de vida mais elevada" inclui componentes

intelectuais, sociais, espirituais e físicas, componentes estes interrelacionados e condicionando-se mutuamente. Assim, a condição física engloba aspectos relacionados com a saúde e aspectos relacionados com a performance e avalia-se através de testes de medição da composição corporal, força máxima, força resistência, flexibilidade e resistência cárdio-respiratória. Parece óbvio que estas componentes do fitness relacionado com a saúde sejam também do conhecimento e competência dos Fisioterapeutas, especialmente se a nível curricular esse conhecimento lhes for possível de adquirir. E de momento já existem currículos com esse conhecimento, para quem a curiosidade científica motivar para a aquisição de mais conhecimentos a bem da maior competência e eficácia.

Não confundamos no entanto os extremos deste conceito. Uma má condição física pode impossibilitar a funcionalidade de qualquer indivíduo, enquanto que uma excelente condição física capacita aquele que a possui para o exercício físico (termo utilizado para identificar a actividade física com níveis mais elevados de intensidade de esforço). Exercício físico é uma parte da actividade planificada, estruturada e repetitiva que tem como objectivo final ou intermédio a manutenção e melhoria do fitness ou de alguma das suas componentes e para obter a sua melhor performance é preciso treinar. Este extremo da condição física que envolve o treino, a metodologia do treino e a melhor performance, já ultrapassou a funcionalidade e é por isso mesmo da competência de profissionais na área do exercício físico com formação inquestioná-

vel e competência que até agora pelo menos os currículos na área da Fisioterapia não possuem nem têm de possuir. Portanto se no extremo de menor aptidão física, parece inquestionável a competência e responsabilidade do fisioterapeuta, também parecerá pouco questionável que o extremo oposto seja da melhor responsabilidade dos profissionais do desporto e exercício físico. Entre os extremos não existem paredes, divisórias, muros, estatutos ou outros limites que delimitem áreas de conhecimento e prática. Os "limites" são, até que novos conhecimentos ou políticas ideológicas surjam, definidos pelo conhecimento adquirido e demonstrado pelos respectivos profissionais. A bem dos melhores níveis de saúde, funcionalidade e motricidade dos nossos utentes!

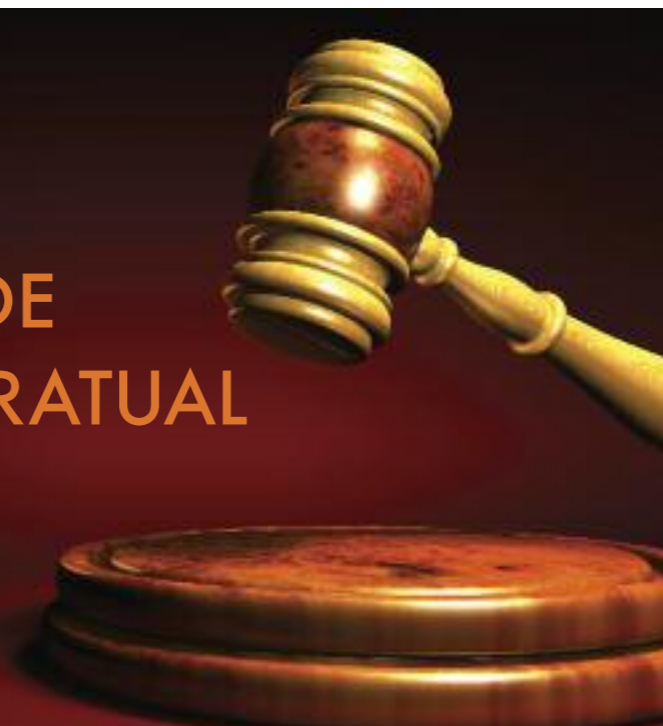
Sócio APF 590



ALTERAÇÃO AO REGIME DA RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRA CONTRATUAL DO ESTADO.

FILIPE CAMEJO *

* Consultor Jurídico da APF



Nestes tempos de transição, em que muito se espera de novos regimes jurídicos já iniciados, mas ainda, ou não finalizados, ou não regulamentados, logo, objecto de alguma expectativa para que se possa fazer uma análise global dos mesmos e, conseqüentemente, das suas repercussões na profissão/actividade de fisioterapia, ou de outros cuja publicação/novidade, não me compete, seguramente, fazer, é permitido a todos nós reflectir um pouco sobre alguns temas que, directa ou indirectamente, se reflectem no âmbito profissional.

A Lei nº 67/2007, de 31 de Dezembro, aprovou o Regime da Responsabilidade Civil Extracontratual do Estado e Demais Entidades Públicas, a qual, pese embora salvaguarde os regimes especiais de responsabilidade civil por danos decorrentes do exercício da função administrativa, conforme seu artigo 2º, prevalece sobre qualquer remissão legal para o regime de responsabilidade civil extracontratual de direito privado aplicável a pessoas colectivas de direito público.

Pese embora já de 2007, por força de alguns pedidos de esclarecimento sobre esta matéria que têm chegado à APF, e que foram respondidos, houve por bem publicá-la de forma mais ampla do que, apenas, no contexto da resposta directa ao peticionário.

Foi um tema que ao tempo da sua entrada em vigor suscitou alguma polémica, o que, em princípio, deveria ter determinado uma imediata reacção, que só não surgiu porque, no fundo, ela apenas abrange ou poderá abranger aqueles profissionais que, directa ou indirectamente, prestam funções, agora, independentemente da natureza jus laboral, com instituições públicas do Serviço Nacional de Saúde, também estas, independentemente da sua natureza jurídica.

Em suma, trata-se de matéria com repercussão directa no âmbito das repercussões que possam resultar, neste contexto, da realização de cuidados de saúde.

Assim, conforme seu âmbito de aplicação, a mesma aplica-se à responsabilidade civil extracontratual do Estado e das demais pessoas colectivas de direito público por danos resultantes do exercício da função legislativa, jurisdicional e administrativa.

Sendo que correspondem ao exercício da função administrativa as acções e omissões adoptadas no exercício de prerrogativas de poder público ou reguladas por disposições ou princípios de direito administrativo.

Regulando ainda a lei a responsabilidade civil dos titulares de órgãos, funcionários e agentes públicos por danos decorrentes de acções ou omissões adoptadas no exercício das funções administrativa e jurisdicional e por causa desse exercício.

As disposições da lei são ainda aplicáveis à responsabilidade civil dos demais trabalhadores ao serviço das entidades abrangidas, considerando-se extensivas a estes as referências feitas aos titulares de órgãos, funcionários e agentes.

Conforme o seu artigo 2º, consideram-se especiais os danos ou encargos que incidam sobre uma pessoa ou um grupo, sem afectarem a generalidade das pessoas, e anormais os que, ultrapassando os custos próprios da vida em sociedade, mereçam, pela sua gravidade, tutela do direito.

Pelo que, quem esteja obrigado a reparar um dano, segundo o disposto na presente lei, deve reconstituir a situação que existiria se não se tivesse verificado o evento que obriga à reparação, a qual deve ser alvo de indemnização, fixada em dinheiro quando a reconstituição natural não seja possível, não repare integralmente os danos ou seja excessivamente onerosa.

Responsabilidade que compreende os danos patrimoniais e não patrimoniais, bem como os danos já produzidos e os danos futuros, nos termos gerais de direito.

O direito à indemnização por responsabilidade civil extracontratual do Estado, das demais pessoas colectivas de direito público e dos titulares dos respectivos órgãos, funcionários e agentes bem como o direito de regresso prescrevem nos termos do artigo 498.º do Código Civil, ou seja, no prazo de três anos após conhecimento pelo lesado do direito que lhe compete.

Prazo que é, obviamente, extensível, à prescrição relativamente à obrigação do exercício do direito de regresso, previsto no artigo 6º, o qual deve existir, sem prejuízo do procedimento disciplinar a que haja lugar.

No que a um hospital, independentemente da sua natureza jurídica directamente diz respeito, e no que à responsabilidade civil por danos decorrentes do exercício da função administrativa, o Estado e as demais pessoas colectivas de direito público são exclusivamente responsáveis pelos danos que resultem de acções ou omissões ilícitas, cometidas com culpa leve, pelos titulares dos seus órgãos, funcionários ou agentes, no exercício da função administrativa e por causa desse exercício, sendo que essa responsabilidade mantém-se mesmo quando os danos não tenham resultado do comportamento concreto de um titular de órgão, funcionário ou agente determinado, ou não seja possível provar a autoria pessoal da acção ou omissão, mas devam ser atribuídos a um funcionamento anormal do serviço (Existe funcionamento anormal do serviço quando, atendendo às circunstâncias e a padrões médios de resultado, fosse razoavelmente exigível ao serviço uma acção susceptível de evitar os danos produzidos).

Os titulares de órgãos, funcionários e agentes são responsáveis pelos danos que resultem de acções ou omissões ilícitas, por eles cometidas com dolo ou com diligência e zelo manifestamente inferiores àqueles a que se encontravam obrigados em razão do cargo.

O Estado e as demais pessoas colectivas de direito público são responsáveis de forma solidária com os respectivos titulares de órgãos, funcionários e agentes, se as acções ou omissões referidas tiverem sido cometidas por estes no exercício das suas funções e por causa desse exercício.

Sempre que satisfaçam qualquer indemnização, o Estado e as demais pessoas colectivas de direito público gozam de direito de regresso contra os titulares de órgãos, funcionários ou agentes responsáveis, competindo aos titulares de poderes de direcção, de supervisão, de superintendência ou de tutela adoptar as providências necessárias à efectivação daquele direito, sem prejuízo do eventual procedimento disciplinar.

O grau de culpa na acção ou omissão, no que aos titulares de órgãos, funcionários e agentes respeita, deve ser apreciada pela diligência e aptidão que seja razoável exigir, em função das circunstâncias de cada caso, de um titular de órgão, funcionário ou agente zeloso e cumpridor.

Sem prejuízo da demonstração de dolo ou culpa grave, presume-se a existência de culpa leve na prática de actos jurídicos ilícitos.

Responsabilidade pelo risco

Quanto à responsabilidade pelo risco, artigo 11º, o Estado e as demais pessoas colectivas de direito público respondem pelos danos decorrentes de actividades, coisas ou serviços administrativos especialmente

perigosos, salvo quando, nos termos gerais, se prove que houve força maior ou concorrência de culpa do lesado, podendo o tribunal, neste último caso, tendo em conta todas as circunstâncias, reduzir ou excluir a indemnização.

Sem prejuízo pelo disposto supra, conforme artigo 16º, o Estado e as demais pessoas colectivas de direito público indemnizam os particulares a quem, por razões de interesse público, imponham encargos ou causem danos

especiais e anormais, devendo, para o cálculo da indemnização, atender-se, designadamente, ao grau de afectação do conteúdo substancial do direito ou interesse violado ou sacrificado.

Ou seja, no que à novidade deve ser trazido, e em primeiro lugar, temos a responsabilização do agente que tenha provocado um dano, com exercício obrigatório pelo Estado do direito de regresso.

Quando o Estado tenha sido obrigado a indemnizar devido à conduta de um seu agente ou funcionário, passa a ser obrigado a compensar-se junto desse agente ou funcionário pelo valor que teve de suportar (obrigação de exercer o direito de regresso sobre o agente ou funcionário).

Esta obrigação existe quando o agente ou funcionário tenha provocado o dano com intenção de o fazer (dolo) ou quando tenha provocado o dano por negligência grave.

Até à data o Estado não estava obrigado a compensar-se pelos danos que suportou, quando existisse dolo ou negligência grave.

Em segundo lugar, quando o agente o funcionário tenha agido com intenção de provocar o dano (dolo) ou negligência grave, passa a poder propor-se uma acção judicial directamente contra ele, e não apenas contra o Estado (a responsabilidade passa a ser solidária).

Logo, a acção passa a poder ser movida contra ambos.

Em terceiro lugar, parecem eliminados os obstáculos formais à concessão de uma indemnização quando exista um dano

Até à data para que houvesse direito à indemnização, eras preciso demonstrar que o acto que provocou o dano era ilícito e que o agente ou funcionário agira com culpa, ou seja, com intenção de provocar esse dano ou com negligência grave ou simples.

Com estas novidades, passa a ser o Estado a demonstrar que não houve culpa e não o lesado a demonstrar que ela existe.

Quem tenha sofrido um dano não precisará de provar a existência de culpa, porque, caso seja demonstrada a existência de um acto ilícito, passa a presumir-se que existe culpa leve.

Deixam, assim, de existir obstáculos formais à indemnização, quando esta deva manifestamente existir, e não se prejudica o interesse público, já que o Estado pode sempre demonstrar que não existe culpa.

Mas tem de ser ele a fazê-lo, já que lhe incumbe o respectivo ónus.

25º

ANIVERSÁRIO DO GRUPO DE INTERESSE DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER

Caros Colegas,

É com enorme prazer que festejamos este ano o 25º aniversário do Grupo de Interesse de Fisioterapia na Saúde da Mulher. Para todos os que têm colaborado neste projecto, o desafio tem sido muito grande, mas podemos com toda a humildade dizer: "estamos muito orgulhosos do fruto do nosso trabalho".

Temos neste momento, um excelente leque de fisioterapeutas a trabalhar com muita qualidade na área da Saúde da Mulher.

Parabéns a todos vós.

No seguimento das nossas comemorações vamos realizar o IV Encontro do GIFSM de 4 a 5 de Outubro em Peniche cuja temática será "A Mulher e a Sexualidade". Vai ser um momento de encontro de todos aqueles que estão interessados nesta área, onde aproveitaremos para não só aprender mas também para confraternizarmos.

Como já foi divulgado está a decorrer até Dezembro deste ano a II Pós Graduação em Fisioterapia na Saúde da Mulher.

No sentido de dar uma maior resposta às necessidades dos nossos colegas nesta área estamos a organizar 2 cursos em Lisboa e Porto sobre "Incontinência Urinária feminina" e o "Toque no Bebê".



IV ENCONTRO DO GIFSM 25º ANIVERSÁRIO A MULHER E A SEXUALIDADE

4 E 5 DE OUTUBRO

ATLÂNTICO GOLF HOTEL - PENICHE

Destinatários: Fisioterapeutas e acompanhantes

- **O DESENVOLVIMENTO PSICOSOCIAL**
- **SEXUALIDADE E SAÚDE SEXUAL (FUNDAMENTOS E PRÁTICA)**
- **SEXUALIDADE(S) FEMININAS AO LONGO DO CICLO DE VIDA (PRAZER, VULNERABILIDADE E SILÊNCIO)**
- **A FISIOTERAPIA NAS DISFUNÇÕES SEXUAIS**

21 452 41 45 / apfisio@apfisio.pt / www.apfisio.pt/gifsm

O tema do nosso encontro foi pensado para SI que trabalha na área da Saúde da Mulher mas também em SI que ainda não trabalha nesta área.

Preços sócios da APF:

90 euros/pessoa em quarto duplo
(inclui encontro, refeições e alojamento)

110 euros/pessoa em quarto single
(inclui encontro, refeições e alojamento)

Preço especial acompanhantes:

65 euros (inclui alojamento em quarto duplo, refeições e participação nas sessões de dia 4 à excepção do workshop "O Fisioterapeuta e a Saúde da Mulher".

Data limite de inscrições: 29 Setembro

Horário: Dia 4 – Das 10 h às 19 h 30 m

IV ENCONTRO DO GIFSM
25º ANIVERSÁRIO
**A MULHER
E A SEXUALIDADE**

4 E 5 DE OUTUBRO
ATLÂNTICO GOLF HOTEL - PENICHE



O desenvolvimento Psicosocial

Dra. Conceição Faria – Psicóloga

Sexualidade e saúde sexual

Dr. Jorge Cardoso – Sexólogo

**Sexualidade feminina
ao longo do ciclo de vida**

Dr. Jorge Cardoso – Sexólogo

Workshop “Olaria Corporal”

Fisioterapeuta Eva Albuquerque

**Workshop “Fisioterapeutas da Saúde
da Mulher – Diagnóstico da situação”**

*Fisioterapeutas Isabel Guerra, Fátima Sancho,
Paula Quaresma e Sónia Bárcia*

Jantar de confraternização

Dia 5 - Das 9h30m às 13h30m

A fisioterapia nas disfunções sexuais

Fisioterapeuta Loic Dabadie

Workshop: “Olaria Corporal”.

A Olaria Corporal promove a mobilização de articulações e tecidos moles e o alongamento das estruturas proporcionando a quem recebe um incremento de flexibilidade, alívio muscular, calma e relaxamento, rejuvenescimento do corpo e da mente

Fisioterapeuta Eva Albuquerque

**Workshops: “Fisioterapeutas da Saúde
da Mulher – Diagnóstico da situação”**

O que estamos a fazer?
Como podemos melhorar?

*Fisioterapeutas Isabel Souza Guerra, Fátima sancho,
Paula Quaresma e Sónia Bárcia*

**CURSO DE
INCONTINÊNCIA
URINÁRIA BASEADO
NA EVIDÊNCIA**

27 A 29 NOVEMBRO – PORTO
29 A 31 DE JANEIRO – LISBOA



Formadores: Fts. Claudia Ribas, Ft. Fátima Sancho, Urologista, Ginecologista, Psicólogo

Destinatários: Fisioterapeutas Sócios da APF

Nº de Vagas: 14

Crítérios de Selecção: ter um projecto de intervenção na área da incontinência urinária; ter outras formações na área da Saúde da Mulher

Local: Porto e Lisboa

Nº de horas: 24 horas

Data Limite de Inscrição: 14 de Novembro de 2008 curso do Porto e 16 de Janeiro de 2009 curso de Lisboa
Preço da Inscrição: 240 euros

Nota: este curso destina-se a fisioterapeutas de ambos os sexos:

1º DIA	2º DIA	3º DIA
O papel do Fisioterapeuta na incontinência urinária A Síndrome da perda Intervalo Atitude e crenças do Fisioterapeuta face às questões da sexualidade Almoço Anatomia da zona pélvica Fisiologia da Micção Intervalo Disfunções do tracto urinário baixo Avaliação Urodinâmica Fim dos trabalhos	História e avaliação clínica Medida na Incontinência urinária Intervalo Palpação Vaginal. Qual a sua relevância para a prática clínica Biofeedback na Incontinência urinária Almoço Fisiologia dos músculos do períneo. Intervalo Palpação e observação do pavimento pélvico. (Sessão Prática) Fim dos trabalhos	Urgência urinária - abordagem e tratamento Electro-estimulação na incontinência urinária Intervalo Como levar as pessoas a aderir a programas de exercícios Tratamento da Incontinência urinária - abordagem em grupo Almoço Condições cirúrgicas - abordagem mais habitual Terapia Medicamentosa Intervalo Biofeedback e electro estimulação - sessão prática Resolução de problemas - sessão prática

CURSO DE TOQUE NO BEBÉ

21 A 23 DE NOVEMBRO - PORTO

10 A 12 DE DEZEMBRO - LISBOA

Formadores: Ft. Sónia Bárcia, Fisioterapeuta, Fisiologista, Psicólogo, Pediatra

Destinatários: Fisioterapeutas Sócios da APF

Nº de Vagas: 20

Crítérios de Selecção: ter um projecto de intervenção nesta área a curto/médio prazo; ter outras formações na área da Saúde da Mulher

Local: Porto e Lisboa

Nº de horas: 24 horas

Data Limite de Inscrição: 10 de Novembro curso do Porto e 28 de Novembro curso de Lisboa

Preço da inscrição: 240 euros



- A História do Toque
 - Criação do vínculo pais-bebé
 - Olhar para um recém-nascido
 - Toque no prematuro
 - Desenvolvimento do bebé dos 0-9 meses
 - Preparação de uma classe
 - Estudos sobre o Toque
- Benefícios do Toque
 - A pele e suas propriedades
 - A fisiologia do Toque
 - O papel do Fisioterapeuta no Toque do Bebé
 - Indicações e contra-indicações
 - A importância do vínculo pais-bebé
- Alterações na relação pais-bebé
 - Toque adaptado ao desenvolvimento da criança
 - Planeamento e organização das sessões
 - Sessão prática: "Massagem das Cólicas"

Sessões Práticas (Os participantes deverão trazer para o curso uma toalha e um boneco – estilo Nenuco, de preferência com corpo mole)

Ficha de Inscrição GRUPO DE INTERESSE DE FISIOTERAPIA NA SAÚDE DA MULHER

Nome	Nº de Sócio	
Morada		
Cod. Postal	Tlm.:	Tel.
Local trabalho	Tel.	
E-mail:		
Pretendo efectuar a inscrição:	<input type="checkbox"/> Curso de Incontinência Urinária Baseado na Evidência Jornada (Porto – 27, 28 e 29 Nov. '08) <input type="checkbox"/> Curso de Incontinência Urinária Baseado na Evidência Jornada (Lisboa – 29, 30 e 31 Jan. '09) <input type="checkbox"/> 7º Curso: "O Toque no Bebé" (Porto – 21, 22 e 23 Nov. '08) <input type="checkbox"/> 8º Curso: "O Toque no Bebé" (Lisboa – 10, 11 e 12 Dez. '08) <input type="checkbox"/> IV Encontro do GIFSM "A Mulher e a sexualidade" (Lisboa – 4 e 5 Out. '08)	
Junto envio Cheque (s):		
Nº Cheque	do Banco	no valor de € de ____/____/____
Nº Cheque	do Banco	no valor de € de ____/____/____
Data: ____/____/____	Assinatura: _____	

1ª PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA NO ENVELHECIMENTO

DE 7 DE NOVEMBRO DE 2008 A 9 DE JULHO DE 2009

EM PARCERIA COM A ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE ALCOITÃO

Sendo o envelhecimento demográfico uma realidade actual, torna-se urgente dotar os fisioterapeutas de competências e capacidades que permitam intervir, como agentes facilitadores da promoção de um envelhecimento activo, optimizando o potencial funcional, compensando as limitações decorrentes do normal processo de envelhecimento, implementando estratégias de avaliação e prevenção de riscos, quer ao nível da prática clínica directa, quer ao nível de organização, gestão e coordenação de serviços geriátricos / gerontológicos.

OBJECTIVOS

- Reconhecer os conceitos e alterações decorrentes do Processo Normal do envelhecimento, síndromes e patologias associadas, orientações, estratégias de avaliação e intervenção em geriatria e gerontologia no âmbito da fisioterapia;

- Contribuir para o desenvolvimento do conhecimento promovendo a interdisciplinaridade (desenvolvimento de capacidades de compromisso de objectivos de intervenção com outras áreas profissionais);

- Identificar Políticas assistenciais, que são a base para estabelecer decisões e julgamentos sobre o desempenho de uma variedade de competências e comportamentos na prática;

- Desenvolver capacidades de planeamento e gestão de equipamentos sociais e serviços, de forma a dotar os fisioterapeutas com competências para assumirem cargos de direcção e coordenação de equipas multidisciplinares.

O Curso aborda as questões do Envelhecimento numa perspectiva multidimensional,

pelo que as 6 unidades curriculares que o integram estão organizadas de acordo com um modelo multidisciplinar, incorporando contributos de áreas científicas diferentes.

O Curso tem 40 ECTS, distribuídos respectivamente pelas seguintes áreas científicas: Fisioterapia 20 ECTS; Ciências do Comportamento 10,5 ECTS; Metodologia de Investigação 1 ECT; Ciências Biomédicas 5,5 ECTS e Organização e Gestão 3 ECTS.

DATA E PLANIFICAÇÃO

Com início em 7 de Novembro de 2008 e término em 18 de Julho de 2009, terá a duração total de 19 fins-de-semana, a que correspondem 272 horas presenciais, de acordo com a Tabela 1.

UNIDADES CURRICULARES	ÁREAS TEMÁTICAS	DATAS
I – GERONTOLOGIA – CIÊNCIA DO ENVELHECIMENTO	Introdução à Gerontologia	7 a 8 Nov. 08
	Temas Complementares e Investigação	20 a 22 Nov. 08
II – PROCESSO NORMAL DO ENVELHECIMENTO	Aspectos Psicológicos	4 a 6; 11 a 13 Dez 08
	Aspectos Biológicos	8 a 10; 22 a 24 Jan. 09
III – ALTERAÇÕES ASSOCIADAS AO PROCESSO NORMAL DO ENVELHECIMENTO	Patologias Associadas	6 a 7; 13 a 14 Fev. 09
	Principais Síndromes Geriátricas	5 a 7; 13 a 14 Mar 09
IV – ORIENTAÇÕES E ESTRATÉGIAS DE AVALIAÇÃO EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA	Princípios Orientadores da Intervenção	27 a 28 Mar 09
	Estratégias de Avaliação da Fisioterapia no Envelhecimento Prática	2 a 4 Abr. 09 16 a 18 Abr. 09
V – ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO EM GERIATRIA E GERONTOLOGIA	Actividades Desenvolvimentais	7 a 9; 15 a 16 Mai. 09
	Cuidados Diferenciados	5 a 6; 19 a 20 Jun. 09
VI – POLÍTICAS ASSISTENCIAIS, PLANEAMENTO E GESTÃO DE EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS	Políticas e Estruturas Assistenciais	9 a 11 Julh. 09
	Gestão de Equipamentos e Planeamento de Serviços	16 a 18 Julh. 09

LOCAL E HORÁRIO

As aulas decorrem na Escola Superior de Saúde de Alcoitão, em período pós-laboral (5ª e 6ª das 17H00 às 21H00; sábados das 9h00 às 18H00).

DESTINATÁRIOS – FISIOTERAPEUTAS

1. Condições de acesso geral: Licenciatura em Fisioterapia.

2. Condições de acesso excepcionais:

- Bacharelato em Fisioterapia desde que reúnam pelo menos uma das seguintes condições:
- Licenciatura completada até fim de 2008. Para estes candidatos a sua matrícula será condicional, sendo o certificado passado após a apresentação do comprovativo da licenciatura.

- Pelo menos 2 anos de experiência (com comprovativo oficial) na área de Gerontologia/Geriatria.

CANDIDATURAS

1. Prazo: Decorrem de 15 de Setembro a 10 de Outubro de 2008.
2. Local: As candidaturas devem ser realizadas pelas seguintes vias:

GRUPO DE INTERESSE ENVELHECIMENTO

- Instalações da ESSA (secretariado dos estudos académicos da ESSA);
E-mail (geral@essa.pt);
- Correio normal (Escola Superior de Saúde de Alcoitão, Rua Conde Barão - Alcoitão, 2649-506 Alcabideche).

3. Processo:

- Pagamento de 25 € (não reembolsável)
- Apresentação de Dossier de Candidatura, composto por: ficha de candidatura; certificado de habilitações académicas; nota curricular onde conste formação e experiência profissional; breve descrição de projectos /trabalhos relevantes na área do envelhecimento.

MATRÍCULAS

Decorrem de 22 a 29 de Outubro de 2008

COMISSÃO ORGANIZADORA E COORDENAÇÃO

- Dra. Carla Martins e Dra. Irene Higgs (GIE).
- Prof. Doutor António Manuel Godinho da Fonseca (Consultor).

INFORMAÇÕES

Morada: Secretariado de Estudos Académicos da ESSA
Rua Conde Barão, 2649-506 Alcoitão
Tel: 21 460 74 50 /Fax: 21 460 74 59
E-mail: geral@essa.pt
Site www.essa.pt
(cursos, pós-graduações, fisioterapia).



PROPINAS

	SÓCIOS APF	NÃO SÓCIOS APF
CANDIDATURA	25 €	25 €
MATRÍCULA	200 €	200 €
PROPINAS	220 € x 11	264 € x 11
PAGAMENTO ÚNICO (no 1º Mês)	2200 €	2640 €
2 PAGAMENTOS (1º e 5º Mês)	1150 € cada	1380 € cada

FICHA DE CANDIDATURA

IDENTIFICAÇÃO

Nome (completo)	Nº de Sócio APF	
Data de nascimento	Contribuinte	
B.I	Arquivo	Emissão
Morada	Código Postal	
Telefone	Telemóvel	E-mail

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- Curriculum Vitae resumido e projectos a curto e médio prazo nesta área
 Cópia do certificado de Bacharelato/Licenciatura Cópia do B.I
 2 Fotografias a cores (tipo passe)
 Cheque para pagamento da candidatura – 25€ (não reembolsável) à ordem de ESSA

Recibo em nome de Contribuinte

Data ___/___/___

Assinatura

GRUPO DE INTERESSE DE FISIOTERAPIA EM PEDIATRIA



1º CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA EM PEDIATRIA

A Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, através da Área Científica de Fisioterapia vai realizar o 1º Curso de Pós Graduação em Fisioterapia em Pediatria.

Este curso é realizado em colaboração com a Associação Portuguesa de Fisioterapeutas, através do seu Grupo de Interesse em Fisioterapia em Pediatria, na concepção e na organização do mesmo.

Toda a vertente de carácter científico é da responsabilidade da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa.

A Coordenação do Curso de Pós Graduação em Fisioterapia em Pediatria é da Profª Ana Cordovil.

O Curso terá início em Janeiro de 2009 e decorrerá até Novembro do mesmo ano, com uma duração total de 296 horas de contacto, a que correspondem 50 ECTS.

A fisioterapia pediátrica consiste na avaliação e intervenção terapêutica em crianças com qualquer alteração aguda ou crónica, que perturbe o seu desenvolvimento normal, levando à diminuição das capacidades para a independência na vida adulta.

A fisioterapia aplicada em idade pediátrica é uma área de intervenção da fisioterapia que requer conhecimentos e prática específicas.

A fisioterapia pediátrica consiste numa ciência

clínica sujeita a um constante processo de evolução, face aos contínuos avanços científicos nas neurociências e do conhecimento nas áreas da saúde em geral. Como tal, implicam a correspondente actualização dos formatos de avaliação e intervenção na resolução das condições de saúde abordadas pela fisioterapia pediátrica.

O fisioterapeuta em pediatria é um profissional de saúde qualificado com conhecimentos, competências e skills nas áreas do desenvolvimento, prevenção, diagnóstico e tratamento de condições de saúde específicas em bebés, crianças e jovens até aos dezoito anos. Estes profissionais possuem um curso superior de fisioterapia, reconhecido pelas entidades oficiais e pela A.P.F..

Este curso de pós-graduação pretende proporcionar uma formação creditada e especializada na fisioterapia em pediatria, destinando-se a fisioterapeutas que trabalham ou pretendem trabalhar nesta área.

É propósito da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, que este Curso de Pós Graduação se venha a tornar num futuro próximo num Curso de Mestrado, logo que seja obtida autorização legal.

Nessas condições, os estudantes que concluírem este curso, poderão ser creditados, de modo a que apenas tenham que realizar as UC em falta para a obtenção do grau de mestre.

OBJECTIVOS

No final do Curso os estudantes devem ter adquirido competências para:

1. Ser capazes de desempenhar o papel de educadores, clínicos e investigadores na fisioterapia em pediatria;
2. Ter um conhecimento actualizado sobre as bases teóricas actuais do desenvolvimento, aprendizagem e controlo do movimento;
3. Ter adquirido conhecimentos que permitam intervir em situações clínicas que limitam a independência e a participação da criança no seu meio;
4. Ser capazes de desenvolver o raciocínio clínico adaptado a cada área de intervenção;
5. Aplicar estratégias de avaliação, diagnóstico e intervenção em função das características particulares da criança/família;
6. Comunicar assertivamente com a família e restantes membros da equipa;
7. Promover o trabalho em contexto ecológico;
8. Ter obtido um conhecimento profissional actualizado, abrangente e com base na evidência científica.

DURAÇÃO E CONDIÇÕES DE FUNCIONAMENTO

A pós-graduação decorrerá entre Janeiro e Novembro de 2009. As aulas irão decorrer uma ou duas vezes por mês, às quintas em horário pós-laboral, sextas e sábados o dia todo, excepto no mês de Agosto, em que não há aulas e conforme o quadro anexo. A duração total do curso é de 296 horas de contacto.

O limite máximo de vagas é de 40 estudantes. O curso só funcionará com um mínimo de 20 estudantes. Caso não haja número suficiente de candidatos o curso será cancelado até 10 dias após o período de candidaturas.

GRUPO DE INTERESSE DE FISIOTERAPIA EM PEDIATRIA

PLANO DE ESTUDOS E RESPONSÁVEIS

O CPGFP com 50 ECTS, é composto por catorze unidades curriculares (módulos), com a respectiva avaliação.

MÓDULO	DATA	CONTEÚDO	NºHORAS	ECTS
I	29, 30 e 31 de Janeiro	- O papel do Ft como gestor de recursos - Bioética - Aplicação da CIF na Ft Ped	20h	3
II	26, 27 e 28 de Fevereiro	- Embriologia e antomo-fisiologia do SN - Aquisição do controle postural e do equilíbrio: avaliação e aplicações terapêuticas	20h	4
III	12, 13 e 14 de Março	- Desenvolvimento, Crescimento, Mudança, Relação e Brincar	20h	4
IV	26, 27 e 28 de Março	- Raciocínio clínico e estabelecimento de objectivos para a intervenção neuromotoras	20h	4
V	16, 17 e 18 de Abril	- Conceitos de Neuroplasticidade aplicados à prática clínica	20h	4
VI	7, 8 e 9 de Maio	- Disfunções Neuromotoras I - Encefalopatias, síndromes neurológicas e epilepsia	20h	4
VII	28, 29 e 30 de Maio	- Evidência na Prática Clínica - Disfunções Neuromotoras II	20h	4
VIII	18, 19 e 20 de Junho	- Neonatologia - Condições cardio-respiratórias	20h	4
IX	10 e 11 de Julho	- Avaliação em Ft Ped (GMCS e GMFM)	16h	4
X	17, 18 e 19 de Setembro	- Toxina Botulínica - Condições músculo-esqueléticas; abordagens cirúrgicas em condições neurom.	20h	3
XI	8, 9 e 10 de Outubro	- Técnicas de intervenção I	20h	3
XII	22, 23 e 24 de Outubro	- Técnicas de intervenção II	20h	3
XIII	12, 13 e 14 de Novembro	- Desporto adaptado - O Ft no ensino especial - Integração Sensorial	20h	3
XIV	26, 27 e 28 de Novembro	- Suporte Básico de Vida Pediátrico	20h	3
TOTAL			296h	50

Isabel de Souza Guerra
(Fisioterapeuta, Mestre, ESSA, ESSCVP, APF).

Carla Pereira
(Fisioterapeuta, Mestre, HDE, ESSALD – IPL Castelo Branco, ESSA, Grupo Trabalho CIF-DGS)

Sandra Alves
(Fisioterapeuta, Doutoranda, ESSCVP)

Nuno Lobo Antunes
(Médico, Neuropediatra, Professor Doutor, Director do CADIN)

Lourdes Macias
(Fisioterapeuta, Presidente da Sociedade Espanhola de Fisioterapia em Pediatria)

Ana Cordovil
(Fisioterapeuta, Mestranda, ESSCVP, CADIN, GIFIP-APF)

Jaqueline Carmona
(Terapeuta da Fala, Doutoranda, ESSA, CADIN)

Fátima Cruz Duarte
(Psicóloga, Doutoranda, Cerci Lisboa, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação)

Eva Bower
(Fisioterapeuta, Doutora, Centro Newcomen, Hospital Guy, Londres)

Sara Capelovitch
(Fisioterapeuta, formadora do TND – Bebés)

Alice Beja
(Fisioterapeuta, Directora do CRPCCG)

Emília Farinha
(Fisioterapeuta, Directora do CMR Alcoitão)

Manuela Escumalha
(Médica Neonatologista, Mestre, Hospital da Luz)

Alexandra Oliveira
(Fisioterapeuta, Licenciada, HFF)

José Fernandes
(Fisioterapeuta, Mestrando, Coordenador curso Fisioterapia ESSCVP, HCVP)

Robert J. Palisano
(Fisioterapeuta, Professor da Universidade de Drexel, investigador em programas de ciências de reabilitação)

Manuel Cassiano Neves
(Médico Ortopedista HDE, Hospital CUF Descobertas)

Elisabete Martins
(Fisioterapeuta, Mestre, ESSA)

Sara Malato
(Fisioterapeuta, Licenciada, CMRA, ESSA, GIH)

Clara Loff
(Médica Fisiatra HDE, CRPCCG)

Francisc Octávio
(Ortoprotésico, Professor, CEFAR-COMPEX, Espanha)

Regina Costa
(Fisioterapeuta, Licenciada, prática privada, Classificadora Internacional de Basquetebol em cadeira de rodas)

Diogo Campos
(Fisioterapeuta, Licenciado, ESSCVP, Grupo Desportivo de Direito)

Rita Quaresma
(Fisioterapeuta, Licenciada, APCL)

Ana Paula Gueifão
(Fisioterapeuta, Licenciada, Coordenadora do Programa de Intervenção Precoce de Abrantes e Sardoal)

António Gonçalves
(Terapeuta Ocupacional, Mestre, Programa Comunitário de Intervenção Precoce de Cerci Lisboa)

Equipa de Formadores da Escola de Socorrismo da Cruz Vermelha Portuguesa.



GRUPO DE INTERESSE DE FISIOTERAPIA EM PEDIATRIA

MODELO DE FORMAÇÃO

Ensino em sala de aula, incluindo exposição teórica, trabalho em grupo, resolução de problemas e prática.

AValiação DE CONHECIMENTOS

A avaliação será feita através de avaliação contínua com provas escritas e práticas. Os estudantes que obtiverem aprovação poderão requerer um Diploma de Pós-graduação em Fisioterapia em Pediatria. A obtenção do diploma de frequência do Curso com aproveitamento implica não ultrapassar 15% de faltas de presença no total dos módulos e a aprovação nos momentos de avaliação previstos. Em caso de não ter havido aproveitamento em algum módulo, o estudante poderá requerer exame de recurso (teórico ou teórico/prático), cuja realização dependerá da análise da situação pela coordenação do CPGFP.

CONDIÇÕES DE ADMISSÃO E FREQUÊNCIA

Constituem habilitações de acesso ao CPGFP os seguintes requisitos:

1. Ser titular do grau de bacharel ou licenciado em Fisioterapia;
2. Apresentar um dossier válido de candidatura composto por:
 - a. Boletim de candidatura;
 - b. Certificado de habilitações;
 - c. Breve nota curricular relevante para a área da pediatria;
 - d. Breve descrição de projectos relevantes desenvolvidos ou a desenvolver na área da pediatria.

CRITÉRIOS DE SELECÇÃO DOS CANDIDATOS

A selecção dos candidatos será feita com base na apreciação curricular, tendo em conta os seguintes critérios, segundo a seguinte prioridade:

1. Ser sócio de pleno direito da APF
2. Ter sido aluno da ESSCVP.
3. Desenvolver actividade profissional na área da pediatria.
4. Data de candidatura.

Cláusulas especiais para acesso a fisioterapeutas que queiram creditar formação anterior na área:

Tendo em conta que alguns fisioterapeutas obtiveram formação curricularmente idêntica ao III Módulo desta pós-graduação, frequentando o Curso Básico de Desenvolvimento Normal dos 0 aos 5 anos, da APF/GIFIP, poderão ter acesso à creditação desse módulo da pós-graduação, através da apresentação do respectivo certificado e da prestação de provas de avaliação idênticas às dos estudantes inscritos na pós-graduação.

Inscrição em módulos

Dispensa da inscrição e frequência do módulo do desenvolvimento motor normal (III), bem como do pagamento relativo a este módulo, para quem já tenha realizado esta formação pela APF/GIFIP.

Data de Início: Janeiro de 2009.
Local: Instalações da ESSCVP.

CANDIDATURAS

A apresentação de candidaturas decorre durante o mês de Novembro e até 20 de Dezembro de 2008, nas instalações da ESSCVP, por e-mail ou por correio.

Após selecção, será publicada a lista de candidatos admitidos nas web pages da ESSCVP e da APF (data prevista: 2 de Janeiro).

PREÇO

Não nos é possível ainda divulgar o valor da matrícula e das mensalidades; estes valores serão disponibilizados assim que possível através de mailing da APF e na secretaria da ESSCVP a partir de 15 de Setembro de 2008.

MATRÍCULAS/ INSCRIÇÕES

A matrícula na pós-graduação decorrerá entre 5 e 9 de Janeiro de 2009 nas instalações da ESSCVP.

A frequência da Pós-Graduação implicará o pagamento da matrícula e das mensalidades. Para as matrículas enviadas por correio, o candidato deve enviar o cheque no valor indicado à ordem de ESSCVP, acompanhado pelo nome completo do candidato e respectivo nº de contribuinte.

PROCESSO DE INSCRIÇÃO

As inscrições/matrículas devem ser entregues/enviadas para:

Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa
Avenida de Ceuta, Edifício UrbiCeuta
Secretaria, 6º Piso
1350-125 LISBOA
Telefone: 213616790
Fax: 213616799
E-mail: secretaria@esscvp.com

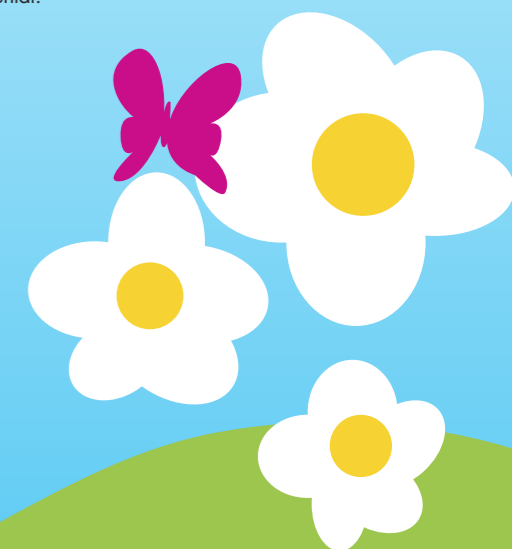
DOCUMENTOS A APRESENTAR NA CANDIDATURA

Ficha de candidatura, fotocópia do certificado de habilitações (acompanhada do original), Curriculum Vitae, cópia do BI, 2 fotografias.

Os alunos que pretendam aceder às provas para creditação de formação anteriormente realizada, deverão entregar a descrição e fotocópia de certificado da formação anterior realizada na área.

REINGRESSO

Em caso de desistência durante a frequência do curso ou não aproveitamento, o reingresso no CPGFP fica limitado à capacidade da ESSCVP e por um período de três anos, estando o estudante dispensado de candidatura, sendo devido o pagamento da matrícula e dos módulos que frequentar.





CURSO MCCONNELL

DISFUNÇÕES PATELO-FEMURAIS

8-9 DE NOVEMBRO DE 2008

INTRODUÇÃO

Os Síndromes Patelo-Femurais são uma das condições mais frequentes na prática clínica dos fisioterapeutas¹ e considerados como a disfunção mais comum ao nível do joelho². A sua incidência varia entre os 10% na população em geral e os 28% em indivíduos fisicamente activos^{3,4}. A sua prevalência abrange um vasto número de indivíduos com idades compreendidas entre os 10 e os 35 anos e ocorre 2 a 3 vezes mais nas mulheres do que nos homens⁵.

1. TOBIN & ROBINSON. The Effect of McConnell's Vastus Lateralis Inhibition Taping Technique on Vastus Lateralis and Vastus Medialis Obliquus Activity. *Physiotherapy*. 2000; 86(4):173-183.
2. FAGAN & DELAHUNT. Patellofemoral Pain Syndrome - a review on the associated neuromuscular deficits and current treatment options. *Br J Sports Med*. 2008 Apr 18.
3. MCCONNELL. The Management of Chondromalacia Patellae: A Long Term Solution. *The Australian Journal of Physiotherapy*. 1986; 32(4):215-223.
4. WITVROUW, E, LYSENS, R, BELLEMANS, J, et al. Intrinsic Risk Factors for the Development of Anterior Knee Pain in an Athletic Population - A Two-Year Prospective Study. *Am J Sports Med*. 2000; 28(4):480-489.
5. NG, ZHANG & LI. Biofeedback exercise improved the EMG activity ratio of the medial and lateral vasti muscles in subjects with patellofemoral pain syndrome. *J Electromyogr Kinesiol*. 2008 Feb; 18(1):128-133.

OBJECTIVOS

- O curso tem como objectivo, proporcionar aos respectivos participantes um conjunto de conhecimentos acerca da:
- Biomecânica da articulação patelo-femural.
 - Avaliação clínica do membro inferior e a suas relações com as disfunções da posição da patela.
 - Avaliação das estruturas dinâmicas (comportamento motor do quadríceps) com recurso à EMGs e passivas da articulação patelo-femural.
 - Aplicação do tape patelar tendo em conta as diferentes disfunções mecânicas da patela.
 - Elaboração de um programa de exercícios de controlo e aprendizagem motora com recurso à EMGs com biofeedback.

LOCAL

FISIOMATO
Rua D. Nuno Álvares Pereira,
220 - 4450-213 Matosinhos
(do lado da Escola Industrial).

DESTINATÁRIOS

Fisioterapeutas

FORMADOR

Marco Jardim - Fisioterapeuta.
Professor Assistente na Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Setúbal.
Formador do McConnell Institute desde 2003 tendo realizado vários cursos em Portugal, Espanha e Brasil.

N.º DE INSCRIÇÕES:

Número limite de participantes: 25

CARGA HORÁRIA:

17 Horas

PREÇO DE INSCRIÇÃO

250 € - Fisioterapeutas Sócios da APF
500 € - Fisioterapeutas não sócios da APF
(necessário fotocópia reconhecida do comprovativo oficial do título profissional)

INSCRIÇÃO INCLUI

Documentação, material para sessões práticas e "coffee-break".

DESISTÊNCIAS

Em caso de desistência, o valor da inscrição só será devolvido se a vaga for preenchida.

CRITÉRIOS DE SELECÇÃO

Membro do Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto.
Ordem de chegada das inscrições

DATA LIMITE DE INSCRIÇÃO

31 de Outubro de 2008



McConnell Institute
Expanding orthopaedic healthcare knowledge globally

MÉTODO DE MCCONNELL NA ABORDAGEM AOS SÍNDROMES PATELO-FEMURAIS

	1º Dia		2º Dia
08:30	Abertura	08:30	Controlo Motor
09:00	Síndrome Patelo-femural	09:00	Workshop - EMG de Superfície e reeducação motora
09:30	Biomecânica da Articulação Patelo-femural	10:45	Intervalo
10:30	Intervalo	11:00	Continuação do Workshop
10:45	Avaliação Clínica	13:00	Almoço
11:15	Workshop - Avaliação Articulação Patelo-femural	14:00	Considerações sobre o Caso Clínico
		15:15	Intervalo
12:30	Almoço	15:30	Momento de Discussão: Evidência Científica do Conceito McConnell
13:30	Workshop - Taping	16:30	Fim do Curso McConnell Patelo-femural
14:40	Intervalo		
14:45	Taping / Workshop - Tape "outras soluções"		
16:00	Apresentação e Análise de um Caso Clínico		

INFORMAÇÕES ADICIONAIS: Nas sessões práticas, os participantes deverão trabalhar em grupos de 2 e apresentar-se com vestuário adequado para a prática.

FICHA DE INSCRIÇÃO "Método de McConnell na Intervenção aos Síndromes Patelo-Femurais" Formação GIFD - 2008

Nº de membro GIFD: _____ Nº Sócio APF: _____

Nome: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Tel.: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

DESEJO INSCREVER-ME:

No curso Método de McConnell na Intervenção aos Síndromes Patelo-Femurais

Junto envio o(s) cheque(s):

n.º _____ do Banco _____ no valor de € _____ De / /

n.º _____ do Banco _____ no valor de € _____ De / /

Recibo a ordem de:

Data: / / _____ Assinatura: _____

Nota: Se pretender obter mais informações contactar apfnorte@apfisio.pt ou gifd@apfisio.pt

GRUPO DE INTERESSE EM FISIOTERAPIA NO DESPORTO
ASSINATURA DO JOURNAL
ORTHOPAEDICS & SPORTS PHYSICAL
THERAPY COM ACESSO
INTEGRAL (FULL - TEXT)

Para mais informações consulte
<http://www.apfisio.pt/gifd/pages/actividade.php>

Condições para aderir

- Ser sócio da APF
- Ser membro Activo ou Observador do GIFD

Critérios para ser Membro Activo

Ter experiência exercício no âmbito da fisioterapia no desporto, de pelo menos um ano;
Ter frequentado três acções de formação promovidas pelo GIFD ou por este reconhecida;
Apresentação de um trabalho relevante no âmbito da fisioterapia no desporto.

Critérios para ser Membro Observador

Ter interesse na área e em participar nas actividades promovidas pelo GIFD.



REVISTA
PORTUGUESA
DE FISIOTERAPIA
NO DESPORTO



A Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto é uma publicação oficial do Grupo de Interesse em Fisioterapia no Desporto da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas. Esta revista pretende divulgar um conjunto de informações indispensáveis para a prática clínica e desenvolvimento profissional contínuo dos fisioterapeutas que actuam na área do desporto, bem como, temas de áreas relacionadas. Pretende-se abranger temáticas relevantes sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões resultantes da prática desportiva. Contempla estudos experimentais, quasi-experimentais, descritivos/observacionais (levantamentos epidemiológicos, estudos de caso, descrição de experiências), revisões sistemáticas de literatura, meta-análises e artigos de opinião sobre a prática da fisioterapia no desporto, bem como em áreas relacionadas. Os artigos a publicar são submetidos a análise criteriosa pelo Conselho Editorial da revista. Esta publicação dirige-se a todos os fisioterapeutas, bem como a outros profissionais da área da Saúde e do Desporto.

Se pretende publicar o seu trabalho deverá enviá-lo para o seguinte endereço electrónico:
revista_gifd@apfisio.pt.

Para informações adicionais consulte
www.apfisio.pt/gifd_revista

CONTAMOS CONSIGO!

www.ergométrica.pt
Ajudas Técnicas

Uma equipa disponível para trabalhar consigo

Telef. 218 400 732 - Lisboa

ORTOPEDIA



POSICIONAMENTO



MOBILIDADE



MASTECTOMIA

TECARTERAPIA ELECTROTHERAPIA POR CORRENTES ELÉCTRICAS DE RADIOFREQUÊNCIA

LUIS RIBEIRO*

*Fisioterapeuta

CONTEXTUALIZAÇÃO: A Fisioterapia necessita de dar uma resposta imediata às mudanças na Saúde, às necessidades dos doentes/utentes/clientes e às expectativas dos próprios Fisioterapeutas; daí que procure encontrar um método terapêutico eficaz, inócuo e de resultados rápidos. O equipamento CIM (Capenergy Iperthermia Medical) é o primeiro equipamento de hipertermia profunda do mercado que garante estes três pontos.

O EQUIPAMENTO CIM produz uma corrente alternada de radiofrequência (RF) com frequências de 0,8 MHz, 1 MHz e 1,2 MHz gerando um circuito de aplicação formado por um par de eléctrodos.

Os modos de aplicação do CIM, juntamente com a forma e superfície dos eléctrodos que integram o equipamento permitem distingui-los da seguinte forma: 1) Quando a aplicação se faz pela mão do Fisioterapeuta o modo de aplicação diz-se manual e conta para tal com um eléctrodo passivo (placa passiva) e com dois tipos de eléctrodos metálicos: a) eléctrodos metálicos, onde o metal está em contacto directo com o corpo (mecanismo de acoplamento directo); b) eléctrodos metálicos isolados nos quais o metal, graças ao isolante, permanece sem contacto directo com o corpo (acoplamento capacitivo); 2) O acoplamento capacitivo também é conseguido à custa de uma aplicação automática do CIM possibilitada pela existência de uma outra placa (placa activa).

O CONCEITO: Associado ao CIM encontra-se o conceito inovador de Tecarterapia, Transferência Energética Capacitiva e Resistiva. A Tecarterapia pressupõe a ocorrência de uma série de fenómenos físicos baseados no "efeito condensador".

Quando entre as armaduras de um condensador se aplica uma corrente alternada, cada ponto do dieléctrico entre as armaduras adquire uma tensão alternada e variável de tal forma que qualquer molécula compreendida entre as armaduras se polariza formando um dipolo. Este dipolo orienta-se seguindo uma tensão aplicada, sendo que a troca de orientação dos dipolos em função dessa tensão alternada permite a passagem da corrente através do condensador. Desta forma,

aproveita-se o deslocamento electrolítico de um condutor de segundo tipo, o corpo humano, que ainda assim não é um condutor homogéneo dada a bioimpedância dos diferentes tecidos que o compõem.

Feitas estas considerações importa agora esclarecer os Métodos Capacitivo e Resistivo que dão nome ao conceito de Tecarterapia. No Método Capacitivo são usados eléctrodos metálicos isolados ou a placa activa, que promovem a ocorrência do "efeito condensador" nos tecidos bons condutores. Por seu lado, o Método Resistivo faz uso dos eléctrodos metálicos sem isolamento que desta forma favorecem a ocorrência do "efeito condensador" nos tecidos que resistem mais à passagem da corrente eléctrica, independentemente da profundidade a que se encontrem.

Sabe-se que o equilíbrio eléctrico (diferença de potencial da membrana) das células e o deslocamento molecular fisiológico que caracteriza a matriz celular, são os requisitos necessários para a saúde do organismo. O CIM estimula as correntes internas do corpo humano de forma a recuperar a sua capacidade fisiológica, quando esta se encontra alterada, de uma forma perfeitamente inócua.

OS EFEITOS FISIOLÓGICOS: A actividade biológica da corrente manifesta-se produzindo efeitos energético e térmico, este gerado pela fricção entre os iões devido ao seu deslocamento, origina o efeito de hipertermia localizada, que provoca um aumento no fluxo sanguíneo, com conseqüente aumento de distribuição de oxigénio e nutrientes a nível celular. Assim, o doente experimenta uma sensação de calor agradável, calor esse que é endógeno – hipertermia profunda. Sintetizando, o CIM: 1) Reequilibra o potencial de membrana; 2) Reequilibra o fluxo intra e extra-celular; 3) Reequilibra o potencial electrolítico; 4) Reequilibra a permeabilidade dos capilares e da membrana celular; 5) Reequilibra os sistemas tampão; 6) Reequilibra os Sistema Simpático-Parassimpático; 7) Favorece a libertação dos gânglios linfáticos sobrecarregados de toxinas e activa a imunoestimulação através de mecanismos bioquímicos reflexos; 8) Regula os intercâmbios nos microrambientes celulares; 9) Elimina os bloqueios funcionais e receptorais; 10) Acelera a acção reparadora dos tecidos.

POR TODAS ESTAS RAZÕES, OS EQUIPAMENTOS CIM REPRESENTAM, NOS DIAS DE HOJE, O INSTRUMENTO MAIS COMPLETO E INÓCUO PARA A RECUPERAÇÃO DA ANARQUIA TECIDULAR.

APLICAÇÕES: O CIM tem uma vasta gama de potencialidades aplicativas. Sintetizando, em todos os tecidos danificados onde ainda exista vascularização, conseguem-se obter resultados duradouros e rápido alívio, tanto em condições agudas como crónicas.

CONTRA-INDICAÇÕES: O uso do CIM pressupõe um profundo conhecimento do mesmo e como tal o bom senso na sua aplicação deve ser uma constante. Um Fisioterapeuta experiente avaliará as situações que melhor beneficiarão do CIM e da forma como tal poderá e deverá decorrer. Contudo, aconselha-se a não utilização do CIM em pacientes grávidas, em casos de arteriopatias descompensadas, neoplasias malignas, processos infecciosos activos, insensibilidade à temperatura, pacientes portadores de pace-makers e de próteses metálicas, se incluídos no campo eléctrico.



ETERNUM
estética profissional

Inovação em Electromedicina!

Praceta Fernando Pessoa • Torre 1- Loja C
2775-024 Parede, Portugal
Tel: 00351 21 243 7805 / Fax: 00351 21 453 9602
info@eternum.com.pt
www.eternum.com.pt <http://www.eternum.com.pt/>

PROGRAMA CIENTÍFICO PROVISÓRIO

Universidade Católica Portuguesa - Lisboa

13 DE NOVEMBRO DE 2008
QUINTA-FEIRA

- 8:00 SECRETARIADO
- 9:00 WORKSHOP A
Treino Neuromuscular Reactivo
Celso Silva
- 9:00 WORKSHOP B
Implementação e Organização de Programas de Reabilitação Cardíaca
Catarina Santos e Ana Adegas
- 9:00 WORKSHOP C
Introdução ao Pilates Clínico
Ana Rita Cruz
- 11:00 Coffee-break
- 11:30 WORKSHOP D
Introdução ao Conceito de Mulligan
Francisco Neto
- 11:30 WORKSHOP E
CIM - Diatermia por Radiofrequência: Método Capacitivo e Resistivo
Pilar Sánchez e Luis Ribeiro
- 11:30 WORKSHOP F
Comunicação e Terapias Energéticas em Cuidados Paliativos
Orlando Martins
- 13:30 Almoço
- 14:30 SESSÃO DE ABERTURA
Presidente do 7º Congresso Nacional de Fisioterapeutas
Isabel de Souza Guerra
Presidente da Comissão Científica do 7º Congresso Nacional de Fisioterapeutas
Maria Beatriz Fernandes
Presidente da Comissão Organizadora do 7º Congresso Nacional de Fisioterapeutas
Pedro Jorge Rebelo
Presidente da Região Europeia da WCPT (ER-WCPT)
António Lopes
Director Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa
Prof. Doutor Castro Caldas

- 15:00 SESSÃO PLENÁRIA 1
Desafios da Saúde e Autonomia Profissional
Presidente da Mesa: *Conceição Bettencourt*
O Reconhecimento Público da Autonomia Profissional
Luis Filipe Camejo (Jurista)
Processo de Acreditação na Holanda
Paul Beenen
Um Projecto de Autonomia Profissional
António Gaspar
- 17:00 Coffee-break
- 17:30 COMUNICAÇÕES LIVRES
- 19:30 PORTO DE HONRA

14 DE NOVEMBRO DE 2008
SEXTA-FEIRA

- 9:00 SESSÃO PLENÁRIA 2
Desenvolvimento Profissional Contínuo / Aprendizagem ao Longo da Vida
Presidente da Mesa: *Eduardo Cruz*
Aprendizagem ao Longo da Vida: Implicações Académicas e Práticas
Cristina Melo
Aprendizagem ao Longo da Vida: Importância e Pessoal
Isabel Rasgado Rodrigues
Aprendizagem ao Longo da Vida: Mudança de Atitudes
Fátima Sancho
Life Long Learning – Developing the Profession and Linking: Education, Profession and Employment
António Lopes
- 11:00 Coffee-break
- 11:30 COMUNICAÇÕES LIVRES
- 13:15 Almoço
- 14:30 SESSÃO PLENÁRIA 3
Da Investigação para a Prática/Normas de Orientação
Presidente da Mesa: *Augusto Gil Pascoal*
Integração da Evidência na Prática Clínica: Dificuldades e Oportunidades
Madalena Gomes da Silva
Prática do Fisioterapeuta Qual a Evidência Portuguesa
Miguel Gonçalves

- 14:30 Importância da Evidência Qualitativa
Paul Beenen
Normas de Orientação
João Gil
- 16:30 Coffee-break
- 17:00 CONFERÊNCIA APF 2008
João Vasconcelos Martins
- 17:30 ENTREGA DE PRÉMIOS APF
- 20:30 JANTAR DE GALA
Workshop - Prova de Vinhos

15 DE NOVEMBRO DE 2008
SÁBADO

- 9:00 SESSÃO PLENÁRIA 4
Áreas Emergentes da Fisioterapia
Presidente da Mesa: *Patricia Almeida*
A Fisioterapia e os Cuidados Primários, Escola e Saúde
Emanuel Vital
Fisioterapia em Bem-estar, que Futuro?
Paulo Araújo
A Intervenção do Fisioterapeuta no Termalismo
Helena Murta
Fisioterapia nos Cuidados Continuados – Importância, que Futuro?
Cláudia Maia e Moura
- 10:30 Coffee-break
- 11:00 SESSÕES TEMÁTICAS
Cardio-Respiratória
Presidente da Mesa: *Teresa Tomás*
Ventilación no Invasiva en Pacientes Neuromusculares
Pedro Vergara
- 11:00 COMUNICAÇÕES LIVRES
Neuro-Músculo-Esquelética
Presidente da Mesa: *José Fernandes*
Low Back Pain – Evidence Based Practice
Tiina Kuukkanen
- COMUNICAÇÕES LIVRES
Especializações em Fisioterapia
Presidente da Mesa: *Lia Jacobssohn*
Specialisation in Physiotherapy developed in the European Region of WCPT
Nina Holten
- COMUNICAÇÕES LIVRES
- 13:00 Almoço

15 DE NOVEMBRO DE 2008
SÁBADO

- 14:00 SESSÃO PLENÁRIA 5
Fisioterapia no Desporto
Presidente da Mesa: *Ángela Pereira*
Revista Portuguesa de Fisioterapia no Desporto Um Desafio com 2 anos
Marco Jardim; Raul Oliveira; José Esteves
Músculos Abdominais – Evidência sobre a sua Avaliação e Treino
Paulo Carvalho
A Intervenção da Fisioterapia na recuperação Funcional após Agressão Muscular Induzida pelo Exercício
Rui Torres
Modelação Biomecânica em Fisioterapia: Qual a sua aplicabilidade clínica?
Ricardo Matias
- 16:00 CONCLUSÕES DO CONGRESSO
- 17:00 WORKSHOP G
A Ajuda aos Músculos Expiratórios Técnicas Facilitadoras da Expectoração
Pedro Vergara
- 17:00 WORKSHOP H
The ICF – Applicability for Physiotherapy
Tiina Kuukkanen e Anabela Correia Martins
- 17:00 WORKSHOP I
Estratégias de Avaliação da Fisioterapia com Base no Conceito da CIF em Idosos
Irene Higgs e Margarida Paixão
- 17:00 WORKSHOP J
Especialização em Fisioterapia
Nina Holten

16 DE NOVEMBRO DE 2008
DOMINGO

- 9:00 - 17:00 CURSO PÓS-CONGRESSO
Tecarterapia Electroterapia por Correntes Eléctricas de Radiofrequência Fundamentação
Darmo Debi e Luis Ribeiro

PROGRAMA CIENTÍFICO PROVISÓRIO

Universidade Católica Portuguesa - Lisboa

7º CONGRESSO NACIONAL DE FISIOTERAPEUTAS
LISBOA 13|14|15 NOVEMBRO 2008

Fisioterapeuta
Escola: _____
Ano Final Curso: _____

Estudante Ft.
Escola: _____
Ano: _____
(envie comprovativo estudante - só para não sócios APF)

Sócio da APF N.º _____
 Não Sócio _____
(envie cópia do Certificado de Curso)

Nome (Completo): _____

Morada: _____

Cod. Postal: _____ - _____ Concelho: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Email: _____

Local trabalho _____ Tlf.Trabalho: _____

Preços Inscrição	Até 30/09/2008	Até 15/10/2008	Depois de 15/10/2008
Sócios Efectivos APF	150€	180€	250€
Sócios Estudantes APF*	80€	100€	150€
Fis. Não sócios	300€	330€	400€
Estudantes não sócios	150€	180€	250€

Jantar de Gala 40€ Curso para Congressista 40€ Curso para não Congressista 70€

* Consideram-se Sócios Estudantes todos aqueles que ainda não terminaram o 1º ciclo do curso de Fisioterapia

Pagamento (um ou dois cheques à ordem de APF, a descontar o 1º na data de inscrição e o 2º após 30 dias):

Nº Cheque Banco Valor € ____/____/____

Nº Cheque Banco Valor € ____/____/____

Cada inscrição no Congresso dá direito à frequência de 2 workshops à escolha. A distribuição dos workshops será feita por ordem de chegada das inscrições, para um número máximo de 40 inscrições por workshop. Para tal, assinale os workshops (1-10) pela sua ordem de preferência.

A B C D E F G H I J*

Desistências: No caso de desistência até 08/09/2008 o inscrito será reembolsado em 50%, não havendo direito a reembolso para desistências após esta data.

* Máximo 20 inscrições

Assinatura: _____ Secretariado:
Comissão Organizadora do 7º Congresso
Rua João Villaret, 285 A • Urbanização Terplana
2785-679 S. Domingos de Rana

A Comissão Científica do 7º Congresso Nacional de Fisioterapeutas terminou o processo de selecção dos trabalhos a apresentar sob a forma de comunicação oral ou poster durante o congresso. Deste processo apresentamos os resultados:

Número de abstracts a submissão por categoria:

Comunicação Oral: 96 [Investigação: 81; Especial relevância: 15]

Poster: 20 [Investigação: 14; Especial relevância: 06]

TOTAL: 116

Número de abstracts ACEITES a Programa, por categoria:

Comunicação Oral: 45 [Investigação: 40; Especial relevância: 05]

Poster: 20 [Investigação: 17; Especial relevância: 03]

TOTAL: 65

É com muita satisfação que verificámos uma grande adesão dos colegas ao nosso convite para submissão de trabalhos. A todos agradecemos a valiosa colaboração, indispensável para o sucesso do nosso congresso.

Presidente da Comissão Científica
Maria Beatriz Fernandes

COMUNICAÇÕES ORAIS

Ana Cristina Feliciano Clemente	CONTRIBUTO PARA A VALIDAÇÃO DO SCORE DE SEVERIDADE CLÍNICA DE WANG (SSCW)
Ana Cristina Inácio	ESTÁGIO EM FISIOTERAPIA. PERSPECTIVAS DE ALUNOS E MONITORES SOBRE O ENSINO-APRENDIZAGEM EM CONDIÇÕES NEUROLÓGICAS.
Ana Cristina Inácio	ANÁLISE DO PADRÃO CINEMÁTICO E DOS EFEITOS DA "AUTO-MOBILIZAÇÃO", DO "MOVIMENTO LIVRE" E DO "MOVIMENTO ORIENTADO" NA REABILITAÇÃO DO OMBRO HEMIPARÉTICO/HEMIPLÉGICO
Ana Cristina Veiga Sequeira	REABILITAÇÃO DO OMBRO HEMIPARÉTICO. ALTERAÇÕES NA POSIÇÃO TRIDIMENSIONAL DO ÚMERO E OMOPLATA INDUZIDAS PELAS TRANSFERÊNCIAS DE PESO LATERAL E FRONTAL.
Ana Maria Nunes Machado Moreira	A INTERVENÇÃO PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO
Ana Paula Botelho Sequeira	FIABILIDADE INTRA E INTER-EXAMINADOR DA MEDIÇÃO DE PERÍMETROS TORÁCICOS EM INDIVÍDUOS SEM PATOLOGIA RESPIRATÓRIA
Anabela Correia Martins	INFLUÊNCIA DOS FACTORES PESSOAIS NA PARTICIPAÇÃO SOCIAL DOS UTILIZADORES DE CADEIRAS DE RODAS - INSIGHTS PARA A FISIOTERAPIA
Andreia Miguel Proença Tomás	ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO CULTURAL DO OXFORD 12 ITEM KNEE SCORE
Carla Mendes Pereira	ABORDAGEM CENTRADA EM CASOS: AVALIAÇÃO DE UM PROJECTO EXPLORATÓRIO
Cristina Patrício	CAPACIDADE PARA O TRABALHO E LESÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICAS NOS FISIOTERAPEUTAS
Daniel Filipe Almeida Simão	CONTRIBUTO PARA A CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE ESCALAS E QUESTIONÁRIOS TRADUZIDOS E VALIDADOS PARA O CONTEXTO PORTUGUÊS NO ÂMBITO DA FISIOTERAPIA.

Denise França Silva	INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO CONTROLO GLICÉMICO DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO I
Eduarda Pires Campos	EFICÁCIA DO TREINO DE TÉCNICAS DE TOSSE ASSISTIDA, REALIZADAS POR CUIDADORES DE DOENTES COM PATOLOGIA NEUROMUSCULAR
Filipe Afonso Domingues	CONTRIBUTO PARA A ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DE MEDIDA, FOOT AND ANKLE OUTCOME SCORE (FAOS), PARA A REALIDADE PORTUGUESA
Gisela Marisa Branco Afonso	RELAÇÃO ENTRE MEDIDAS DE RESULTADOS CENTRADOS NA PESSOA E MEDIDAS CLÍNICAS CONVENCIONAIS EM INDIVÍDUOS COM OSTEOARTROSE DO JOELHO
Gonçalo Ramos	GRAU DE FIABILIDADE INTER-EXAMINADOR DA AUSCULTAÇÃO PULMONAR, EM LACTENTES COM PATOLOGIA RESPIRATÓRIA
Joana Curado	ESTUDO ECOGRÁFICO SOBRE O EFEITO DAS TÉCNICAS LINFÁTICAS DESCONGESTIVAS NO LINFEDEMA DO MEMBRO SUPERIOR APÓS CIRÚRGIA A CANCRO DA MAMA E RADIOTERAPIA
Joana Duarte Sintra	RELAÇÃO ENTRE FORÇA MUSCULAR, FLEXIBILIDADE, PROPRIOCEPÇÃO E IMPULSÃO VERTICAL
João Gil	EFFECTIVIDADE DOS CUIDADOS DE FISIOTERAPIA EM DOENTES AMBULATORIOS COM PROBLEMAS LOMBARES NÃO ESPECÍFICOS
Juliana Sofia Carvalho Ricardo	EFEITOS DO ELTGOL SOBRE ALGUNS PARÂMETROS CARDIO-VASCULARES E RESPIRATÓRIOS, EM SUJEITOS COM DPOC
Laira Lopes Ramos	O CONHECIMENTO QUE OS MÉDICOS GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS TÊM SOBRE A FISIOTERAPIA NESTA ÁREA
Liliana Perdigão Seixedo	A AMPLITUDE ARTICULAR E A DOR NA ARTRITE REUMATÓIDE: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A FISIOTERAPIA CONVENCIONAL E A HIDROTERAPIA.
Luís Cavalheiro	AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DE UTENTES COM CUIDADOS AMBULATORIOS DE FISIOTERAPIA
Luís Manuel Perdigão Nascimento	VALIDADE CONCORRENIAL DE UM TESTE PALPATÓRIO DO TRANSVERSO DO ABDÓMEN
Luís Ribeiro	TRATAMENTO CONSERVADOR DA TENDINOSE AQUILIANA COM UM SISTEMA DE TRANSFERÊNCIA ENERGÉTICA CAPACITIVA E RESISTIVA (TECARTERAPIA): UM ESTUDO DE CASO
Margarida Susete Penela Ferreira	PROGRAMA DE TREINO INTENSIVO VERSUS PROGRAMA DE TREINO NO DOMICÍLIO NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE STRESS FEMININA
Margarida Susete Penela Ferreira	EXERCÍCIOS DE FORTALECIMENTO DOS MÚSCULOS DO PAVIMENTO PÉLVICO NAS MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA
Maria Elisabete Martins	ANÁLISE SEGMENTAR DOS PADRÕES DE MOVIMENTO NA AQUISIÇÃO DA POSTURA DE PÉ A PARTIR DA POSIÇÃO DE DECÚBITO DORSAL EM CRIANÇAS COM DIPLEGIA ESPÁSTICA
Marta Ramalhinho	PERCEPÇÃO DOS UTENTES RELATIVAMENTE À INTERVENÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA DA FISIOTERAPIA EM CIRURGIA TORÁCICA
Monserrat Conde	CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL COGNITIVO, FUNCIONAL (FÍSICO) E EMOCIONAL DOS UTENTES DO SERVIÇO DE APOIO DOMICILIÁRIO (SAD) DE 11 INSTITUIÇÕES PARTICULARES DE SOLIDARIEDADE SOCIAL (IPSS) DO CONCELHO DE CASCAIS
Nelson Azevedo	MARCHA ROBOTIZADA EM LESIONADOS MEDULARES. A EVIDÊNCIA DE CENTROS GERADORES DE PADRÕES DE LOCOMOÇÃO
Nelson Azevedo	REABILITAÇÃO CARDÍACA APÓS TERAPÊUTICA DE RESSINCRONIZAÇÃO CARDÍACA E O IMPACTO NA FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA
Olga Graça Pinto Afonso	HENRY-ECKERT PERFORMANCE ASSESSMENT TOOL (HEPAT) E PHYSICAL PERFORMANCE TEST (PPT)-VALIDAÇÃO INTERCULTURAL
Paula Susana Gonçalves Lopes	EFEITO DA ESTABILIZAÇÃO NA PRODUÇÃO DE TORQUE ISOCINÉTICO NOS MOVIMENTOS DE FLEXÃO E EXTENSÃO DO JOELHO
Pedro Fernandes	EFICÁCIA DE DUAS TÉCNICAS DE TOSSE ASSISTIDA (AMBU E VENTILADOR) EM SUJEITOS COM LESÃO VERTEBRO-MEDULAR ALTA (LVMA)

Pedro Miguel Carriço Seixas	EFICÁCIA DE DUAS TÉCNICAS DE TOSSE ASSISTIDA MANUALMENTE EM SUJEITOS COM LESÃO VERTEBRO-MEDULAR ALTA (LVMA)
Rui Soles Gonçalves	VALIDAÇÃO INTERCULTURAL DO KNEE OUTCOME SURVEY – ACTIVITIES OF DAILY LIVING SCALE (KOS-ADLS) EM PESSOAS COM OSTEOARTROSE DO JOELHO
Sandra Amado	AVALIAÇÃO FUNCIONAL, BIOMECÂNICA E MORFOLÓGICA DA REPARAÇÃO DE LESÕES DO NERVO PERIFÉRICO NUM MODELO ANIMAL
Sofia Pinto	POSICIONAMENTO DO OMBRO HEMIPLÉGICO/HEMIPARÉTICO
Susete Manguinhas	IMPACTO DA DOR LOMBAR NA CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA COM A SAÚDE NOS EDUCADORES DE INFÂNCIA DO DISTRITO DE ÉVORA
Tânia Isabel Matias Almeida	CONTRIBUTO PARA A VALIDAÇÃO DO KNEE INJURY AND OSTEOARTRITIS OUTCOME SCORE (KOOS) EM DESPORTISTAS COM LESÃO NO JOELHO
Teresa Margarida Marques Alves	IDENTIFICAÇÃO DOS FACTORES AMBIENTAIS QUE INFLUENCIAM A FUNCIONALIDADE DOS UTILIZADORES DE CADEIRAS DE RODAS
Tiago Pinto	DESCANULAÇÃO E DESMAME VENTILATÓRIO EM PACIENTES COM LESÃO VERTEBRO-MEDULAR ALTA – EFICÁCIA DE UM NOVO PROTOCOLO
Tiago Pinto	EFEITOS IMEDIATOS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA EM DOENTES COM INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA CRÓNICA.
Vera Cláudia Pinto Belinha	A INFLUÊNCIA DO PESO DAS MOCHILAS NA CAPACIDADE PULMONAR DE CRIANÇAS DO 2º CICLO

POSTERS

Ana Dias	CONTRIBUTO PARA A VALIDAÇÃO E ADAPTAÇÃO CULTURAL DO INSTRUMENTO DE MEDIDA: LOWER EXTREMITY FUNCTIONAL SCALE – VERSÃO PORTUGUESA
Ana Filipa Ferreira Esteves	A EFECTIVIDADE DA FISIOTERAPIA CARDIO-RESPIRATÓRIA, NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS-CIRÚRGICAS, EM PACIENTES SUBMETIDOS A INTERVENÇÃO CIRÚRGICA ABDOMINAL: REVISÃO SISTEMÁTICA
Ana Luísa Antunes Rodrigues	AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE MACHADO-JOSEPH SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE
Ana Luísa Ramos Amado	ESTUDO DE CASO: INTERVENÇÃO DA FISIOTERAPIA NA MÃO HEMIPLÉGICA APÓS ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC), BASEADO NO CONCEITO DE BOBATH
Ana Maria Moreira	REORGANIZAÇÃO DO SISTEMA VESTIBULAR E RETICULAR ESTÍMULOS PROPRIOCEPTIVOS E VISUAIS PARA A CAPACIDADE DE RECRUTAR ACTIVIDADE ANTIGRAVÍTICA
Ana Sofia Garcia	O EFEITO DA INTERVENÇÃO PRECOCE DA FISIOTERAPIA NA MELHORIA DA FUNCIONALIDADE EM MULHERES MASTECTOMIZADAS
Anabela Correia Martins	NOVAS PERSPECTIVAS PARA A FISIOTERAPIA: AS TECNOLOGIAS DE APOIO COMO OPÇÕES VÁLIDAS PARA MELHORAR A FUNCIONALIDADE E A QUALIDADE DE VIDA
Anabela Correia Martins	ESTUDO DE VALIDAÇÃO DA AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS DE VIDA (VERSÃO PORTUGUESA DO LIFE-H 3.1 GENERAL SHORT FORM

Anabela Correia Martins	ESTUDO DE VALIDAÇÃO DO ÍNDICE DE QUALIDADE DE VIDA (VERSÃO PORTUGUESA DO QLI- QUALITY OF LIFE INDEX
Inês Alves	AS AULAS DE PREPARAÇÃO PARA O NASCIMENTO (PPN) EM FISIOTERAPIA E A SUA RELAÇÃO COM AS EXPECTATIVAS E ANTECIPAÇÃO DO PARTO (EAP) EM PRIMÍPAS
José António Rodrigues Lumini Oliveira	EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO NOS ÍNDICES DE SAÚDE FÍSICA E NAS ACTIVIDADES DE VIDA DIÁRIA DE UM GRUPO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS
Paula Antunes	PRÁTICA BASEADA NA EVIDÊNCIA: FISIOTERAPEUTAS A TRABALHAR EM HOSPITAIS DA REGIÃO DE SAÚDE DA GRANDE LISBOA E VALE DO TEJO
Pedro Marques	EFEITOS DO EXERCÍCIO EXCÊNTRICO NA TENDINOPATIA DE AQUILES: REVISÃO SISTEMÁTICA
Pedro Rebelo	ATITUDES FACE À EFICÁCIA E AUTO EFICÁCIA PERCEBIDA DA FISIOTERAPIA E DOS FISIOTERAPEUTAS
Petra Freitas	RESPOSTA DOS MÚSCULOS TRANSVERSO DO ABDÓMEN E OBLÍQUO INTERNO A DIFERENTES NÍVEIS DE ESTABILIDADE NA POSIÇÃO DE SENTADO
Sandra Amado	A INVESTIGAÇÃO EM FISIOTERAPIA – A REALIDADE PORTUGUESA.
Sara Ramos Silva	ADAPTAÇÃO CULTURAL E LINGUÍSTICA DA TEMPOROMANDIBULAR JOINT SCALE (TMJ SCALE™
Sara Vilaça	VERSÃO PORTUGUESA DO NECK DISABILITY ÍNDEX
Tiago Carvalhinho	REABILITAÇÃO FÍSICA E NEUROPSICOLÓGICA DO TRAUMATIZADO CRÂNIO-ENCEFÁLICO – REVISÃO SISTEMÁTICA
Tiago Miguel Cardoso Valente	DISTÚRBIOS DA ESTABILIDADE DINÂMICA DA COLUNA LOMBAR E LOMBALGIA

COMISSÃO DE HONRA

Presidente da República
 Presidente da Assembleia da República
 Primeiro Ministro
 Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior
 Ministra da Saúde
 Ministra da Educação
 Presidente da Câmara de Lisboa
 Presidente da Região Europeia da World Confederation of Physical Therapy
 Reitor da Universidade Católica Portuguesa
 Director do Instituto Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa
 Presidente da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas

7^º Congresso Nacional de Fisioterapeutas

A saúde pelas
nossas mãos!

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente

Maria Beatriz Fernandes
(AG da APF)

Vice-presidente

Patrícia Almeida (ESS Alcoitão)

Vice-presidente

Teresa Tomás (ESTES Lisboa)

Consultor

Gil Pascoal (FMH)

Coordenador

Ângela Pereira (ESS Egas Moniz)

Coordenador

Eduardo Cruz (ESS Setúbal)

Coordenador

Lia Jacobson (ESS Atlântica)

Coordenador

Sandra Alves
(ESS Cruz Vermelha)

Revisor de Abstracts

Ana Menezes
(Hospital Egas Moniz)

Revisor de Abstracts

Ângela Brito
(Centro Saúde Rio Mouro)

Revisor de Abstracts

Carla Baltazar
(Hospital D. Estefânia)

Revisor de Abstracts

Carla Martins (GIE da APF)

Revisor de Abstracts

Carla Vicente
(Hospital Curry Cabral)

Revisor de Abstracts

Clarinda Festas
(ESS Fernando Pessoa)

Revisor de Abstracts

Cristina Soares
(GIFN da APF)

Revisor de Abstracts

Emanuel Vital
(Centro de Saúde do Bombarral)

Revisor de Abstracts

Fátima Sancho (GIFSM da APF)

Revisor de Abstracts

Francisco Neto (Prática Privada)

Revisor de Abstracts

Gabriela Brochado
(ESS Vale do Sousa)

Revisor de Abstracts

Helena Murta (GIH-FMA da APF)

Revisor de Abstracts

Henrique Relvas
(Hospital da Cruz Vermelha)

Revisor de Abstracts

Isabel Bessa (GITM da APF)

Revisor de Abstracts

João Pedro Fonseca
(GIPP da APF)

Revisor de Abstracts

José Fernandes
(ESS Cruz Vermelha)

Revisor de Abstracts

José Pascoalinho (ESS Alcoitão)

Revisor de Abstracts

Lina Robalo (ESS Setúbal)

Revisor de Abstracts

Marco Jardim (GIFD da APF)

Revisor de Abstracts

Nuno Duarte (IPOFG de Lisboa)

Revisor de Abstracts

Paulo Abreu (GIFCR da APF)

Revisor de Abstracts

Rui Gonçalves (ESTES Coimbra)

Revisor de Abstracts

Sónia Bárcia (ESS Atlântica)

Revisor de Abstracts

Susana Campos (GIFP)

Revisor de Abstracts

Vítor Pinheira
(ESS Castelo Branco)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Presidente

Pedro Jorge Rebelo
(ESTeS Lisboa)

Vice-Presidente

Ricardo Pedro
(ESS Cruz Vermelha Portuguesa)

Tesoureiro

Vítor Fernandes
(Membro do CDN da APF)

Membro

Margarida Florindo
(Hospital Egas Moniz)

Membro

Catarina Santos
(Hospital Egas Moniz)

Membro

Daniel Simão
(G.I. em Terapia Manual)

Membro

Ana Filipa Pires
(Membro do CDN da APF)