

# Advanced Master

## Ginecologia Oncológica Integral





## Advanced Master Ginecologia Oncológica Integral

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 120 ECTS
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Acesso ao site: [www.techtute.com/pt/medicina/advanced-master/advanced-master-ginecologia-oncologica-integral](http://www.techtute.com/pt/medicina/advanced-master/advanced-master-ginecologia-oncologica-integral)

# Índice

01

Apresentação

---

*pág 4*

02

Objetivos

---

*pág 8*

03

Competências

---

*pág 18*

04

Direção do curso

---

*pág 22*

05

Estrutura e conteúdo

---

*pág 36*

06

Metodologia

---

*pág 56*

07

Certificação

---

*pág 64*

# 01

# Apresentação

O cancro ginecológico é um desafio global para a saúde das mulheres, e é essencial que os médicos especialistas se mantenham atualizados sobre os avanços da ginecologia oncológica. Tendo em conta esta situação, a TECH criou a presente capacitação, que oferece uma opção de atualização neste campo. O plano de estudos inclui as bases biológicas do cancro, o tratamento de quimioterapia, os efeitos adversos e as novas terapias, bem como outros temas de grande interesse. A vantagem da especialização é a sua abordagem abrangente sobre aspetos clínicos, cirúrgicos, radioterapêuticos, oncológicos e de qualidade de vida, num formato 100% online que permite flexibilidade de conciliação com a vida pessoal e profissional dos participantes.





“

*Descubra as últimas atualizações em biologia e tratamento do cancro ginecológico com este Advanced Master em Ginecologia Oncológica Integral”*

Atualmente, o cancro ginecológico representa um desafio significativo para a saúde das mulheres em todo o mundo. Com a constante evolução da compreensão da biologia e da patologia destes tumores, bem como das estratégias de diagnóstico e tratamento, é essencial que os médicos especialistas se mantenham atualizados em relação aos últimos avanços da ginecologia oncológica. A complexidade e o caráter multidisciplinar dos cuidados prestados a estes doentes exigem uma abordagem integral que contemple não só os aspetos clínicos, mas também os aspetos psicossociais, éticos e de qualidade de vida.

Neste contexto, a TECH criou este Advanced Master em Ginecologia Oncológica Integral. Trata-se de uma opção de atualização para todos os especialistas interessados em aprofundar os seus conhecimentos neste campo. O plano de estudos inclui uma sólida base de conhecimentos sobre a base biológica do cancro, bem como sobre o tratamento de quimioterapia, os efeitos adversos e as novas terapias. A gestão específica dos diferentes tipos de cancros ginecológicos é discutida em profundidade, tais como o cancro do endométrio, do colo do útero, do ovário e da vulva, bem como os sarcomas uterinos.

A capacitação conta com uma equipa de professores altamente qualificados e com uma vasta experiência no tratamento do cancro ginecológico, o que garante um ensino de qualidade e atualizado. Além disso, é utilizada uma metodologia educativa baseada no ensino ativo e participativo, com recurso a casos clínicos, discussões em grupo e atividades práticas que permitem aos participantes aplicar os conhecimentos adquiridos em situações clínicas reais.

Uma vantagem significativa da capacitação é a sua abordagem integral, que engloba aspetos clínicos, cirúrgicos, radioterapêuticos, oncológicos e de qualidade de vida no tratamento do cancro ginecológico. Os participantes adquirirão uma visão holística da doença e da sua abordagem, num formato 100% online, que lhes dá a flexibilidade necessária para o poderem conciliar com a sua vida pessoal e profissional.

Este **Advanced Master em Ginecologia Oncológica Integral** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. As suas principais características são:

- O desenvolvimento de casos práticos apresentados por especialistas em Ginecologia e Oncologia
- Os conteúdos gráficos, esquemáticos e predominantemente práticos com que está concebido fornecem informações científicas e práticas sobre as disciplinas que são essenciais para a prática profissional
- Os exercícios práticos onde o processo de autoavaliação pode ser efetuado a fim de melhorar a aprendizagem
- O seu foco especial em metodologias inovadoras na abordagem de ginecológico-oncológica
- Aulas teóricas, perguntas ao especialista, fóruns de discussão sobre questões controversas e atividades de reflexão individual
- A disponibilidade de acesso aos conteúdos a partir de qualquer dispositivo fixo ou portátil com ligação à Internet



*Terá à sua disposição uma equipa docente altamente qualificada e com uma vasta experiência no tratamento do cancro ginecológico, garantindo um ensino de qualidade e atualizado"*

“

*Abordará não só os aspetos clínicos, mas também os aspetos psicossociais, éticos e de qualidade de vida na gestão do cancro ginecológico, dando-lhe uma visão holística da doença”*

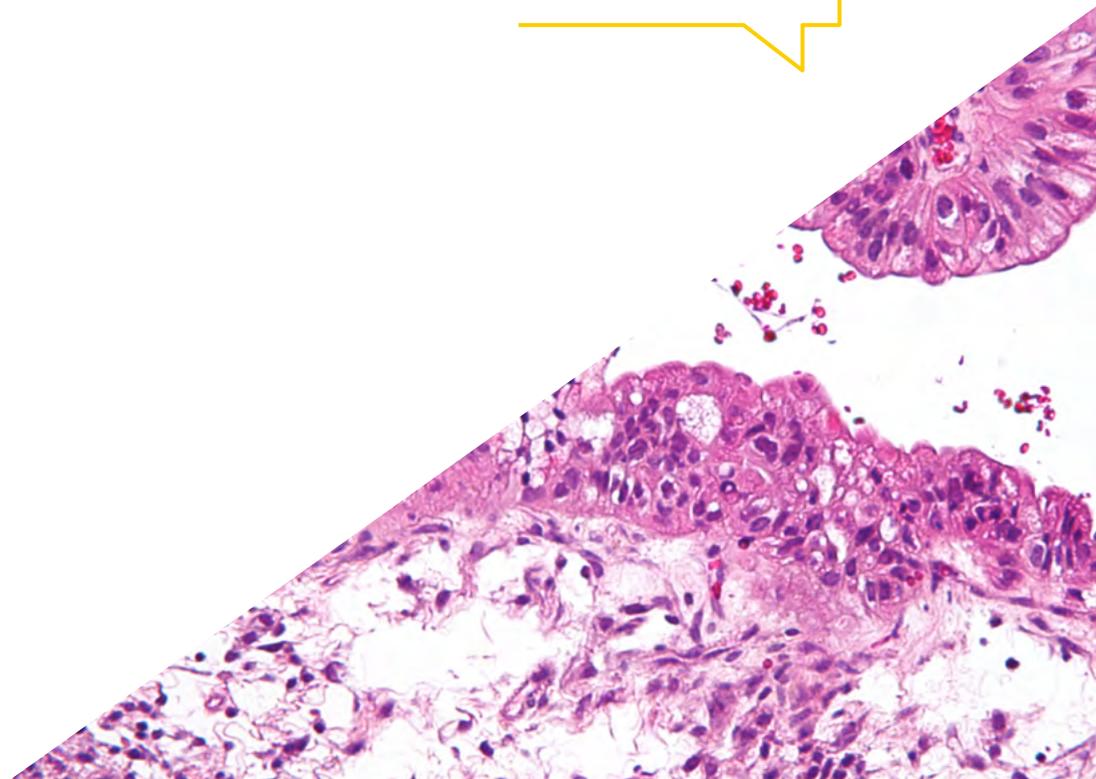
O seu corpo docente inclui profissionais do setor da Ginecologia, que trazem a sua experiência profissional para esta capacitação, bem como especialistas reconhecidos de empresas de referência e universidades de prestígio.

O seu conteúdo multimédia, desenvolvido com a mais recente tecnologia educacional, irá permitir que o profissional tenha acesso a uma aprendizagem situada e contextual, isto é, um ambiente de simulação que proporcionará uma educação imersiva, programada para praticar em situações reais.

A conceção desta capacitação centra-se na Aprendizagem Baseada em Problemas, através da qual o aluno terá de tentar resolver as diferentes situações de prática profissional que surgem ao longo do Advanced Master. Para tal, o profissional contará com a ajuda de um sistema inovador de vídeo interativo desenvolvido por especialistas reconhecidos.

*Poderá contar com casos clínicos e atividades práticas que lhe permitirão aplicar os conhecimentos adquiridos em situações clínicas reais.*

*Com um formato 100% online, pode estudar ao seu próprio ritmo e conciliar os estudos com a sua vida pessoal e profissional, sem comprometer as suas responsabilidades diárias.*



# 02

## Objetivos

O Grande Mestrado em Oncologia Ginecológica Integral tem como objetivo atualizar e alargar os conhecimentos dos especialistas na área da Ginecologia Oncológica, fornecendo-lhes as ferramentas necessárias para abordar esta doença complexa de uma forma integral e multidisciplinar. Assim, todas as diretrizes e conteúdos da capacitação baseiam-se na evidência científica mais recente, apoiando-se nos postulados mais rigorosos da área.



“

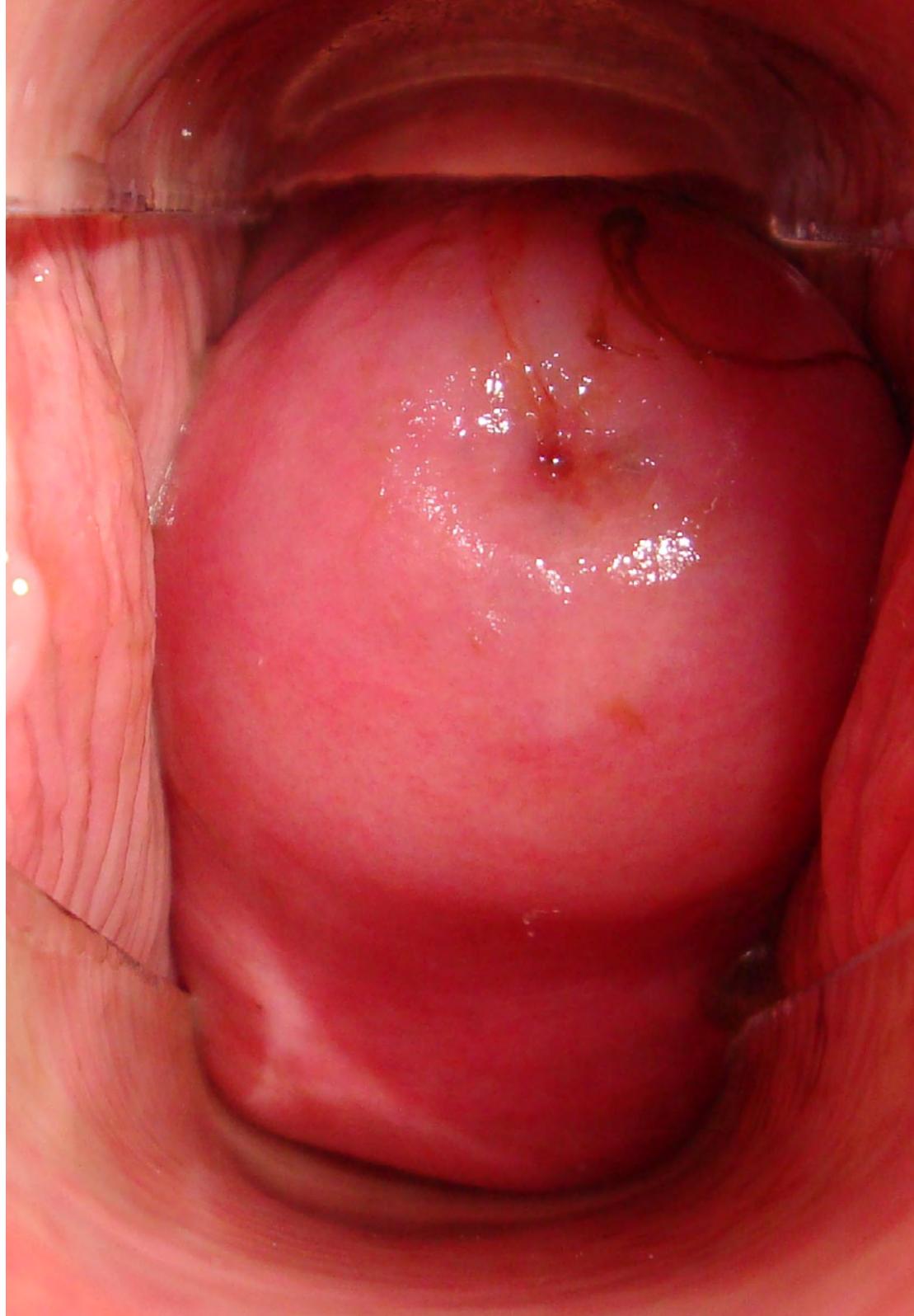
*Descubra em profundidade os últimos desenvolvimentos na biologia e tratamento do cancro ginecológico para se manter a par das melhores práticas clínicas”*



## Objetivos gerais

---

- ♦ Atualizar o conhecimento do especialista sobre os procedimentos e técnicas utilizadas na Ginecologia Oncológica, incorporando os últimos avanços na disciplina para aumentar a qualidade da sua prática médica diária
- ♦ Conhecer todos os conceitos de embriologia, anatomia, fisiologia e genética aplicáveis à mama
- ♦ Conhecer a história natural do cancro da mama e os seus aspetos biológicos
- ♦ Aprender sobre as técnicas de diagnóstico precoce e de patologia mamária
- ♦ Conhecer todas as equipas multidisciplinares e plataformas relacionadas com a mastologia
- ♦ Conhecer os diferentes tipos histológicos dos tumores benignos e malignos da mama
- ♦ Entender a gestão de situações especiais no cancro da mama
- ♦ Estabelecer uma série de alternativas para a gestão da patologia benigna da mama
- ♦ Conhecer o tratamento cirúrgico do cancro da mama
- ♦ Conhecer os cuidados pré-operatórios e pós-operatórios relacionados com a patologia da mama
- ♦ Aplicar os tratamentos médicos profiláticos para o cancro da mama
- ♦ Aprender a gerir os tratamentos de quimioterapia no carcinoma da mama
- ♦ Conhecer as diferentes alternativas de imunoterapia e de terapias de suporte
- ♦ Aplicar as diferentes técnicas moleculares adequadas a cada caso clínico específico
- ♦ Fornecer ferramentas para lidar com situações de má resposta e recidiva
- ♦ Aprender a gerir o cancro da mama metastático
- ♦ Conhecer os aspetos relacionados com a investigação e os ensaios clínicos em patologia mamária
- ♦ Conhecer as associações e os grupos de apoio a doentes





## Objetivos específicos

---

### Módulo 1. Bases biológicas do cancro

- ♦ Reconhecer e compreender as bases moleculares da carcinogénese, bem como o seu desenvolvimento e produção de metástases
- ♦ Definir a base da regulação do crescimento celular
- ♦ Compreender o papel dos carcinogénicos na formação do cancro genital
- ♦ Atualizar o conhecimento em genética do cancro
- ♦ Compreender os mecanismos celulares da morte programada e da apoptose, e a sua relação e atividade na patologia maligna
- ♦ Interpretar os mecanismos moleculares de produção do cancro e a sua disseminação à distância
- ♦ Identificar a origem das alterações genéticas que causam o cancro
- ♦ Estabelecer as alterações epigenéticas e oncogenes relacionadas com a patologia tumoral do aparelho genital
- ♦ Explicar os mecanismos de neoformação tumoral de vasos sanguíneos
- ♦ Reconhecer a sintomatologia respiratória, como a causada por derrame pleural no tratamento do cancro ginecológico

### Módulo 2. Bases do tratamento de quimioterapia, efeitos adversos e novas terapias

- ♦ Identificar as bases do uso da quimioterapia em ginecologia oncológica, bem como os seus efeitos adversos e complicações
- ♦ Identificar os fatores básicos que influenciam o tratamento de quimioterapia
- ♦ Destacar a influência dos tratamentos de quimioterapia no ciclo celular
- ♦ Estabelecer os mecanismos de ação dos agentes antineoplásicos
- ♦ Reconhecer os mecanismos de resistência aos tratamentos médicos no cancro ginecológico
- ♦ Atualizar os conhecimentos sobre toxicidade e efeitos secundários

- ♦ Rever os antineoplásicos disponíveis e as suas características
- ♦ Identificar os casos onde a observação dos pacientes sem tratamento adjuvante pode ser uma alternativa
- ♦ Compreender o papel de novos testes, como a tomografia por emissão de positrões, para o cancro do colo do útero
- ♦ Avaliar o papel dos marcadores tumorais, como o SCC
- ♦ Atualizar o papel da laparoscopia na realização de histerectomia radical e linfadenectomia para-aórtica de estadiamento para estágios de tumores não precoces
- ♦ Avaliar o uso de terapia médica e cirúrgica em doenças metastáticas, recorrentes ou persistentes
- ♦ Estudar e analisar a gestão pós-operatória de pacientes para a identificação precoce de complicações
- ♦ Avaliar adequadamente o papel da quimioterapia na doença trofoblástica gestacional
- ♦ Gerir a progressão pélvica da doença tumoral da forma mais eficaz
- ♦ Conhecer a metodologia de diagnóstico de doenças respiratórias ocupacionais: provocações brônquicas específicas e câmaras de provocação
- ♦ Conhecer os principais agentes ocupacionais de alto e baixa massa molecular
- ♦ Diagnóstico diferencial entre as diferentes patologias respiratórias ocupacionais: Rinite, asma, bronquite eosinofílica, pneumonite, etc.

### Módulo 3. Cancro do endométrio I

- ♦ Identificar os diferentes tipos de cancro do endométrio e realizar os métodos adequados de diagnóstico e de extensão da doença
- ♦ Atualizar o conhecimento sobre a epidemiologia e a etiopatogenia do cancro do endométrio
- ♦ Avaliar as pacientes com histórico familiar de carcinoma hereditário, como a síndrome de Lynch

- ♦ Entender o processo de diagnóstico do cancro do endométrio
- ♦ Aplicar os novos testes de diagnóstico molecular para a patologia endometrial pré-maligna e maligna
- ♦ Conhecer e aplicar os tratamentos cirúrgicos adequados para o cancro do endométrio
- ♦ Estabelecer as diferentes aplicações da abordagem cirúrgica tanto por laparotomia como por laparoscopia no cancro do endométrio e atualizar os conhecimentos sobre a aplicação da cirurgia robótica nesse tipo de cancro
- ♦ Rever as opções de tratamento adjuvante após o tratamento primário do cancro do endométrio
- ♦ Analisar o papel da radioterapia e da quimioterapia adjuvante no cancro do endométrio
- ♦ Conhecer as aplicações do tratamento hormonal no cancro do endométrio

#### **Módulo 4. Cancro do endométrio II**

- ♦ Avaliar os diferentes tipos de pacientes com cancro do endométrio, a fim de aplicar os tratamentos mais apropriados em cada caso
- ♦ Reconhecer as lesões pré-cancerosas do endométrio e aplicar o tratamento mais apropriado
- ♦ Listar os diferentes tipos histológicos de cancro do endométrio e os diferentes tipos de tumores
- ♦ Reconhecer e interpretar os diferentes testes de imagem necessários para o diagnóstico e estadiamento do cancro do endométrio
- ♦ Interpretar os diferentes marcadores tumorais e a sua utilização na possível triagem do cancro do endométrio
- ♦ Classificar a patologia endometrial pela classificação prognóstica da FIGO
- ♦ Classificar os diferentes tumores endometriais de alto e baixo risco
- ♦ Examinar as novas técnicas cirúrgicas para o tratamento do cancro do endométrio de alto risco
- ♦ Atualizar os conhecimentos sobre o tratamento de alguns tumores endometriais específicos, tais como tumores de células claras e tumores serosos papilares
- ♦ Rever a gestão dos casos de cancro do endométrio recorrente, incluindo cirurgia, radioterapia e/ou quimioterapia, bem como as evidências sobre o acompanhamento e prognóstico de tumores do endométrio

#### **Módulo 5. Cancro do colo do útero I**

- ♦ Diferenciar as patologias pré-invasivas do colo do útero e aplicar corretamente os métodos de diagnóstico precoce
- ♦ Remoção laparoscópica do linfonodo sentinela pélvico
- ♦ Determinar a etiologia, a etiopatogenia do cancro do colo do útero e as suas fases de desenvolvimento
- ♦ Atualização sobre as diferentes técnicas de imagem para o diagnóstico do cancro do colo do útero, tais como a ressonância magnética e o *scanning*
- ♦ Atualizar o conhecimento sobre o tratamento de lesões cervicais pré-invasivas, incluindo cirurgia e imunoterapia
- ♦ Identificar o papel do linfonodo sentinela no cancro do colo e do linfonodo sentinela pélvico marcado com verde de indocianina
- ♦ Atualizar o uso da quimioterapia simultânea e neoadjuvante no cancro do colo do útero
- ♦ Comparar as características entre o carcinoma de células escamosas e o adenocarcinoma cervical

#### **Módulo 6. Cancro do colo do útero II**

- ♦ Classificar e tratar os cancros de colo do útero da forma mais apropriada
- ♦ Compreender os fatores de risco de contrair o vírus do papiloma humano
- ♦ Rever a aplicação de técnicas de diagnóstico precoce do cancro do colo do útero e as doenças hereditárias familiares que afetam o colo do útero
- ♦ Avaliar o papel da classificação FIGO e TNM no cancro do colo e o seu papel prognóstico
- ♦ Rever as diferentes técnicas cirúrgicas para o cancro do colo do útero invasivo, especialmente os diferentes tipos de histerectomia radical, com e sem preservação dos nervos
- ♦ Estabelecer as indicações para quimioterapia e radioterapia no cancro do colo do útero
- ♦ Atualizar conhecimentos sobre o adenocarcinoma invasivo e in situ do colo do útero

#### **Módulo 7. Cancro do ovário I**

- ♦ Identificar pacientes em risco de cancro do ovário e fazer um diagnóstico pré-operatório preciso
- ♦ Rever a epidemiologia e a etiopatogenia do cancro do ovário e da trompa de Falópio

- ♦ Rever as possibilidades de rastreamento através da ecografia e marcadores tumorais para a detecção precoce do cancro do ovário
- ♦ Estabelecer os novos critérios de classificação patológica e molecular do cancro do ovário
- ♦ Avaliar as diferentes manifestações clínicas, destacando o valor da ecografia, da ressonância magnética e do scan no diagnóstico do cancro do ovário
- ♦ Analisar o papel dos marcadores tumorais serológicos Ca 125, Ca 19,9, CEA, HE4 e outros marcadores tumorais serológicos raros no cancro do ovário
- ♦ Analisar especificamente o papel da citorredução completa e as suas implicações prognósticas
- ♦ Analisar o papel da cirurgia de intervalo no cancro do ovário e estabelecer as diretrizes de quimioterapia adjuvante e os tratamentos biológicos mais apropriados para cada caso
- ♦ Identificar as possibilidades disponíveis para o acompanhamento de pacientes com cancro do ovário
- ♦ Analisar as controvérsias relacionadas com a gestão do cancro do ovário e das trompas

### **Módulo 8. Cancro do ovário II**

- ♦ Aplicar o tratamento cirúrgico ou de quimioterapia mais apropriado para cada caso de cancro do ovário
- ♦ Avaliação das lesões tubárias STIC como precursoras do cancro do ovário
- ♦ Atualizar os conhecimentos sobre o cancro do ovário hereditário-familiar e as novas mutações genéticas que o predispõem
- ♦ Indicar os diferentes tipos patológicos de cancro do ovário e da trompa de Falópio, relacionando os diferentes testes diagnósticos para o estudo da extensão e diagnóstico inicial desses cancros
- ♦ Classificar os diferentes tipos de cancro do ovário, de acordo com a classificação FIGO e determinar os procedimentos cirúrgicos de abordagem geral
- ♦ Avaliar quando um paciente deve receber preferencialmente quimioterapia neoadjuvante para o cancro do ovário
- ♦ Avaliar o papel da radioterapia e da hormonoterapia para o cancro do ovário
- ♦ Rever e atualizar o conhecimento sobre tratamentos de quimioterapia intraperitoneal e terapia hipertérmica no cancro do ovário e peritoneal

### **Módulo 9. Cancro da vulva I**

- ♦ Identificar a patologia pré-maligna da vulva e aplicar as técnicas de diagnóstico apropriadas em cada caso
- ♦ Interpretar a colposcopia e o exame da vulva normais, e interpretar os resultados anormais, tanto na colposcopia como na vulvoscopia
- ♦ Descrever a etiologia do cancro da vulva e a sua relação com a infeção recorrente por HPV
- ♦ Avaliar o papel do possível rastreamento do cancro da vulva e dos fatores de riscos hereditários nas alterações patológicas
- ♦ Descrever os diferentes tipos histológicos de cancro da vulva e os testes mais eficientes para diagnóstico e estudo de extensão
- ♦ Rever o uso de marcadores tumorais no cancro da vulva
- ♦ Rever a abordagem da lesão primária da vulva
- ♦ Atualizar a gestão do cancro da vulva avançado, tanto do tumor primário como das cadeias ganglionares
- ♦ Avaliar a gestão do carcinoma da vulva recorrente
- ♦ Rever o acompanhamento de pacientes com cancro da vulva para detecção precoce de recidivas
- ♦ Estudar as características e o tratamento dos tumores das glândulas de Bartholin e dos carcinomas de células basais da vulva

### **Módulo 10. Cancro da vulva II**

- ♦ Identificar a patologia pré-maligna da vulva e aplicar as técnicas de diagnóstico apropriadas em cada caso
- ♦ Interpretar a colposcopia e o exame da vulva normais, e interpretar os resultados anormais, tanto na colposcopia como na vulvoscopia
- ♦ Descrever a etiologia do cancro da vulva e a sua relação com a infeção recorrente por HPV
- ♦ Avaliar o papel do possível rastreamento do cancro da vulva e dos fatores de risco hereditários nas alterações patológicas
- ♦ Descrever os diferentes tipos histológicos de cancro da vulva e os testes mais eficientes para diagnóstico e estudo de extensão
- ♦ Rever o uso de marcadores tumorais no cancro da vulva

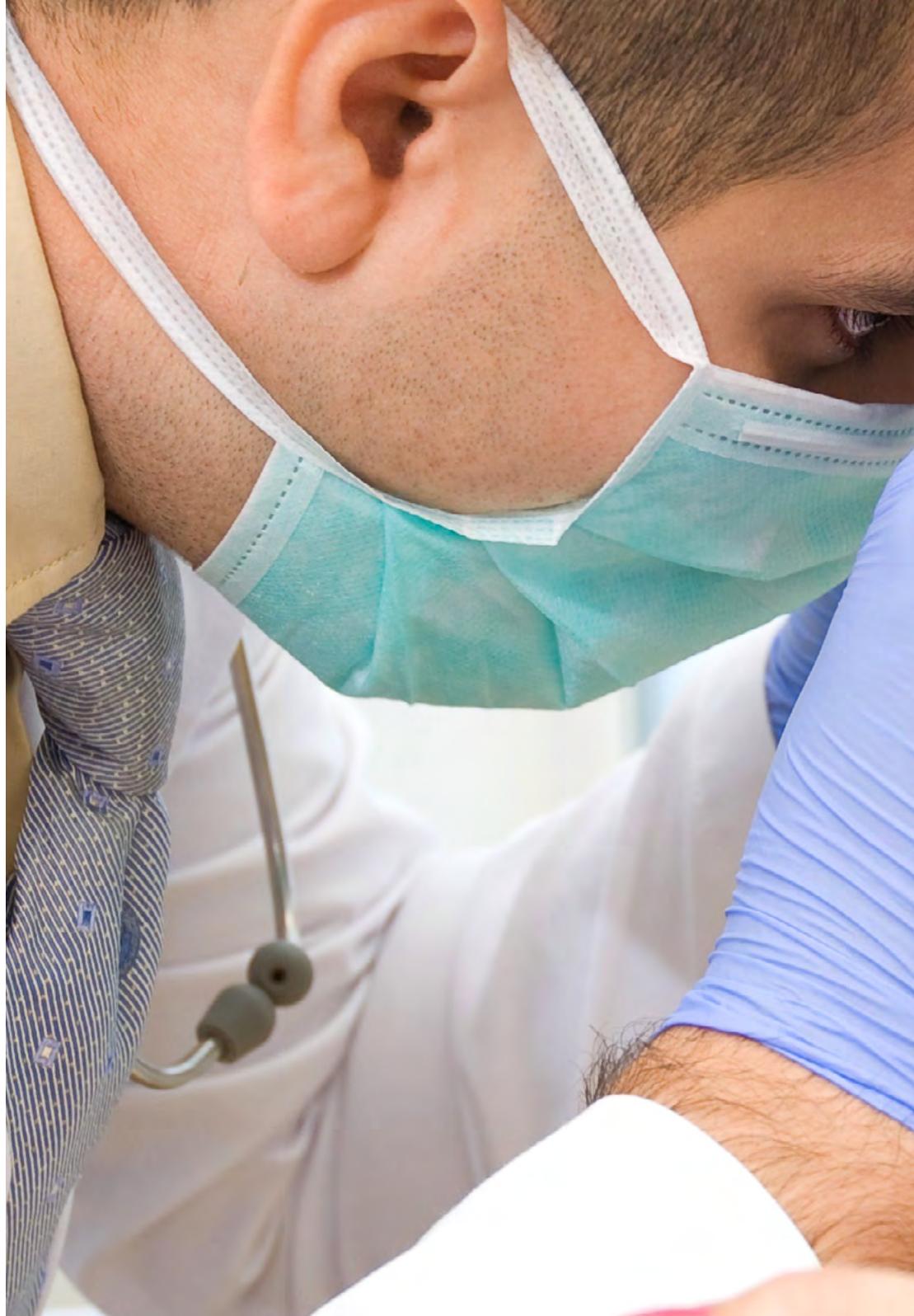
- ♦ Rever a abordagem da lesão primária da vulva
- ♦ Atualizar a gestão do cancro da vulva avançado, tanto do tumor primário como das cadeias ganglionares
- ♦ Avaliar a gestão do carcinoma da vulva recorrente
- ♦ Rever o acompanhamento das pacientes com cancro da vulva para deteção precoce de recidivas
- ♦ Estudar as características e o tratamento dos tumores das glândulas de Bartholin e dos carcinomas de células basais da vulva

#### Módulo 11. Sarcoma uterino I

- ♦ Selecionar e classificar as diferentes formas patológicas do sarcoma uterino
- ♦ Gerir adequadamente a patologia sarcomatosa do útero, tanto inicial como avançada, e avaliar adequadamente o seu prognóstico
- ♦ Rever a epidemiologia do sarcoma do útero
- ♦ Atualizar as características anatomopatológicas dos diferentes tipos histológicos do sarcoma do útero
- ♦ Avaliar o papel dos marcadores tumorais nos sarcomas do útero
- ♦ Rever as indicações e técnicas cirúrgicas, assim como radioterapia e quimioterapia, para o tratamento do leiomiossarcoma uterino em estadio inicial
- ♦ Estudar os fatores prognósticos do leiomiossarcoma uterino
- ♦ Relembrar o tratamento e a gestão das fases iniciais do sarcoma do estroma endometrial

#### Módulo 12. Sarcoma uterino II

- ♦ Selecionar e classificar as diferentes formas patológicas do sarcoma uterino
- ♦ Identificar fatores de risco relacionados com o desenvolvimento do sarcoma do útero
- ♦ Rever as diferentes manifestações clínicas dos sarcomas uterinos e o uso da ressonância magnética em procedimentos diagnósticos
- ♦ Classificar os sarcomas do útero de acordo com a classificação internacional da FIGO
- ♦ Atualizar o conhecimento sobre a gestão de doença recorrente ou metastática do leiomiossarcoma uterino
- ♦ Analisar a gestão da doença recorrente do sarcoma do estroma endometrial



- ◆ Estudar o tratamento de doenças metastáticas e os fatores prognósticos do sarcoma do estroma endometrial
- ◆ Recordar o tratamento e a gestão dos estadios iniciais do sarcoma endometrial indiferenciado

### **Módulo 13. Preservação da fertilidade**

- ◆ Determinar as diferentes técnicas de preservação da fertilidade em pacientes jovens e as suas implicações oncológicas
- ◆ Identificar as opções de preservação da fertilidade no cancro ginecológico, bem como as opções de preservação de gâmetas
- ◆ Rever as técnicas cirúrgicas de preservação da fertilidade para cada um dos cancros do aparelho genital feminino
- ◆ Atualizar a gestão das pacientes grávidas com cancro de origem ginecológica
- ◆ Rever as novas opções de preservação de tecido ovárico
- ◆ Atualizar a condição atual do transplante uterino e os resultados obtidos até à data

### **Módulo 14. Tumores ginecológicos raros**

- ◆ Identificar os diferentes tipos de tumores genitais menos frequentes e o seu respetivo tratamento e evolução
- ◆ Rever as manifestações clínicas e o diagnóstico do cancro vaginal
- ◆ Rever os diferentes tipos histológicos e classificar os diferentes tipos de cancro vaginal
- ◆ Avaliar e planear o tratamento e a gestão adequados ao cancro vaginal
- ◆ Estabelecer o acompanhamento do cancro vaginal para a deteção adequada de recidivas
- ◆ Identificar o prognóstico de cada tipo de cancro vaginal
- ◆ Rever a epidemiologia da doença trofoblástica gestacional e as características clínicas da mola hidatiforme
- ◆ Estudar as características clínicas da neoplasia trofoblástica gestacional
- ◆ Avaliar, adequadamente, através de técnicas de imagem, as diferentes formas de doenças trofoblásticas gestacionais
- ◆ Atualizar o conhecimento sobre as formas histológicas de formas molares e invasivas
- ◆ Estadiamento adequado das doenças placentárias invasivas



- ♦ Estudar os diferentes tratamentos cirúrgicos aplicáveis para o tratamento das formas de doença molar
- ♦ Reconhecer e aplicar os métodos mais apropriados para o acompanhamento da doença molar
- ♦ Classificar adequadamente o prognóstico da doença trofoblástica gestacional
- ♦ Avaliar e identificar os diferentes tumores que podem provocar metástases no aparelho genital feminino
- ♦ Estudar a gestão de cancros metastáticos do aparelho genital
- ♦ Analisar e tratar tumores neuroendócrinos no aparelho genital feminino
- ♦ Rever a gestão dos tumores do septo retovaginal, bem como a sintomatologia associada aos tumores ginecológicos
- ♦ Avaliar a dor e os diferentes tipos e tratamentos da mesma
- ♦ Avaliar, na medida certa, a presença de ascite no contexto de tumores ginecológicos
- ♦ Classificar o edema e geri-lo adequadamente
- ♦ Identificar a trombose venosa profunda e avaliar o tratamento anticoagulante adequado para cada caso

### **Módulo 15. Cuidados paliativos e nutrição**

- ♦ Estudar e compreender as bases dos cuidados paliativos e da fase terminal na doença oncológica
- ♦ Avaliar a utilidade do PET-CT para a avaliação do metabolismo em lesões suspeitas de malignidade
- ♦ Atualizar os conhecimentos sobre a sintomatologia gastrointestinal
- ♦ Identificar as metástases distantes e avaliar a sua gestão
- ♦ Descrever as indicações e a técnica cirúrgica específica para a exenteração pélvica paliativa
- ♦ Gerir de forma integral o paciente agonizante e aprender como ajudá-lo na fase final da doença
- ♦ Estudar e tratar especificamente a ansiedade e a depressão dos pacientes

### **Módulo 16. Cuidados paliativos e nutrição**

- ♦ Interpretar a radiológica na patologia mamária
- ♦ Gerir corretamente o diagnóstico de microcalcificações e de distorção da arquitetura da mama
- ♦ Explorar o estadiamento clínico pré-tratamento no cancro da mama
- ♦ Aprender em pormenor os últimos desenvolvimentos de diagnóstico e intervenção cirúrgica mamária

### **Módulo 17. Anatomia patológica**

- ♦ Aprofundar as características da embriologia mamária a fim de obter um conhecimento amplo e exaustivo das suas características
- ♦ Conhecer os tipos moleculares de cancro da mama e os subtipos de cancro da mama triplo negativo
- ♦ Conhecer as últimas evidências científicas relacionadas com o tratamento dos tumores fibroepiteliais e mesenquimatosos
- ♦ Dar especial destaque a situações clinicopatológicas especiais que envolvam síndromes genéticas tumorais

### **Módulo 18. Anatomia funcional**

- ♦ Aprofundar os pontos-chave da vascularização na preservação da pele e da aréola, bem como a preservação muscular e os retalhos locais
- ♦ Conhecer em profundidade os últimos desenvolvimentos em matéria de drenagem linfática
- ♦ Estudar a anatomia radiológica da região mamária e das zonas dadoras em cirurgia reconstrutiva
- ♦ Obter um conhecimento completo e especializado do conteúdo vascular, nervoso e ganglionar da cavidade axilar

**Módulo 19. Embriologia, malformações e estados intersexuais**

- ♦ Aprofundar a embriologia e a fisiologia da mama
- ♦ Possuir o conhecimento médico adequado para identificar os diferentes tipos de malformações mamárias e as suas características
- ♦ Aprofundar as especificidades da macromastia e da micromastia para uma melhor gestão clínica
- ♦ Conhecer em pormenor os últimos avanços oncológicos no tratamento das doenças inflamatórias da mama

**Módulo 20. O tratamento cirúrgico locorregional em patologia maligna de mama**

- ♦ Destacar os fundamentos da cirurgia conservadora da mama e a incidência da lumpectomia
- ♦ Conhecer em profundidade o papel do tratamento locorregional no âmbito de um esforço multimodal e centrado no doente
- ♦ Identificar os fármacos mais atuais no tratamento da patologia maligna da mama, com enfoque na profilaxia antibiótica e tromboembólica
- ♦ Descrever a atual mastectomia radical modificada, com especial ênfase nas suas indicações e alternativas

**Módulo 21. Cirurgia plástica e reconstrutiva**

- ♦ Ser capaz de aplicar, na prática profissional, as estratégias e técnicas mais recentes no campo da mamoplastia de aumento, redução e mamopexia
- ♦ Conhecer em pormenor as indicações, as modalidades e as técnicas atuais mais eficazes em matéria de reconstrução protética
- ♦ Obter um conhecimento abrangente e atualizado das possíveis sequelas da cirurgia conservadora da mama e do seu tratamento
- ♦ Compreender a importância da gestão especializada das cicatrizes em doentes que foram submetidos a cirurgia plástica e reconstrutiva

**Módulo 22. Terapia sistémica no cancro da mama**

- ♦ Atualizar o estudante sobre os elementos-chave do ciclo celular, da oncogénese e da farmacogenómica do cancro da mama
- ♦ Apresentar uma abordagem pormenorizada da quimioterapia e dos seus progressos
- ♦ Conhecer os últimos desenvolvimentos em terapias-alvo e suporte
- ♦ Aprofundar as possíveis complicações do cancro da mama e o seu tratamento em função da zona afetada

**Módulo 23. Radioterapia**

- ♦ Especificar as indicações para o tratamento de radioterapia em doentes com cancro da mama
- ♦ Obter uma visão ampla e exaustiva da radiologia e da imunoterapia
- ♦ Conhecer as novas técnicas de irradiação parcial da mama: RIO, SBRT e radioterapia externa
- ♦ Detalhar as recomendações relativas ao estilo de vida do paciente durante o tratamento radiológico

**Módulo 24. Oncologia de precisão e cancro**

- ♦ Conhecer a evolução da medicina de precisão, nomeadamente na sua aplicação no cancro da mama
- ♦ Aprofundar sobre as terapias específicas com base num diagnóstico personalizado através de testes genéticos
- ♦ Obter um conhecimento abrangente, especializado e atualizado da epigenética
- ♦ Aperfeiçoar as suas competências na intervenção e gestão de doentes com cancro da mama, de acordo com as terapias mais recentes e inovadoras no setor da Oncologia



*Aborde o cancro ginecológico de uma forma integral, com uma abordagem multidisciplinar da gestão desta patologia"*

# 03

## Competências

O Advanced Master em Ginecologia Oncológica Integral oferece aos participantes a oportunidade de desenvolver competências clínicas avançadas no diagnóstico, tratamento e acompanhamento de diferentes tipos de cancro ginecológico. Os especialistas poderão atualizar e alargar os seus conhecimentos na interpretação de exames de imagem, na seleção de terapêuticas adequadas e na gestão de efeitos adversos, entre outros aspetos de grande atualidade na especialidade.





“

*Obtenha uma visão holística da doença e a sua abordagem num formato de ensino ativo e participativo, com múltiplos exercícios para pôr em prática a metodologia adquirida"*

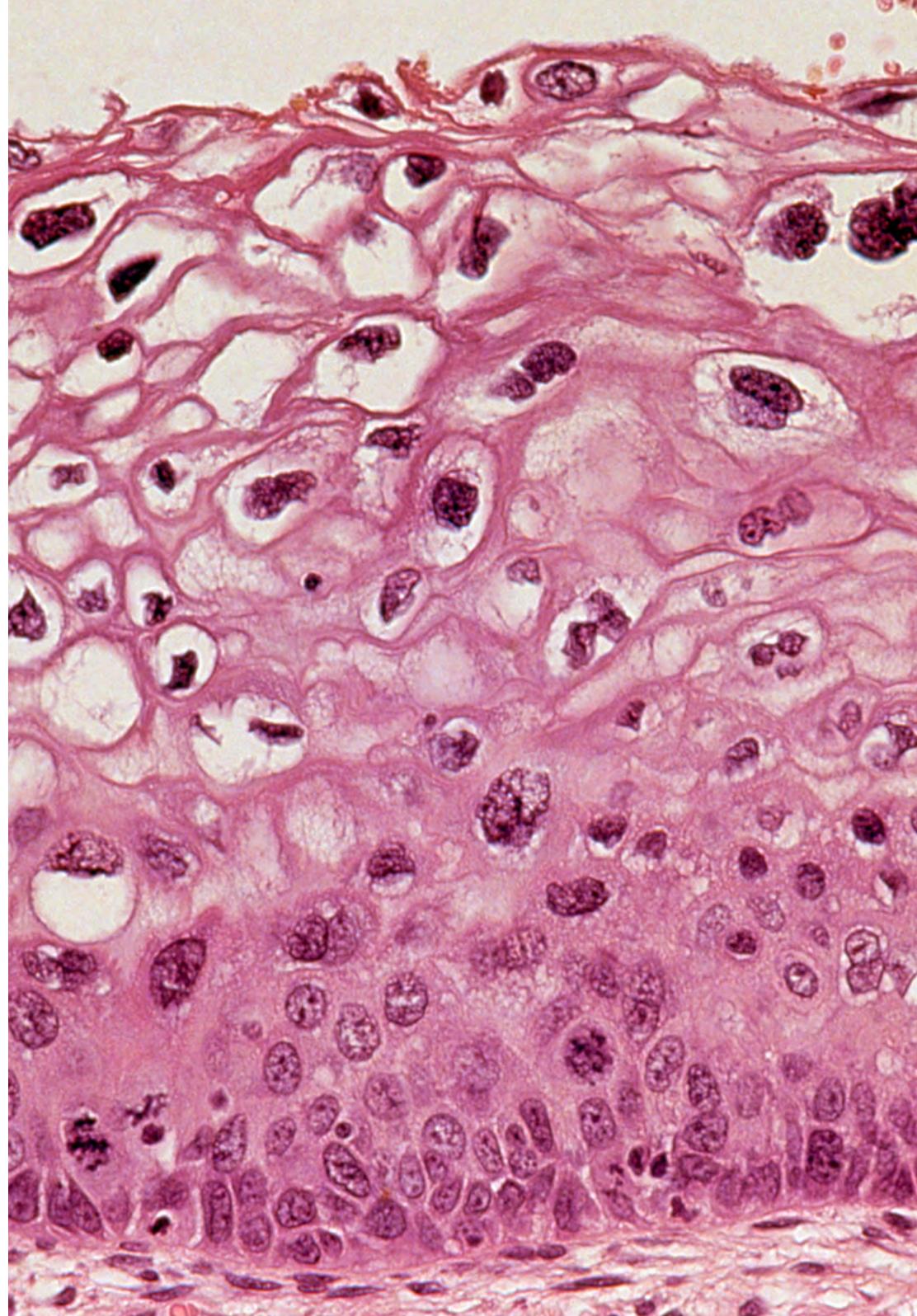


## Competências gerais

- ♦ Possuir conhecimentos que proporcionem uma base ou oportunidade de ser original no desenvolvimento e/ou aplicação de ideias, muitas vezes num contexto de investigação
- ♦ Saber como aplicar os seus conhecimentos adquiridos e as suas capacidades de resolução de problemas em situações novas ou pouco conhecidas, em contextos mais vastos (ou multidisciplinares) relacionados com a sua área de estudo
- ♦ Integrar conhecimentos e lidar com a complexidade de fazer juízos com base em informações incompletas ou limitadas, incluindo reflexões sobre as responsabilidades sociais e éticas associadas à aplicação dos seus conhecimentos e juízos
- ♦ Saber comunicar as suas descobertas e os conhecimentos e fundamentos essenciais que lhes estão subjacentes a públicos especializados e não especializados de uma forma clara e inequívoca
- ♦ Adquirir as capacidades de aprendizagem que lhes permitirão continuar a estudar de forma amplamente autodirigida ou autónoma



*Desenvolva competências de colaboração multidisciplinar com cirurgiões, radioterapeutas e oncologistas para uma abordagem integral da gestão do cancro ginecológico*





## Competências específicas

---

- ◆ Desenvolver a profissão com respeito por outros profissionais de saúde, adquirindo competências de trabalho em equipa
- ◆ Reconhecer a necessidade de manter e atualizar a competência profissional com particular ênfase na aprendizagem autónoma e contínua de novos conhecimentos
- ◆ Desenvolver a capacidade de análise crítica e de investigação no domínio da sua profissão
- ◆ Descrever a base biológica dos processos oncológicos
- ◆ Identificar e classificar os diferentes tipos de cancros do sistema reprodutor feminino
- ◆ Determinar a epidemiologia e as principais características dos processos oncológicos na mulher
- ◆ Estabelecer os procedimentos diagnósticos e terapêuticos para os diferentes tipos de cancro nas mulheres, com base nos últimos avanços em Ginecologia Oncológica
- ◆ Determinar os sinais e sintomas do sarcoma uterino e identificar os mais recentes procedimentos diagnósticos e terapêuticos no seu tratamento
- ◆ Descrever os procedimentos cirúrgicos relacionados com os diferentes tipos de cancro na mulher
- ◆ Realizar a gestão adequada da preservação da fertilidade na mulher com cancro
- ◆ Identificar novos caminhos de investigação e atualizar a literatura em Ginecologia Oncológica
- ◆ Identificar sinais e sintomas de tumores raros em mulheres e indicar novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos no seu tratamento
- ◆ Estabelecer a prática médica, de acordo com a mais recente evidência científica, na correta gestão do paciente agonizante
- ◆ Identificar as principais patologias associadas aos distúrbios nutricionais e as ações destinadas à sua prevenção e tratamento
- ◆ Conhecer detalhadamente todos os aspetos relacionados com a anatomia, fisiologia e genética da mama e a sua aplicação prática nas pacientes
- ◆ Estabelecer séries de testes de diagnóstico para as várias doenças da mama, tanto a nível profilático como para determinar a extensão da doença maligna
- ◆ Determinar a necessidade de criação e acesso às diferentes unidades multidisciplinares benignas e malignas de patologia mamária
- ◆ Realizar uma adequada classificação e orientação clínica da patologia mamária
- ◆ Obter um conhecimento exaustivo dos diferentes tipos de patologia mamária e da sua gestão e tratamento adequados
- ◆ Tratamento cirúrgico da patologia benigna e maligna da mama de forma minimamente invasiva e convencional
- ◆ Identificar e classificar os diferentes tipos de afeção axilar da mama e efetuar o tratamento adequado dos mesmos
- ◆ Determinar as ocasiões em que a radioterapia mamária e/ou axilar é necessária
- ◆ Estabelecer o tratamento sistémico adequado para cada paciente, bem como a gestão correta das complicações decorrentes deste tratamento
- ◆ Descrever novas terapias-alvo e a gestão de tratamentos biológicos e de imunoterapia no cancro da mama
- ◆ Assegurar uma gestão adequada dos doentes com cancro da mama precoce e localmente avançado
- ◆ Identificar as peculiaridades das recidivas locorregionais e do cancro da mama metastático
- ◆ Definir a prática médica, de acordo com a última evidência científica, na aplicação de ensaios clínicos no cancro de mama
- ◆ Identificar as principais associações científicas e de pacientes no campo da patologia mamária

# 04

## Direção do curso

O Grande Mestrado em Oncologia Ginecológica Integrativa é orientado por especialistas com grande experiência e conhecimentos profundos no campo da Ginecologia Oncológica. Estes especialistas são especialistas de renome na área, com uma vasta experiência clínica e académica, garantindo uma gestão do Advanced Master de elevada qualidade e atualizada. Os participantes na capacitação beneficiarão da experiência e dos conhecimentos destes notáveis docentes, que fornecerão uma atualização rigorosa e especializada sobre a gestão integral do cancro ginecológico.





“

*Atualize os seus conhecimentos com especialistas de renome e com sólida experiência clínica e académica na área da Ginecologia Oncológica”*

## Diretor Convidado Internacional

A Dra. Nour Abuhadra é uma renomada **oncologista médica** de reconhecimento internacional, reconhecida por sua experiência e contribuições significativas no campo do **Câncer de Mama**. Ela ocupou papéis importantes e de alta responsabilidade no **Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC)**, em Nova Iorque, como **Diretora do Programa de Câncer de Mama Raro** e também como **Co-Diretora do Programa de Pesquisa Clínica do Câncer de Mama Triplo Negativo**. De fato, sua atuação no MSK, um dos principais **centros oncológicos** do mundo, destacou seu compromisso com a **pesquisa** e o **tratamento** dos tipos mais complexos dessa condição.

Doutoramento em Medicina pelo **Weill Cornell Medical College**, no Catar, teve a oportunidade de colaborar com líderes de opinião no **MD Anderson Cancer Center**, o que permitiu-lhe aprofundar seus conhecimentos e habilidades em **Oncologia de Mama**. Isso influenciou significativamente sua abordagem em **pesquisa clínica**, levando-a a focar no desenvolvimento de modelos de **biomarcadores preditivos e prognósticos**, particularmente no **Câncer de Mama Triplo Negativo**.

Além disso, é autora de numerosas **publicações científicas** e contribuiu significativamente para o conhecimento dos **mecanismos e tratamentos** do **câncer de mama**. Sua **pesquisa** abrangeu desde a identificação de **biomarcadores** até a classificação do **microambiente imune tumoral**, visando melhorar o uso da **imunoterapia**.

Ao longo de sua carreira, a Dra. Nour Abuhadra recebeu diversos **prêmios e reconhecimentos**, incluindo o **Prêmio ao Desenvolvimento de Carreira em Conquista do Câncer**, concedido pela **Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO)**, e o **Prêmio ao Mérito da Fundação Conquista do Câncer**, também da **ASCO**. Igualmente, foi reconhecida pela **Associação Americana para a Pesquisa do Câncer (AACR)** com o **Prêmio de Membro Associado**.



## Dra. Abuhadra, Nour

---

- Diretora do Programa de Câncer de Mama Raro no MSKCC, Nova Iorque, Estados Unidos
- Co-Diretora do Programa de Pesquisa Clínica do Câncer de Mama Triplo Negativo no Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSK), Nova Iorque
- Médica no MD Anderson Cancer Center, Texas
- Especialista em Câncer de Mama pela Cleveland Clinic Foundation, Ohio
- Doutorado em Medicina pelo Weill Cornell Medicine, Catar, Universidade de Cornell
- Prêmios:
  - Prêmio ao Desenvolvimento de Carreira em Conquista do Câncer, ASCO (2023)
  - Prêmio ao Mérito da Fundação Conquista do Câncer, ASCO (2019-2021)
  - Prêmio de Membro Associado, AACR (2020)
- Membro de:
  - Associação Americana para a Pesquisa do Câncer (AACR)

“

*Graças à TECH, poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”*

## Diretor Convidado Internacional

O Doutor Anil K. Sood é um destacado oncologista ginecológico e cientista internacionalmente reconhecido pelas suas contribuições ao estudo e tratamento do Câncer do Ovário. Neste sentido, ocupou o cargo de Vice-Presidente de Investigação Translacional nos Departamentos de Oncologia Ginecológica e Biologia do Câncer no MD Anderson Cancer Center da Universidade do Texas, onde também se desempenhou como Codiretor do Centro de Interferência de ARN e ARN Não Codificante. Além disso, dirigiu o Programa de Investigação Multidisciplinar Blanton-Davis sobre Câncer do Ovário e co-liderou o Programa Ovarian Cancer Moon Shot. De facto, a sua abordagem investigativa centrou-se na Biologia do Câncer, com ênfase na Angiogénese, na Metástase e na Terapia com RNAi.

Adicionalmente, foi pioneiro no desenvolvimento de novas estratégias para a entrega de ARN Interferente (siRNA) em tratamentos contra o Câncer, alcançando avanços significativos na criação de terapias direcionadas a alvos previamente considerados “intratáveis”. A sua investigação também abordou a influência do Stress Neuroendócrino no crescimento tumoral e os mecanismos de resistência aos tratamentos anticancerígenos. Estas investigações permitiram avanços cruciais na compreensão de como o microambiente tumoral e os efeitos neuronais impactam na progressão do Câncer Ginecológico.

É de salientar que foi galardoado com múltiplos prémios, incluindo o *Research Professor Award* da *American Cancer Society* e o *Claudia Cohen Research Foundation Prize* ao Investigador Destacado em Câncer Ginecológico. Por sua vez, contribuiu com mais de 35 capítulos de livros e inúmeras publicações científicas revistas por pares, além de registar 11 patentes e licenças tecnológicas. Em definitiva, o seu trabalho tem sido fundamental no âmbito académico e na prática clínica, onde tem continuado a partilhar a sua experiência como conferencista convidado e líder em investigação do Câncer Ginecológico.



## Dr. Sood, Anil K.

---

- Vice-Presidente de Investigação Translacional no MD Anderson Cancer Center, Texas, Estados Unidos
  - Codiretor do Centro de Interferência de ARN e ARN Não Codificante no MD Anderson Cancer Center
  - Diretor do Programa de Investigação Multidisciplinar Blanton-Davis sobre Câncer do Ovário
  - Codiretor do Programa Ovarian Cancer Moon Shot
  - Especialista em Oncologia Ginecológica pelos Hospitais da Universidade de Iowa
  - Doutorado em Medicina pela Universidade da Carolina do Norte
- Membro de:
    - Sociedade Americana de Investigação Clínica (ASCI)
    - Associação Americana para o Avanço da Ciência (AAAS)
    - Associação de Médicos Americanos (AAP)

“

*Graças à TECH, poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”*

## Diretor Convidado Internacional

O Dr. Allan Covens é uma eminência internacional no domínio da **Oncologia Ginecológica**. Ao longo da sua distinta carreira profissional, o especialista investigou **tumores de células germinativas, Doença Trofoblástica Gestacional, Cancro do Colo do Útero**, bem como técnicas cirúrgicas radicais e reconstrutivas. Em particular, é uma referência pelas suas inovações médicas que, após vários tipos de cirurgia, têm como objetivo preservar a fertilidade das pacientes. Graças a estas contribuições, ganhou mais de 32 prémios e bolsas.

Além disso, este eminente especialista realizou **intervenções ao vivo em vários continentes**, levando também as suas contribuições médicas a cerca de 30 países em todo o mundo através de conferências magistrais. É **autor de mais de 135 publicações com revisão** por especialistas e participou em 16 livros de texto sobre Oncologia Ginecológica. Outra das suas obras é um DVD/livro sobre as **técnicas laparoscópicas avançadas** neste domínio da saúde da mulher.

O Dr. Covens também presidiu à **Divisão de Oncologia Ginecológica** da Universidade de Toronto e do **Centro de Ciências da Saúde de Sunnybrook**. Neste último, dirigiu a sua bolsa de estudos para formar potenciais cientistas durante 13 anos. Faz também parte da direção do Comité de Revisão do Currículo Global e coordena o Comité dos Tumores Raros. É também membro do MAGIC, uma equipa multidisciplinar que **desenvolve protocolos para tumores malignos de células germinativas**.

Além disso, este distinto cientista faz parte do conselho editorial da **Revista Cancro** e revê artigos para a **Lancet Oncology, Gynecologic Oncology, International Journal of Gynecologic Cancer**, entre muitas outras revistas.



## Dr. Covens, Allan

---

- ♦ Diretor de Oncologia Ginecológica no Sunnybrook Centre da Universidade de Toronto, Canadá
- ♦ Conselheiro da Universidade Moi de Eldoret, Quênia
- ♦ Ex-Presidente da Sociedade Internacional de Cancro Ginecológico (IGCS)
- ♦ Consultor do Conselho Editorial da Revista Cancro
- ♦ Especialista em Obstetrícia e Ginecologia pela Universidade de Western Ontario
- ♦ Licenciatura em Medicina pela Universidade de Toronto
- ♦ Bolsa de Investigação em Oncologia Ginecológica na Universidade de Toronto/McMaster
- ♦ Membro de: Comité de Tumores Raros, Comité de Ginecologia, Cervical e Trofoblástica Gestacional do NRG

“

*Graças à TECH, poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”*

## Diretor convidado



### Dr. Reitan Ribeiro

- ♦ Diretor de Investigação, Departamento de Ginecologia Oncológica, Hospital Erasto Gaertner no Brasil
- ♦ Diretor do programa de Fellowship em Ginecologia Oncológica, Hospital Erasto Gaertner
- ♦ Diretor do programa de Formação em Cirurgia Robótica, Departamento de Ginecologia Oncológica, Hospital Erasto Gaertner
- ♦ Cirurgião Sênior, Departamento de Ginecologia Oncológica, Hospital Erasto Gaertner
- ♦ Diretor do programa Oncologistas Residentes, Hospital Erasto Gaertner
- ♦ Consultor na Johnson & Johnson e na Merck Sharp & Dohme
- ♦ Licenciatura em Medicina, Universidade Federal de Porto Alegre
- ♦ Fellowship em Cirurgia Ginecológica Oncológica, Memorial Sloan Kettering Cancer Center
- ♦ Fellowship em Cirurgia Minimamente Invasiva, McGill University
- ♦ Estágios nos hospitais Governador Celso Ramos, Instituto Nacional do Cancro do Brasil e Erasto Gaertner
- ♦ Certificação em Cirurgia Oncológica, Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica

## Direção



### **Dr. Vicente Muñoz Madero**

- ♦ Médico da Unidade de Cirurgia Oncológica VOT, S. Francisco de Assis
- ♦ Cirurgião, SESCAM Toledo
- ♦ Cirurgião Oncológico, MD Anderson International, TEDECA
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia, Universidade de Complutense de Madrid
- ♦ Especialista em Cirurgia Geral e do Sistema Digestivo via MIR, Hospital Virgen de La Salud de Toledo
- ♦ Membro do Conselho Europeu de Oncologia Cirúrgica
- ♦ Membro da Sociedade Americana de Oncologia Cirúrgica

## Professores

### Doutor Enrique Luis Borobia Melendo

- ♦ Médico especialista da Unidade de Cirurgia Geral, Hospital VOT
- ♦ Cirurgião Geral e do Sistema Digestivo, Hospital Fuensanta
- ♦ Chefe do Serviço de Cirurgia do Hospital Aéreo, Hospital de Defesa
- ♦ Chefe de Serviço da Força Aérea
- ♦ Doutoramento em Medicina e Cirurgia, Universidade Complutense de Madrid

### Dra. Beatriz Muñoz Jiménez

- ♦ Especialista na área de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Hospital Virgen del Puerto
- ♦ Especialista Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Complexo de Saúde Universitário de Salamanca
- ♦ Licenciatura em Medicina, Universidade de Sevilha
- ♦ Especialização em Medicina, Universidade Politécnica de Marche

### Dra. Paula Muñoz Muñoz

- ♦ Médico do Serviço de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Hospital Quirónsalud Torrevieja
- ♦ Médico Interno Residente de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Hospital Ramón y Cajal em Madrid
- ♦ Licenciatura em Medicina

### Dra. Jara Hernández Gutiérrez

- ♦ Especialista em Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo
- ♦ Médico do Serviço de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Complexo Hospitalar Universitário de Toledo
- ♦ Especialista em Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Hospital Quirónsalud Toledo
- ♦ Prémio de melhor caso clínico na Reunião Nacional de Cirurgia





### **Doutora Graciela García**

- ◆ Especialista em Cancro da Mama e Medicina Paliativa
- ◆ Coordenador do Programa de Cancro da Mama, GenesisCare
- ◆ Chefe do Serviço de Radioterapia da Genesiscare, Hospital San Francisco de Asís
- ◆ Médica Orientadora de Formação na Unidade de Radioterapia em Tomoterapia, La Milagrosa
- ◆ Arranque e Coordenação da Unidade de Cancro da Mama, Hospital La Milagrosa em GenesisCare-Imoncology
- ◆ Assessora do Comité Técnico da Associação Espanhola Contra o Cancro
- ◆ Professora universitária e de estágios de medicina
- ◆ Responsável pelos Programas de Prevenção Primária e Secundária da Associação Espanhola Contra o Cancro
- ◆ Coordenadora Nacional da Estratégia de Alimentação e Cancro da Associação
- ◆ Médica Orientadora de Formação, Clínica de Radioterapia e Medicina Nuclear de Valladolid; Doutoramento em Suficiência Investigadora, Instituto Universitário do Desporto da Faculdade de Medicina de Valladolid
- ◆ Mestrado em Medicina Estética, Universidade Complutense de Madrid
- ◆ Especialidade de Radioterapia Oncológica no Serviço de Oncologia, Hospital Universitário de Valladolid
- ◆ Especialista Universitária em Medicina Paliativa, Instituto de Ciências Médicas
- ◆ Licenciatura em Medicina e Cirurgia, Universidade de Medicina de Oviedo
- ◆ Formação complementar de pós-graduação no Instituto Gustave-Roussy em Paris

#### **Dr. Ignacio García Marirrodriaga**

- ♦ Médico Especialista em Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo
- ♦ Médico Orientador de Formação, Hospital Central de Defesa Gómez Ulla
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia, Universidade Autónoma de Madrid
- ♦ Membro da Rede de Equipas de Cirurgia Esofagogastrica e Obesidade, Comunidade de Madrid e Zona Central

#### **Doutor Juan Ruiz Martín**

- ♦ Especialista em Anatomia Patológica no Complexo Hospitalar de Toledo
- ♦ Coordenador do Clube de Patologia Digital, SEAP
- ♦ Colaborador do Programa de Garantia da Qualidade, SEAP
- ♦ Doutoramento em Medicina
- ♦ Membro do SEAP

#### **Dr. Luis María De Benito Moreno**

- ♦ Radiologista Especialista em Cancro da Mama Radiologista, Clínica Fuensanta
- ♦ Chefe da Secção de Radiologia Intervencionista da Mama, Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla
- ♦ Coordenadora de Área do Programa de Rastreio Mamário, Comunidade Autónoma de Madrid

#### **Doutora Ana María González Ageitos**

- ♦ Médica Orientadora de Formação de Oncologia Médica, Complexo Hospitalar HVS em Toledo
- ♦ Oncologista, Hospital Quirón
- ♦ Membro do Grupo de Investigação de Trombose
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia, Universidade de Santiago de Compostela
- ♦ Doutoramento em Medicina com Cum Laude, Universidade Autónoma de Madrid

#### **Dra. Ana Serradilla**

- ♦ Especialista em Radioterapia Oncológica
- ♦ Coordenadora Especializada da Área de Radioterapia, Hospital Torrecárdenas
- ♦ Coordenadora, Clínica GenesisCare, em Jerez de la Frontera, Cádiz
- ♦ Diretora Médica, Clínica Oncosur, em Jerez de la Frontera, Cádiz
- ♦ Diretora Médica, Clínica Radon, em Algeciras
- ♦ Médica Orientadora de Formação em Radioncologia, CROASA, em Málaga
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia, Universidade de Málaga
- ♦ Especialista em Radioncologia, Hospital Regional de Málaga
- ♦ Membro de ESTRO, SER, SAC, GECAPRO

#### **Dr. Álvaro Flores Sánchez**

- ♦ Consultor de Radioncologia/Clínica, GenesisCare Espanha
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, GenesisCare Campo de Gibraltar, em Algeciras
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, GenesisCare Málaga
- ♦ Radioncologista, Ceuta Medical Center
- ♦ Consultant Clinical Oncologist, St. Bernard's Hospital, Gibraltar, no Reino Unido
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, GenesisCare Jerez
- ♦ Consultant Radiation Oncologist, Cork University Hospital, na Irlanda
- ♦ Radiation Oncologist, University Hospital Galway, na Irlanda
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, IMO Sevilha
- ♦ Rotações e fellows internacionais: Memorial Sloan Kettering Cancer Center (Nova Iorque, EUA), Hospital Universitário Ramón y Cajal (Madrid) e Hospital Universitário Virgen del Rocío (Sevilha)

**Dra. Ana Belén Rodrigo Martínez**

- ♦ Responsável pela coordenação de projetos nacionais, apoio científico e Marketing (publicações) e operações, OncoDNA-BioSequence
- ♦ Licenciatura em Biotecnologia
- ♦ Mestrado em Ensaios Clínicos e Clinical Research Associate (CRA), OncoDNA-BioSequence
- ♦ Especialista em Biologia Molecular, Genética e Microbiologia
- ♦ Gestão de projetos de investigação e desenvolvimento, oncologistas e laboratórios

**Dra. Irene Martín López**

- ♦ Clinical Research Associate on behalf of GSK, PPD
- ♦ Clinical Research Associate, OncoDNA-BioSequence
- ♦ Coordenadora Técnico-Científica, Bemygene Health Company
- ♦ Mestrado em Biomedicina e Oncologia Molecular, Universidade de Oviedo
- ♦ Mestrado em Direção e Monitoramento de Ensaios Clínicos
- ♦ Licenciatura em Biotecnologia, Universidade Politécnica de Valência

**Doutora Escarlata López**

- ♦ Chefe do Serviço de Radioncologia da Fundación Jiménez Díaz de Madrid, em Espanha
- ♦ Codiretora da Escola Espanhola de Radioncologia (EEOR)
- ♦ Médica Orientadora de Formação, Hospital Virgen de las Nieves
- ♦ Professora acreditada pela Agência Nacional de Avaliação da Qualidade e Acreditação (ANECA)
- ♦ Doutoramento Cum Laude e prémio extraordinário, Universidade de Granada
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia
- ♦ Especialista em Radioncologia, Agência de Qualidade Sanitária do Serviço Andaluz de Saúde (SAS)
- ♦ Membro da Sociedade Espanhola de Radioncologia, Sociedade Espanhola de Radiocirurgia, Sociedade Ibero-latinoamericana de Radiocirurgia

**Dr. Álvaro Flores Sánchez**

- ♦ Consultor de Radioncologia/Clínica, GenesisCare Espanha
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, GenesisCare Campo de Gibraltar, em Algeciras
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, GenesisCare Málaga
- ♦ Radioncologista, Ceuta Medical Center
- ♦ Consultant Clinical Oncologist, St. Bernard's Hospital, Gibraltar, no Reino Unido
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, GenesisCare Jerez
- ♦ Consultant Radiation Oncologist, Cork University Hospital, na Irlanda
- ♦ Radiation Oncologist, University Hospital Galway, na Irlanda
- ♦ Médico Especialista em Radioncologia, IMO Sevilha
- ♦ Rotações e fellows internacionais: Memorial Sloan Kettering Cancer Center (Nova Iorque, EUA), Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid) e Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilha)

# 05

## Estrutura e conteúdo

A capacitação inclui material multimédia de alta qualidade, como guias de trabalho, vídeos detalhados e recursos interativos, que enriquecem a experiência de aprendizagem do participante e facilitam a compreensão de conceitos-chave. Os especialistas terão acesso a uma grande variedade de recursos educativos que complementam as aulas teóricas, permitindo-lhes aprofundar os temas de uma forma prática e aplicada.



“

*Aceda aos guias de trabalho, vídeos detalhados e outros recursos interativos de alta qualidade para enriquecer a sua experiência de aprendizagem”*

### Módulo 1. Bases biológicas do cancro

- 1.1. Regulação do crescimento celular
- 1.2. Carcinogénese e carcinógenos
- 1.3. Genética do cancro
- 1.4. Mecanismos de apoptose e morte celular programada
- 1.5. Mecanismos moleculares de produção de cancro e metástases
- 1.6. Origem das alterações genéticas
- 1.7. Mudanças epigenéticas e oncogenes
- 1.8. Angiogénese

### Módulo 2. Bases do tratamento de quimioterapia, efeitos adversos e novas terapias

- 2.1. Introdução
- 2.2. Fundamentação para o uso da quimioterapia
- 2.3. Desenvolvimento do cancro e influência da quimioterapia
  - 2.3.1. Crescimento tumoral
  - 2.3.2. Ciclo celular
  - 2.3.3. Medicamentos específicos para as fases celulares
- 2.4. Fatores influenciadores no tratamento
  - 2.4.1. Características do tumor
  - 2.4.2. Tolerância do paciente
  - 2.4.3. Objetivos do tratamento
  - 2.4.4. Fatores farmacológicos e vias de administração
- 2.5. Princípios de resistência aos medicamentos
- 2.6. Terapias combinadas
- 2.7. Reajuste do tratamento ou da dosagem
- 2.8. Toxicidade dos medicamentos
- 2.9. Gestão geral dos efeitos secundários e complicações da quimioterapia

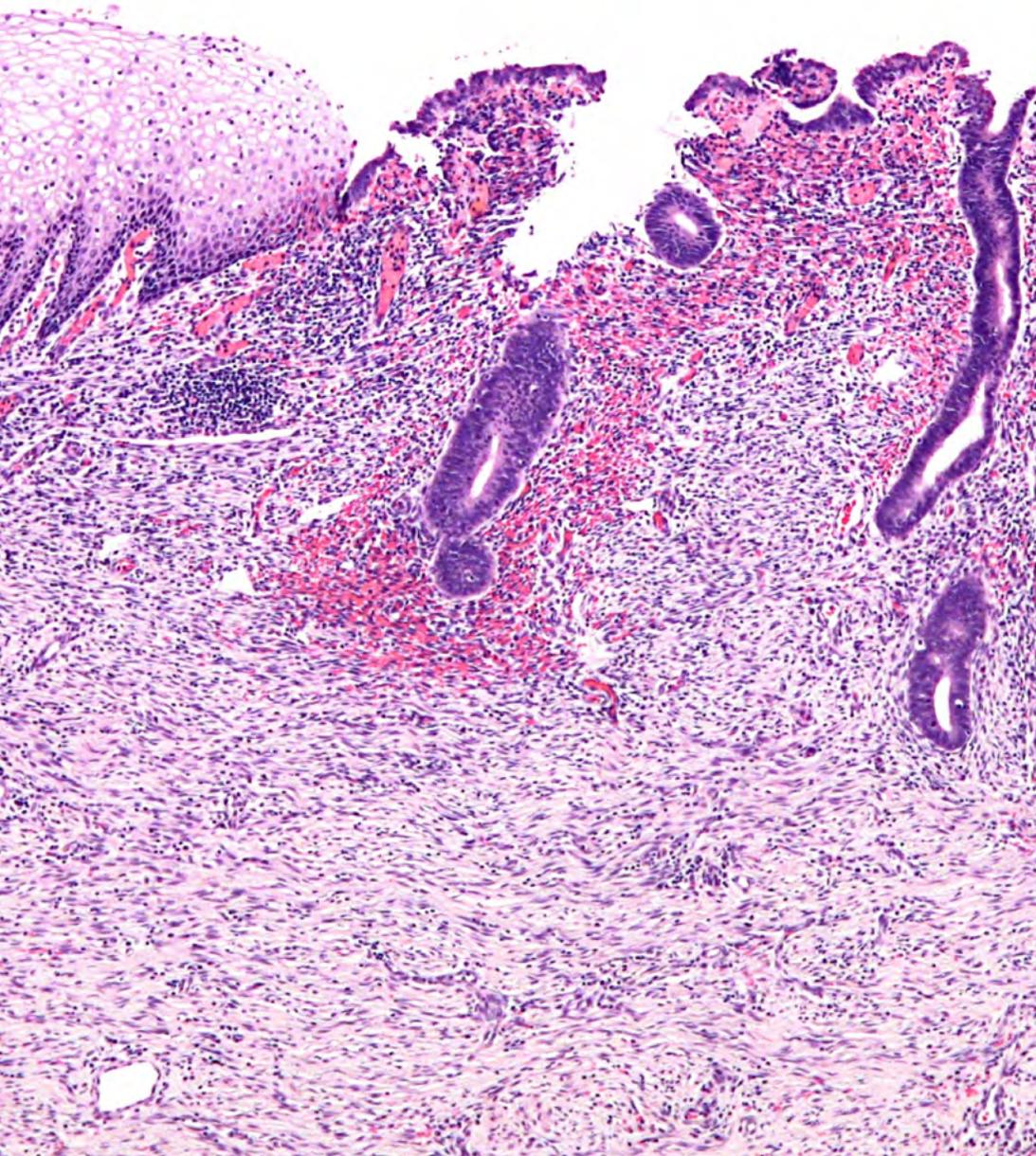
- 2.10. Agentes antineoplásicos em ginecologia
  - 2.10.1. Agentes alquilantes
  - 2.10.2. Antibióticos
  - 2.10.3. Antimetabólitos
  - 2.10.4. Alcaloides vegetais
  - 2.10.5. Inibidores de topoisomerase 1
  - 2.10.6. Medicamentos antiangiogénicos
  - 2.10.7. Inibidores da PARP
  - 2.10.8. Inibidores da tirosina-quinase
  - 2.10.9. Outros fármacos
- 2.11. Indicações futuras

### Módulo 3. Cancro do endométrio I

- 3.1. Epidemiologia e etiopatogenia
- 3.2. Lesões pré-cancerosas
- 3.3. Carcinoma hereditário familiar
- 3.4. Anatomia patológica e diversidade de tipos de tumores
- 3.5. Processo de diagnóstico
- 3.6. Exames de imagem, marcadores tumorais e possível rastreamento
- 3.7. Testes moleculares de diagnóstico
- 3.8. Classificação FIGO e outras classificações

### Módulo 4. Cancro do endométrio II

- 4.1. Introdução
- 4.2. Generalidades do tratamento cirúrgico
- 4.3. Tumores de baixo risco (estadio I, grau 1)
- 4.4. Tumores de alto risco (grau 2-3, serosos ou células claras)
- 4.5. Laparotomia vs. laparoscopia
- 4.6. Introdução à cirurgia robótica
- 4.7. Técnica cirúrgica para tumores de alto risco



- 4.8. Tratamento adjuvante
  - 4.8.1. Observação sem tratamento adicional
    - 4.8.1.1. Baixo risco, estadio inicial, grau baixo
  - 4.8.2. Radioterapia adjuvante
    - 4.8.2.1. Estadio inicial, intermediário e de alto risco
    - 4.8.2.2. Estadios avançadas
  - 4.8.3. Quimioterapia adjuvante
  - 4.8.4. Peculiaridades de tumores serosos e de células claras
- 4.9. Tratamento hormonal
- 4.10. Cancro do endométrio recorrente
  - 4.10.1. Tratamento cirúrgico
  - 4.10.2. Radioterapia
  - 4.10.3. Quimioterapia
- 4.11. Acompanhamento do cancro do endométrio
- 4.12. Prognóstico

## Módulo 5. Cancro do colo do útero I

- 5.1. Epidemiologia e etiopatogenia da doença
- 5.2. Lesões pré-cancerosas e processo evolutivo
- 5.3. Fatores de risco de contrair a doença
- 5.4. Noções básicas sobre patologia cervical e HPV
- 5.5. Colposcopia e vulvoscopia normal
- 5.6. Colposcopia e vulvoscopia anormal
- 5.7. Rastreamento do cancro cervical
- 5.8. Carcinoma hereditário familiar
- 5.9. Formas de apresentação em anatomia patológica
- 5.10. Processo de diagnóstico: exames de imagem e marcadores tumorais
- 5.11. O papel das novas tecnologias, como o PET-CT
- 5.12. Classificação FIGO e TNM em carcinoma cervical

## Módulo 6. Cancro do colo do útero II

- 6.1. Tratamento da neoplasia intraepitelial cervical (NIC)
  - 6.1.1. Cirurgia da NIC
  - 6.1.2. Imunoterapia na NIC
- 6.2. Tratamento do cancro invasivo do colo do útero
  - 6.2.1. Histerectomia radical com preservação nervosa
  - 6.2.2. Histerectomia menos radical
  - 6.2.3. Histerectomia radical endoscópica
  - 6.2.4. Biópsia seletiva do gânglio sentinela
  - 6.2.5. Linfadenectomia para-aórtica para estadição em estadios avançados
- 6.3. Radioterapia e quimioterapia
  - 6.3.1. Quimiorradioterapia simultânea
  - 6.3.2. Modalidades de tratamento de radioterapia melhoradas
  - 6.3.3. Modalidades de quimioterapia em tratamento simultâneo
  - 6.3.4. Quimiorradioterapia pré-operatória
  - 6.3.5. Terapia adjuvante após histerectomia radical
  - 6.3.6. Quimioterapia neoadjuvante
  - 6.3.7. Terapia adjuvante após terapia neoadjuvante e cirurgia prévia
- 6.4. Tratamento de doença metastática, recorrente ou persistente
  - 6.4.1. Tratamento cirúrgico
  - 6.4.2. Quimioterapia
- 6.5. Gestão do adenocarcinoma do colo do útero
  - 6.5.1. Adenocarcinoma in situ (AIS)
  - 6.5.2. Comparação entre carcinomas das células escamosas e adenocarcinomas
  - 6.5.3. Cirurgia versus radioterapia no adenocarcinoma invasivo
  - 6.5.4. Quimioterapia
- 6.6. Acompanhamento

## Módulo 7. Cancro do ovário I

- 7.1. Epidemiologia do cancro do ovário e das trompas
- 7.2. Etiopatogenia e origem tubária, novas tendências
- 7.3. Lesões pré-cancerosas nas trompas
- 7.4. Rastreamento do cancro do ovário
- 7.5. Carcinoma hereditário familiar e como avaliá-lo
- 7.6. Formas histológicas e anatomia patológica
- 7.7. Processo de diagnóstico
  - 7.7.1. Clínica
  - 7.7.2. Ecografia
  - 7.7.3. Tomografia computadorizada
  - 7.7.4. Ressonância magnética
  - 7.7.5. Tomografia por emissão de positrões
- 7.8. Marcadores tumorais séricos
  - 7.8.1. CA 125
  - 7.8.2. HE4
  - 7.8.3. CA 19-9
  - 7.8.4. CEA
  - 7.8.5. Outros marcadores
- 7.9. Classificação FIGO da doença

## Módulo 8. Cancro do ovário II

- 8.1. Tratamento cirúrgico geral
- 8.2. Citorredução completa e debulking primário
- 8.3. Tratamento neoadjuvante e quando o escolher
- 8.4. Tratamentos de intervalo e second look
- 8.5. Terapia adjuvante: Carboplatina-Taxol e outras opções
- 8.6. Qual o papel da radioterapia?
- 8.7. Possibilidades de terapia hormonal no cancro do ovário
- 8.8. Prognóstico e intervalo livre de doença
- 8.9. Acompanhamento e tratamento de recidivas
- 8.10. Controvérsias na gestão do cancro do ovário
- 8.11. Carcinomas peritoneais. Terapia hipertérmica
- 8.12. Quimioterapia intraperitoneal, indicações e resultados

## Módulo 9. Cancro da vulva I

- 9.1. Epidemiologia e relação com o HPV
- 9.2. Etiopatogenia e lesões pré-cancerosas
- 9.3. VIN I, II, III. VAIN e outras lesões
- 9.4. Rastreamento do cancro da vulva
- 9.5. Carcinoma hereditário familiar
- 9.6. Anatomia patológica e tipos histológicos
- 9.7. Exames de imagem e estudo de extensão
- 9.8. Marcadores tumorais: SCC

## Módulo 10. Cancro da vulva II

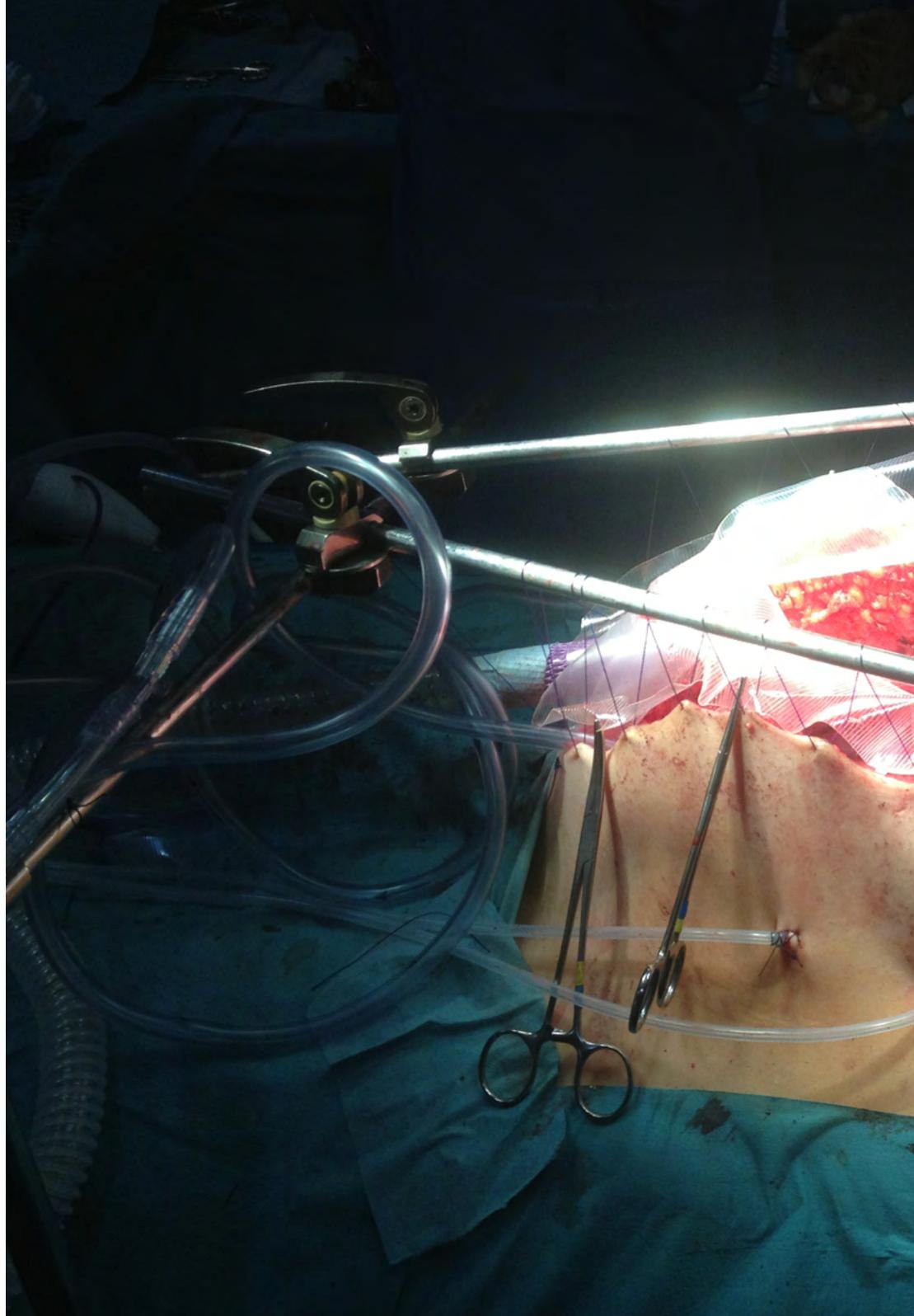
- 10.1. Introdução
- 10.2. Doença de Paget da vulva
  - 10.2.1. Visão geral
  - 10.2.2. Doença de Paget tipo 1
    - 10.2.2.1. Prevalência
    - 10.2.2.2. Características clínicas
    - 10.2.2.3. Diagnóstico
    - 10.2.2.4. Tratamento
  - 10.2.3. Doença de Paget tipos 2 e 3
- 10.3. Doença de Paget invasiva
  - 10.3.1. Visão geral
  - 10.3.2. Prognóstico
- 10.4. Carcinoma invasivo da vulva
  - 10.4.1. Carcinoma de células escamosas
  - 10.4.2. Características clínicas
  - 10.4.3. Diagnóstico
  - 10.4.4. Vias de disseminação
  - 10.4.5. Estadiamento

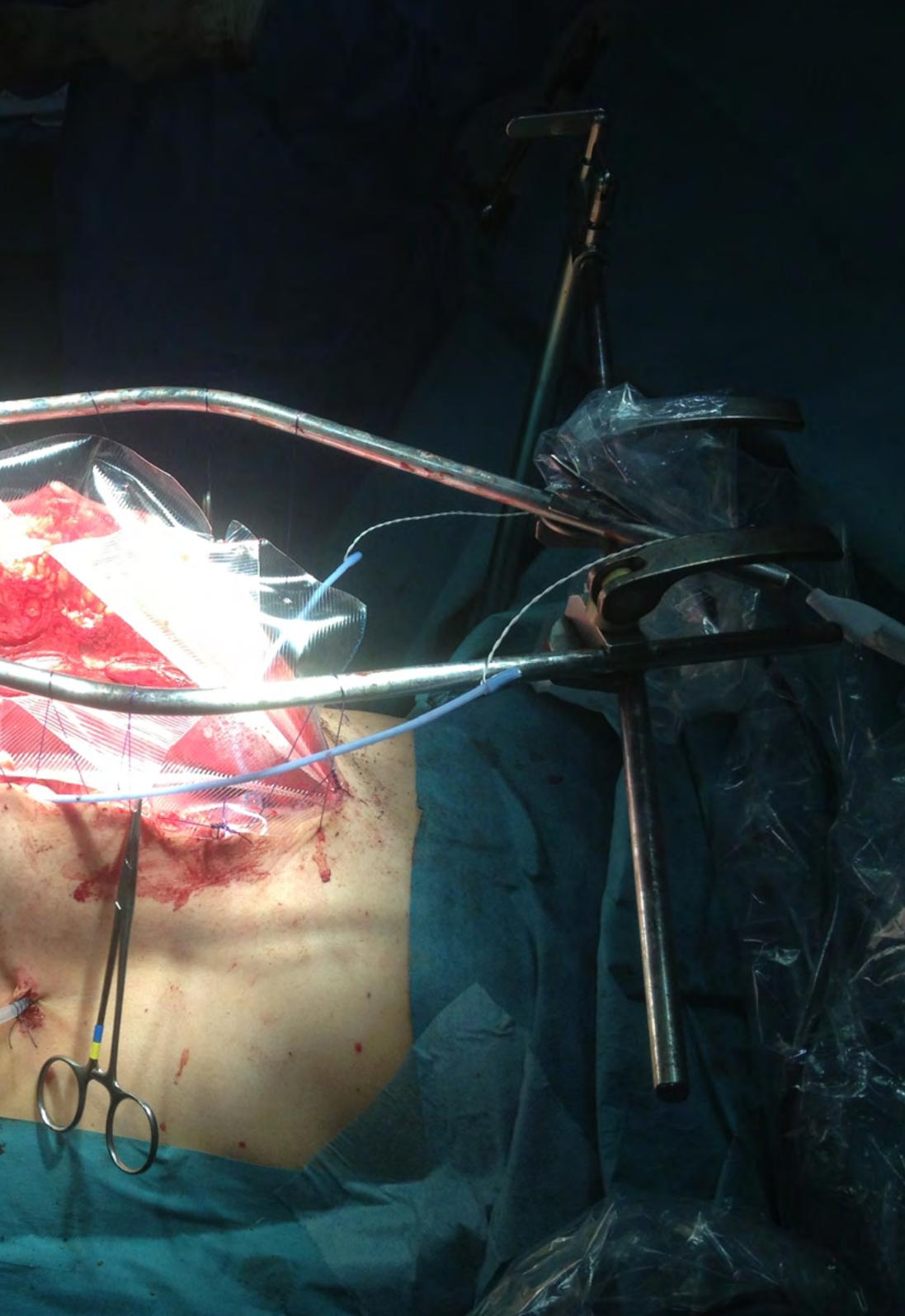
- 10.4.6. Tratamento
  - 10.4.6.1. Gestão da lesão primária
  - 10.4.6.2. Controlo local após tratamento cirúrgico primário
  - 10.4.6.3. Gestão de cadeias ganglionares
  - 10.4.6.4. Gestão pós-operatória
    - 10.4.6.4.1. Complicações pós-operatórias precoces
    - 10.4.6.4.2. Complicações pós-operatórias tardias
  - 10.4.6.5. Utilização do linfonodo sentinela
    - 10.4.6.5.1. Doença avançada
    - 10.4.6.5.2. Visão geral
    - 10.4.6.5.3. Gestão de cadeias ganglionares
    - 10.4.6.5.4. Gestão do tumor primário
      - 10.4.6.5.4.1. Cirurgia
      - 10.4.6.5.4.2. Radioterapia
      - 10.4.6.5.4.3. Quimioterapia
  - 10.4.6.6. Papel da radioterapia no cancro da vulva
- 10.4.7. Cancro da vulva recorrente
- 10.4.8. Prognóstico
- 10.4.9. Acompanhamento
- 10.5. Melanoma da vulva
  - 10.5.1. Introdução
  - 10.5.2. Características clínicas
  - 10.5.3. Anatomia patológica
  - 10.5.4. Estadiamento
  - 10.5.5. Tratamento
    - 10.5.5.1. Gestão da lesão primária
    - 10.5.5.2. Gestão de cadeias ganglionares
  - 10.5.6. Prognóstico

- 10.6. Carcinoma da glândula de Bartholin
  - 10.6.1. Visão geral
  - 10.6.2. Tratamento
  - 10.6.3. Prognóstico
- 10.7. Carcinoma de células basais
- 10.8. Carcinoma verrucoso
- 10.9. Sarcoma da vulva
  - 10.9.1. Introdução
  - 10.9.2. Leiomiossarcoma
  - 10.9.3. Sarcoma epitelióide
  - 10.9.4. Rbdomiossarcoma
  - 10.9.5. Carcinoma de células de Merkel

## Módulo 11. Sarcoma uterino I

- 11.1. Introdução
- 11.2. Epidemiologia
  - 11.2.1. Incidência
  - 11.2.2. Idade
  - 11.2.3. Distribuição histológica
  - 11.2.4. Distribuição racial
- 11.3. Fatores de risco
  - 11.3.1. Herança
  - 11.3.2. Terapia hormonal
  - 11.3.3. Exposição à radiação
- 11.4. Anatomia patológica
  - 11.4.1. Leiomiossarcoma
  - 11.4.2. STUMP
  - 11.4.3. Leiomioma metastatizante benigno
  - 11.4.4. Carcinossarcoma
  - 11.4.5. Neoplasias do estroma do endométrio
  - 11.4.6. Nódulo de estroma
  - 11.4.7. Sarcomas do estroma do endométrio
  - 11.4.8. Adenossarcoma Mülleriano





- 11.5. Manifestações clínicas
- 11.6. Testes de imagem
  - 11.6.1. Ressonância magnética
  - 11.6.2. Marcadores tumorais
- 11.7. Estadiamento da FIGO
- 11.8. Conclusões

## Módulo 12. Sarcoma uterino II

- 12.1. Introdução
- 12.2. Leiomiossarcoma uterino
  - 12.2.1. Estádios iniciais
    - 12.2.1.1. Cirurgia
    - 12.2.1.2. Radioterapia adjuvante
    - 12.2.1.3. Quimioterapia
  - 12.2.2. Doença recorrente ou metastática
    - 12.2.2.1. Cirurgia
    - 12.2.2.2. Quimioterapia
    - 12.2.2.3. Hormonoterapia
  - 12.2.3. Fatores prognósticos
- 12.3. Sarcoma do estroma do endométrio
  - 12.3.1. Estádios iniciais
    - 12.3.1.1. Cirurgia
    - 12.3.1.2. Radioterapia pélvica
    - 12.3.1.3. Hormonoterapia
  - 12.3.2. Doença recorrente ou metastática
    - 12.3.2.1. Cirurgia
    - 12.3.2.2. Quimioterapia e radioterapia
  - 12.3.3. Fatores prognósticos
- 12.4. Sarcoma endometrial indiferenciado
  - 12.4.1. Estádios iniciais
    - 12.4.1.1. Cirurgia
    - 12.4.1.2. Radioterapia adjuvante
    - 12.4.1.3. Quimioterapia

- 12.4.2. Doença recorrente ou metastática
  - 12.4.2.1. Cirurgia
  - 12.4.2.2. Quimioterapia e radioterapia
- 12.4.3. Fatores prognósticos
- 12.5. Conclusões

### Módulo 13. Preservação da fertilidade

- 13.1. Indicações para a preservação da fertilidade
- 13.2. Preservação de gâmetas
- 13.3. Papel das tecnologias de reprodução assistida
- 13.4. Tratamentos cirúrgicos conservadores
- 13.5. Prognóstico oncológico após a preservação da fertilidade
- 13.6. Resultados reprodutivos
- 13.7. Gestão de mulheres grávidas com cancro ginecológico
- 13.8. Novos caminhos de investigação e atualização da literatura
- 13.9. Preservação do tecido ovárico
- 13.10. Transplante uterino e de tecido gonadal

### Módulo 14. Tumores ginecológicos raros

- 14.1. Cancro da vagina
  - 14.1.1. Introdução
  - 14.1.2. Manifestações clínicas
  - 14.1.3. Diagnóstico
  - 14.1.4. Anatomia patológica
    - 14.1.4.1. Carcinoma escamoso
    - 14.1.4.2. Adenocarcinoma
    - 14.1.4.3. Sarcoma
    - 14.1.4.4. Melanoma
  - 14.1.5. Estadiamento do tumor
  - 14.1.6. Tratamento da doença
    - 14.1.6.1. Cirurgia
    - 14.1.6.2. Radioterapia
    - 14.1.6.3. Complicações do tratamento

- 14.1.7. Acompanhamento
- 14.1.8. Prognóstico
- 14.2. Doença Trofoblástica Gestacional
  - 14.2.1. Introdução e epidemiologia
  - 14.2.2. Formas clínicas
    - 14.2.2.1. Mola hidatiforme
      - 14.2.2.1.1. Mola hidatiforme completa
      - 14.2.2.1.2. Mola hidatiforme parcial
    - 14.2.2.2. Neoplasia trofoblástica gestacional
      - 14.2.2.2.1. Após a gravidez molar
        - 14.2.2.2.1.1. Neoplasia trofoblástica gestacional persistente
      - 14.2.2.2.2. Após a gravidez não molar
        - 14.2.2.2.2.1. Coriocarcinoma
        - 14.2.2.2.2.2. Tumor trofoblástico do local da placenta
  - 14.2.3. Diagnóstico
    - 14.2.3.1. Gonadotrofina coriônica humana
    - 14.2.3.2. Estudo ultrassonográfico
      - 14.2.3.2.1. Mola completa
      - 14.2.3.2.2. Mola parcial
      - 14.2.3.2.3. Mola invasiva
      - 14.2.3.2.4. Coriocarcinoma e tumor do local da placenta
    - 14.2.3.3. Outras técnicas de imagem
  - 14.2.4. Anatomia patológica
    - 14.2.4.1. Mola hidatiforme
      - 14.2.4.1.1. Mola completa
      - 14.2.4.1.2. Mola parcial
    - 14.2.4.2. Mola invasiva
    - 14.2.4.3. Coriocarcinoma
    - 14.2.4.4. Tumor trofoblástico do local da placenta
    - 14.2.4.5. Tumor trofoblástico epitelióide
  - 14.2.5. Estadiamento
  - 14.2.6. Tratamento

- 14.2.6.1. Quimioterapia
  - 14.2.6.1.1. Doença de baixo risco
  - 14.2.6.1.2. Doença de alto risco ou metastática
  - 14.2.6.1.3. Doença quimiorresistente
- 14.2.6.2. Cirurgia
  - 14.2.6.2.1. Evacuação da mola
  - 14.2.6.2.2. Histerectomia
  - 14.2.6.2.3. Ressecção miometrial
  - 14.2.6.2.4. Ressecção pulmonar
  - 14.2.6.2.5. Craniotomia
  - 14.2.6.2.6. Outros procedimentos cirúrgicos
  - 14.2.6.2.7. Embolização arterial seletiva
- 14.2.7. Acompanhamento pós-tratamento
  - 14.2.7.1. Acompanhamento após a evacuação molar
  - 14.2.7.2. Acompanhamento após tratamento para neoplasia gestacional
- 14.2.8. Prognóstico
- 14.3. Tumor metastático no aparelho genital
  - 14.3.1. Introdução
  - 14.3.2. Manifestações clínicas
    - 14.3.2.1. Tumores secundários no corpo uterino ou no colo do útero
      - 14.3.2.2.1. De órgãos genitais ou pélvicos
      - 14.3.2.2.2. De órgãos extragenitais ou pélvicos
    - 14.3.2.2. Tumores secundários na vagina
    - 14.3.2.3. Tumores secundários na vulva
    - 14.3.2.4. Tumores secundários no ovário
  - 14.3.3. Diagnóstico
  - 14.3.4. Anatomia patológica
    - 14.3.4.1. Tumores gastrointestinais
      - 14.3.4.1.1. Metástase do cancro intestinal
      - 14.3.4.1.2. Tumor de Krukenberg
    - 14.3.4.2. Linfoma do ovário
  - 14.3.5. Tratamento e prognóstico

- 14.4. Tumores neuroendócrinos
  - 14.4.1. Introdução
  - 14.4.2. Anatomia patológica
    - 14.4.2.1. Tumores bem diferenciados
    - 14.4.2.2. Tumores pouco diferenciados
  - 14.4.3. Manifestações clínicas e diagnóstico
    - 14.4.3.1. Tumor de pequenas células da vulva e vagina
    - 14.4.3.2. Tumor de pequenas células do útero
    - 14.4.3.3. Tumores neuroendócrinos do colo do útero
      - 14.4.3.3.1. Carcinoma neuroendócrino de pequenas células
      - 14.4.3.3.2. Carcinoma neuroendócrino de grandes células
    - 14.4.3.4. Tumores do ovário, trompa e ligamento largo
      - 14.4.3.4.1. Carcinoide do ovário
        - 14.4.3.4.1.1. Carcinoide insular
        - 14.4.3.4.1.2. Carcinoide trabecular
        - 14.4.3.4.1.3. Carcinoide mucinoso
        - 14.4.3.4.1.4. Carcinoide estromal
      - 14.4.3.4.2. Células pequenas tipo pulmonar
      - 14.4.3.4.3. Carcinoma indiferenciado e de não pequenas células
  - 14.4.4. Tratamento
  - 14.4.5. Acompanhamento
  - 14.4.6. Prognóstico
- 14.5. Tumores do septo retovaginal

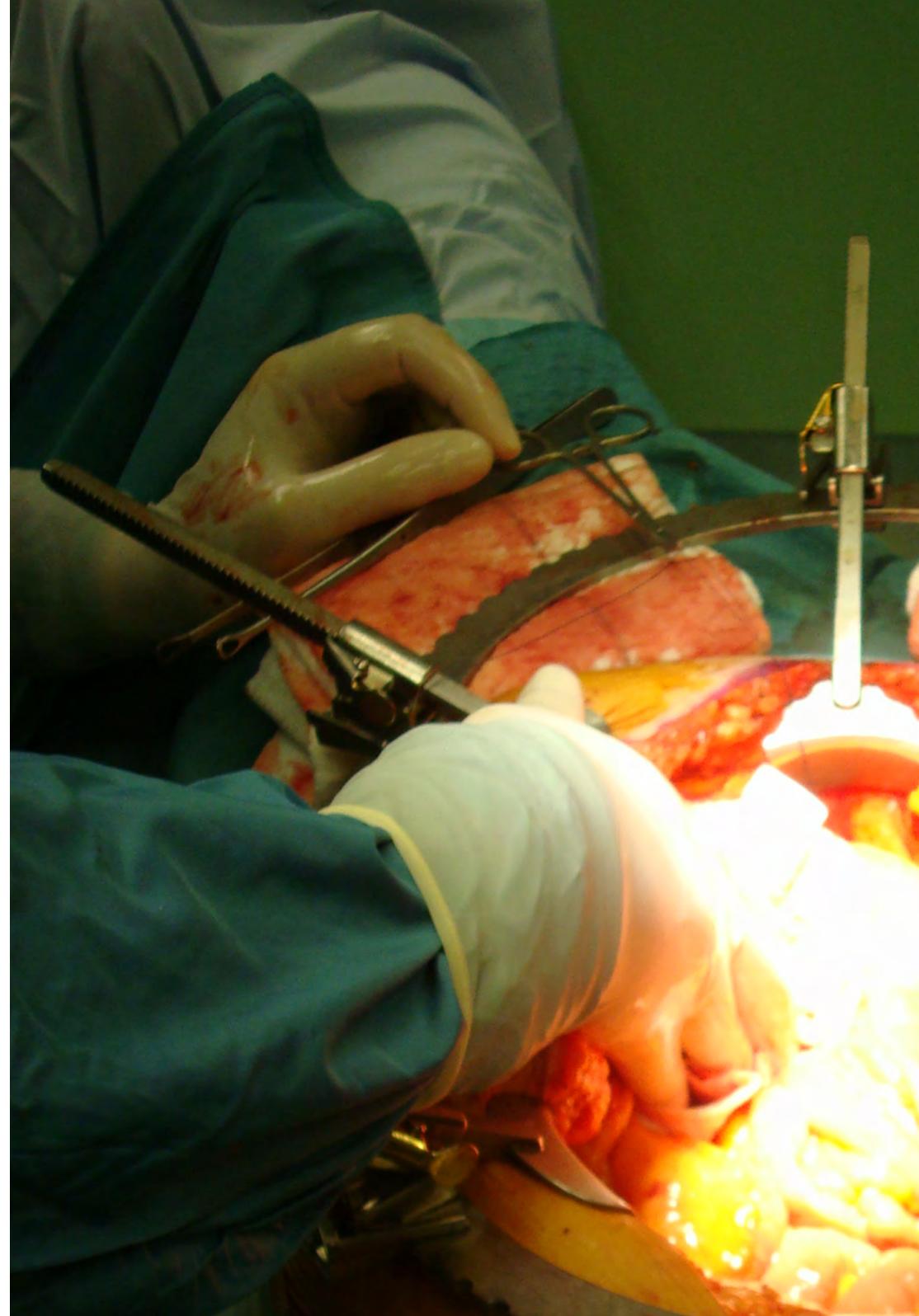
## Módulo 15. Cuidados paliativos e nutrição

- 15.1. Introdução
  - 15.1.1. Sintomatologia associada a tumores ginecológicos
- 15.2. Dor
- 15.3. Sintomas gastrointestinais

- 15.3.1. Diarreia
- 15.3.2. Obstipação
- 15.3.3. Obstrução intestinal maligna
  - 15.3.3.1. Tratamento conservador
  - 15.3.3.2. Tratamento cirúrgico
- 15.4. Ascite
- 15.5. Sintomas respiratórios
  - 15.5.1. Derrame pleural
- 15.6. Edema
- 15.7. Anorexia e perda de peso
- 15.8. Trombose venosa profunda
- 15.9. Progressão da doença pélvica
  - 15.9.1. Sangramento vaginal
  - 15.9.2. Fístulas
- 15.10. Exenteração pélvica paliativa
- 15.11. Metástases noutros órgãos
  - 15.11.1. Fígado
  - 15.11.2. Cérebro
  - 15.11.3. Ossos
    - 15.11.3.1. Hipercalcemia
- 15.12. Ansiedade e depressão
- 15.13. Gestão do paciente agonizante

## Módulo 16. Diagnóstico em mastologia

- 16.1. Introdução ao diagnóstico por imagem em mastologia
- 16.2. Interpretação radiológica em patologia mamária
- 16.3. Nódulos e assimetrias mamárias
- 16.4. Gestão diagnóstica de microcalcificações e distorção da arquitetura mamária
- 16.5. Intervenções na mama
- 16.6. Estadiamento clínico pré-tratamento do cancro da mama
- 16.7. Outras indicações para a ressonância magnética mamária
- 16.8. Mama submetida a intervenção e tratada
- 16.9. Patologia rara da mama. Situações especiais
- 16.10. Avanços no diagnóstico e nos procedimentos de intervenção mamária





## Módulo 17. Anatomia patológica

- 17.1. Introdução à anatomia patológica da mama
  - 17.1.1. Conceitos. A linguagem anatomopatológica
  - 17.1.2. Métodos de estudo da anatomia patológica
  - 17.1.3. Tipos de amostras
  - 17.1.4. A correlação clínica e radiológica
    - 17.1.4.1. A orientação do espécime cirúrgico
  - 17.1.5. Diagnóstico: o relatório anatomopatológico
  - 17.1.6. A mama normal
- 17.2. Tumores epiteliais benignos. Neoplasias papilares. Lesões pré-malignas
  - 17.2.1. Proliferações epiteliais benignas e precursores
    - 17.2.1.1. Hiperplasia ductal do tipo usual
    - 17.2.1.2. Lesões de células colunares, incluindo atipias de epitélio plano
    - 17.2.1.3. Hiperplasia ductal atípica
  - 17.2.2. Adenose e lesões esclerosantes benignas
    - 17.2.2.1. Adenose esclerosante
    - 17.2.2.2. Adenose e adenoma apócrino
    - 17.2.2.3. Adenose microglandular
    - 17.2.2.4. Cicatriz radial e lesão esclerosante complexa
  - 17.2.3. Adenomas
    - 17.2.3.1. Adenoma tubular
    - 17.2.3.2. Adenoma lactacional
    - 17.2.3.3. Adenoma ductal
  - 17.2.4. Tumores epiteliais-mioepiteliais
    - 17.2.4.1. Adenoma pleomórfico
    - 17.2.4.2. Adenomioepitelioma
  - 17.2.5. Neoplasias papilares
    - 17.2.5.1. Papiloma intraductal
    - 17.2.5.2. Carcinoma ductal papilar in situ
    - 17.2.5.3. Carcinoma papilar encapsulado
    - 17.2.5.4. Carcinoma papilar sólido in situ

- 17.2.6. Neoplasia lobular não invasiva
  - 17.2.6.1. Hiperplasia lobular atípica
  - 17.2.6.2. Carcinoma lobular in situ
- 17.2.7. Carcinoma ductual in situ
- 17.3. Tumores epiteliais malignos
  - 17.3.1. Carcinoma invasivo e subtipos
    - 17.3.1.1. Carcinoma invasivo sem subtipo especial
    - 17.3.1.2. Carcinoma microinvasor
    - 17.3.1.3. Carcinoma lobular invasivo
    - 17.3.1.4. Carcinoma tubular
    - 17.3.1.5. Carcinoma cribriforme
    - 17.3.1.6. Carcinoma mucinoso
    - 17.3.1.7. Cistoadenocarcinoma mucinoso
    - 17.3.1.8. Carcinoma micropapilar invasivo
    - 17.3.1.9. Carcinoma papilar sólido infiltrante
    - 17.3.1.10. Carcinoma papilar invasivo
    - 17.3.1.11. Carcinoma com diferenciação apócrina
    - 17.3.1.12. Carcinoma metaplásico
  - 17.3.2. Carcinomas do tipo glândula salivar
    - 17.3.2.1. Carcinoma de células acinares
    - 17.3.2.2. Carcinoma adenoide cístico
    - 17.3.2.3. Carcinoma secretor
    - 17.3.2.4. Carcinoma mucoepidermoide
    - 17.3.2.5. Adenocarcinoma polimorfo
    - 17.3.2.6. Carcinoma de células altas com polarização invertida
  - 17.3.3. Neoplasias neuroendócrinas
    - 17.3.3.1. Tumores neuroendócrinos
    - 17.3.3.2. Carcinoma neuroendócrino
- 17.4. Tumores fibroepiteliais. Tumores do complexo mamilo-areolar. Tumores hematolinfoides
  - 17.4.1. Tumores fibroepiteliais
    - 17.4.1.1. Hamartoma
    - 17.4.1.2. Fibroadenoma
    - 17.4.1.3. Tumor Phyllodes
  - 17.4.2. Tumores do complexo mamilo-areolar
    - 17.4.2.1. Tumor siringomatoso
    - 17.4.2.2. Adenoma do mamilo
    - 17.4.2.3. Doença de Paget da mama
  - 17.4.3. Tumores hematolinfoides
    - 17.4.3.1. Linfoma MALT
    - 17.4.3.2. Linfoma folicular
    - 17.4.3.3. Linfoma B difuso de célula grande
    - 17.4.3.4. Linfoma de Burkitt
    - 17.4.3.5. Linfoma anaplásico de grandes células associado ao implante mamário
- 17.5. Tumores mesenquimais
  - 17.5.1. Tumores vasculares
    - 17.5.1.1. Hemangioma
    - 17.5.1.2. Angiomatose
    - 17.5.1.3. Lesões vasculares atípicas
    - 17.5.1.4. Angiossarcoma primário
    - 17.5.1.5. Angiossarcoma pós-irradiação
  - 17.5.2. Tumores fibroblásticos e miofibroblásticos
    - 17.5.2.1. Fascite nodular
    - 17.5.2.2. Miofibroblastoma
    - 17.5.2.3. Fibromatose desmoide
    - 17.5.2.4. Tumor miofibroblástico inflamatório
  - 17.5.3. Tumores da bainha nervosa periférica
    - 17.5.3.1. Schwannoma
    - 17.5.3.2. Neurofibroma
    - 17.5.3.3. Tumor de células granulares
  - 17.5.4. Tumores do músculo liso
    - 17.5.4.1. Leiomioma
    - 17.5.4.2. Leiomiossarcoma
  - 17.5.5. Tumores adipócitos
    - 17.5.5.1. Lipoma
    - 17.5.5.2. Angiolipoma
    - 17.5.5.3. Lipossarcomas

- 17.6. Situações clínicas e patológicas especiais. Síndromes genéticas tumorais
  - 17.6.1. Situações clínicas e patológicas especiais
    - 17.6.1.1. Mulher jovem
    - 17.6.1.2. Gravidez e lactação
    - 17.6.1.3. Idosa
    - 17.6.1.4. Homem
    - 17.6.1.5. Oculto
    - 17.6.1.6. Carcinoma inflamatório
  - 17.6.2. Síndromes genéticas tumorais
    - 17.6.2.1. Síndrome do cancro hereditário da mama e do ovário associado ao BRCA1/2
    - 17.6.2.2. Síndrome de Cowden
    - 17.6.2.3. Ataxia-Telangiectasia
    - 17.6.2.4. Síndrome de Li-Fraumeni associada ao TP53
    - 17.6.2.5. Síndrome de Li-Fraumeni associada ao CHEK2
    - 17.6.2.6. Cancro da mama associado ao CDH1
    - 17.6.2.7. Cancros associados ao PALB2
    - 17.6.2.8. Síndrome de Peutz-Jeghers
    - 17.6.2.9. Neurofibromatose tipo 1
- 17.7. Patologia não tumoral
  - 17.7.1. Hiperplasia estromal pseudoangiomatosa
  - 17.7.2. Mastopatia diabética
  - 17.7.3. Fibrose
  - 17.7.4. Doença de Mondor
  - 17.7.5. Alterações na amamentação
  - 17.7.6. Mastite
    - 17.7.6.1. Mastite granulomatosa
    - 17.7.6.2. Mastite não granulomatosa
- 17.8. O prognóstico
  - 17.8.1. O grau tumoral
  - 17.8.2. O estadiamento patológico
  - 17.8.3. Margens cirúrgicas
  - 17.8.4. O gânglio sentinela
    - 17.8.4.1. OSNA
  - 17.8.5. As classes imunohistoquímicas orientadas ao tratamento
  - 17.8.6. Nomogramas
    - 17.8.6.1. Casos
- 17.9. A previsão
  - 17.9.1. Avaliação da resposta ao tratamento neoadjuvante
  - 17.9.2. A previsão da resposta ao tratamento de quimioterapia
    - 17.9.2.1. Plataformas genéticas: Oncotype DX, Mamaprint, PAM50
  - 17.9.3. Alvos terapêuticos
  - 17.9.4. NGS
  - 17.9.5. Patologia digital e computacional
    - 17.9.5.1. Casos
- 17.10. Multimodalidade
  - 17.10.1. Positivo, negativo ou incerto
  - 17.10.2. Interpretação de dados no contexto clínico
    - 17.10.2.1. Estatísticas e probabilidade
  - 17.10.3. Controlo de qualidade
    - 17.10.3.1. Protocolos
  - 17.10.4. O patologista na unidade de mama
    - 17.10.4.1. Casos difíceis: tumores raros, primário oculto, OSNA não mama, acompanhamento muito longo
  - 17.10.5. Conclusão

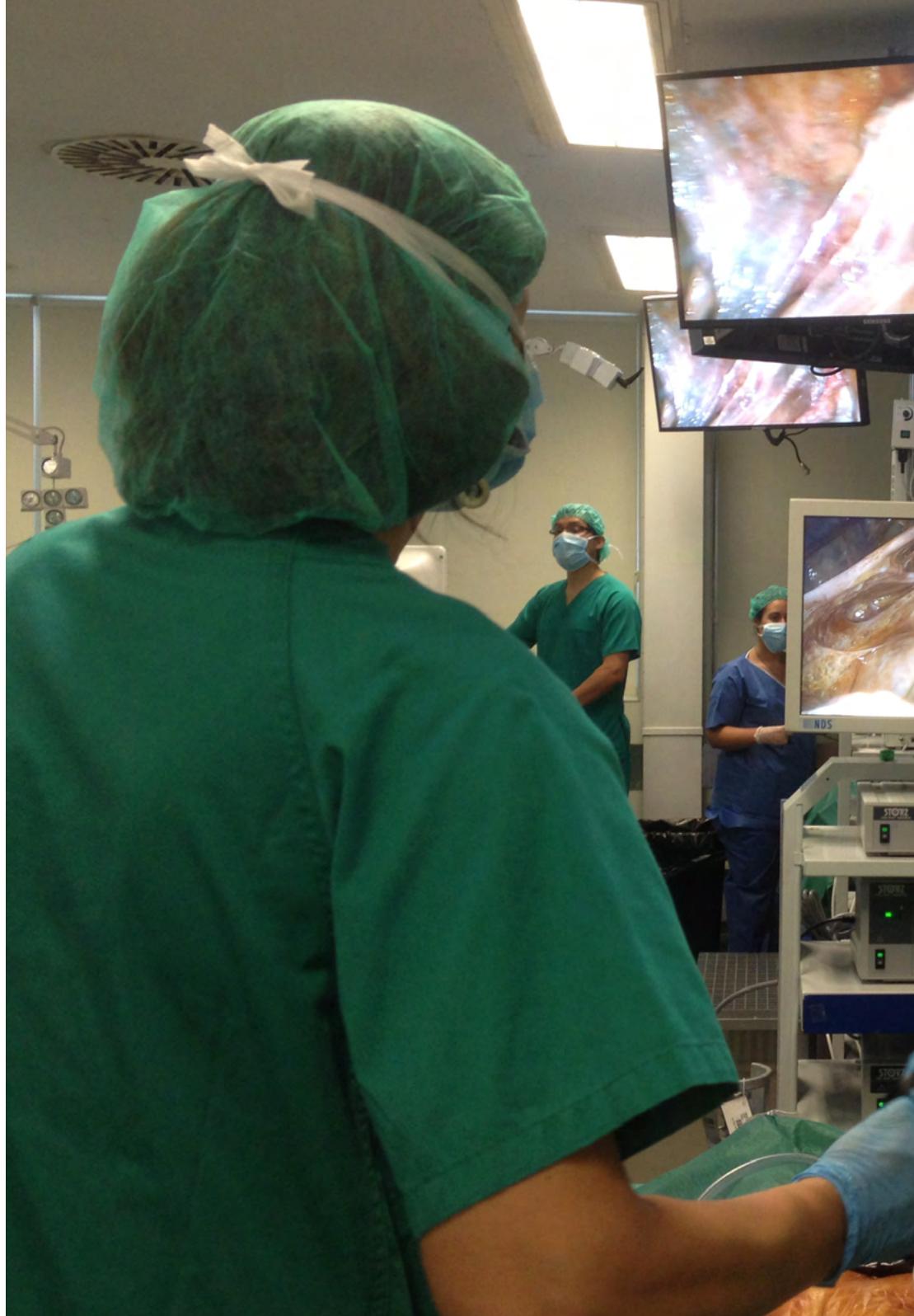
## Módulo 18. Anatomia funcional

- 18.1. Anatomia radiológica da região mamária
- 18.2. Anatomia radiológica das áreas doadoras na cirurgia de reconstrução da mama
- 18.3. Anatomia cirúrgica na cirurgia oncológica e de reconstrução. Topografia, relações anatómicas
- 18.4. Envolvimento muscular
- 18.5. Vascularização arterial e venosa
  - 18.5.1. Pontos-chave da vascularização na preservação da pele e da aréola
  - 18.5.1. Pontos-chave da vascularização na preservação muscular e retalhos locais
- 18.6. Drenagem linfática

- 18.7. Inervação
- 18.8. Cavidade axilar
  - 18.8.1. Limites
  - 18.8.2. Conteúdo vascular
  - 18.8.3. Conteúdo nervoso
  - 18.8.4. Conteúdo ganglionar, níveis de Berg, abordagens cirúrgicas à axila
- 18.9. Mamma Interna. Papel nos retalhos livres
- 18.10. Região supraclavicular

### Módulo 19. Embriologia, malformações, condições intersexuais

- 19.1. Embriologia
- 19.2. Fisiologia
- 19.3. Malformações mamárias
  - 19.3.1. Polimastia
  - 19.3.2. Anomalias musculares e agenesias. Síndrome de Poland
  - 19.3.3. Mamas tuberosas
  - 19.3.4. Alterações do complexo mamilo-areola
- 19.4. Macromastia e micromastia
- 19.5. Ginecomastia
- 19.6. Síndromes intersexuais
- 19.7. O cancro da mama na infância e adolescência:
  - 19.7.1. Causas ambientais
  - 19.7.2. Causas genéticas
- 19.8. Doença inflamatória
  - 19.8.1. Mastites agudas. Abscesso
  - 19.8.2. Mastites crónicas
  - 19.8.3. Doença de Mondor
  - 19.8.4. Mastite de células plasmáticas
  - 19.8.5. Mastite periductal
- 19.9. Sistémica
  - 19.9.1. Sarcoidose
  - 19.9.2. Granulomatose
- 19.10. Queimaduras na área da mama na infância e adolescência





## Módulo 20. O tratamento cirúrgico locorregional em patologia maligna de mama

- 20.1. O papel do tratamento locorregional, no âmbito de um esforço multimodal baseado no doente
  - 20.1.1. Avaliação diagnóstica pré-terapêutica e estratégia
  - 20.1.2. A importância da terapia neoadjuvante
  - 20.1.3. Importância da inflamação: reação de cicatrização (Healing Reaction)
  - 20.1.4. Ressecção R0, doença residual e consolidação terapêutica. Cirúrgico
  - 20.1.5. Cuidados pré e perioperatórios
    - 20.1.5.1. Profilaxia antibiótica
    - 20.1.5.2. Profilaxia tromboembólica
    - 20.1.5.3. Rastreio de MRSA
    - 20.1.5.4. Posição no bloco operatório
    - 20.1.5.5. Analgesia locorregional
    - 20.1.5.6. Cuidados de enfermagem
  - 20.1.6. Tipos de procedimentos cirúrgicos no cancro da mama. Critérios de Escolha
- 20.2. Cirurgia conservadora da mama: fundamentos e lumpectomia
  - 20.2.1. Indicações
  - 20.2.2. Princípios oncológicos
  - 20.2.3. Princípios plásticos
  - 20.2.4. Cirurgia guiada
    - 20.2.4.1. Arpão
    - 20.2.4.2. Marcadores
    - 20.2.4.3. Isotópico (ROLL)
    - 20.2.4.4. Sementes
  - 20.2.5. Tumorectomia
    - 20.2.5.1. Margens
    - 20.2.5.2. Incisões
    - 20.2.5.3. Drenagens
- 20.3. Cirurgia conservadora da mama: cirurgia oncoplástica
  - 20.3.1. Fundamentos, pioneiros e história
  - 20.3.2. Procedimentos oncoplástico quadrante a quadrante

- 20.3.3. Procedimentos oncoplástico divididos em mama central, mama média; mama social e mama periférica
- 20.3.4. Mamas tuberosas e cancro da mama
- 20.4. Mamoplastia de redução e cancro da mama
  - 20.4.1. Indicações
  - 20.4.2. Tipos
- 20.5. Mamoplastias de redução quadrante a quadrante
  - 20.5.4. Mamoplastia de igualização de mama contralateral
- 20.6. Mastectomias
  - 20.6.1. Mastectomia radical modificada. Estado Atual
    - 20.6.1.1. Descrição da mastectomia radical modificada na atualidade: indicações e alternativas
    - 20.6.1.2. Outras mastectomias radicais
  - 20.6.2. Mastectomia conservadora da pele e CAP
  - 20.6.3. Mastectomia com preservação da pele
  - 20.6.4. Aspectos reconstrutivos das mastectomias conservadoras
    - 20.6.4.1. Próteses, malhas e matrizes
    - 20.6.4.2. Tecidos autólogos
    - 20.6.4.3. Reconstrução imediata-diferida
- 20.7. Cirurgia de estadio IV, recidiva e metástases
  - 20.7.1. Quando e como operar um cancro da mama metastático
  - 20.7.2. Papel da cirurgia na recidiva locoregional como parte de um esforço multidisciplinar
  - 20.7.3. Papel da cirurgia na recidiva locoregional como parte de um esforço multidisciplinar
  - 20.7.4. Cirurgia do cancro localmente avançado
  - 20.7.5. Eletroquimioterapia
- 20.8. Cirurgia linfática no cancro da mama - significado e importância
  - 20.8.1. Importância do diagnóstico e da marcação axilar pré-operatória
- 20.9. Biópsia seletiva do gânglio sentinela
- 20.10. Gestão cirúrgica da axila pós-neoadjuvante

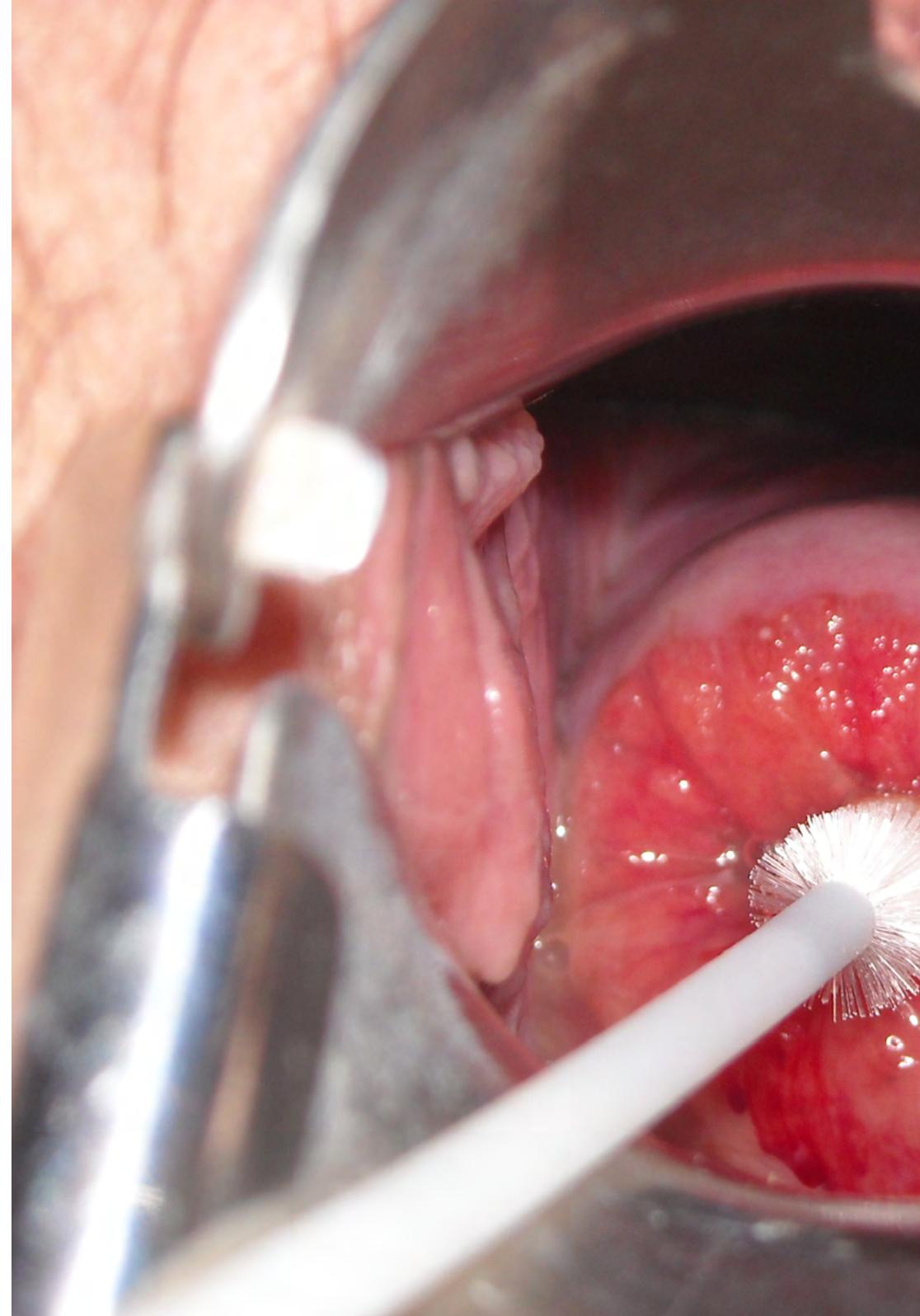
## Módulo 21. Cirurgia plástica e reconstrutiva

- 21.1. Mamoplastia de aumento
  - 21.1.1. Em patologia benigna
  - 21.1.2. Em simetrização Mamoplastia de aumento vs. Glandectomia contralateral e reconstrução
  - 21.1.3. Em reparação de sequelas de cirurgia conservadora. Flaps locais
- 21.2. Mamoplastias de redução e mamopexia
- 21.3. Reconstrução da mama: imediata, diferida e imediata-diferida
  - 21.3.1. Anatomia cirúrgica e radiológica da reconstrução mamária
  - 21.3.2. Mapa vascular pré-operatório
- 21.4. Reconstrução protética: indicações, modalidades e técnica
- 21.5. Retalhos autólogos pediculados
  - 21.5.1. Locais: Retalho toracodorsal
  - 21.5.2. A distância dorsal larga
    - 21.5.2.2. TRAMP flap
- 21.6. Retalhos autólogos livres
  - 21.6.1. DIEP
  - 21.6.2. Grácil
  - 21.6.3. Glúteo
  - 21.6.4. Diversos
  - 21.6.5. Reconstrução do CAP Gestão pós-operatória da cirurgia reconstrutiva
- 21.7. Cirurgia das sequelas
- 21.8. Sequelas da cirurgia conservadora de mama e o seu tratamento
- 21.9. Gestão de cicatrizes
- 21.10. Cirurgia do linfedema
  - 21.10.1. Axillary Reverse Map
  - 21.10.2. Tratamento cirúrgico do linfedema estabelecido

## Módulo 22. Terapia sistêmica no cancro da mama

- 22.1. Ciclo celular, oncogénese e farmacogenómica no cancro da mama
  - 22.2. Farmacocinética e resposta tumoral
  - 22.3. Terapia hormonal
    - 22.3.1. Fundamentos da terapia hormonal
    - 22.3.2. Medicamentos utilizados
      - 22.3.2.1. Moduladores seletivos de Recetores de estrogénios
      - 22.3.2.2. Análogos de GnRH
      - 22.3.2.3. Inibidores de aromatase
      - 22.3.2.4. Antiestrogénios
      - 22.3.2.5. Antiprogestagénios
      - 22.3.2.6. Antiandrogénios
    - 22.3.3. Profilática
      - 22.3.3.1. Indicações
      - 22.3.3.2. Medicamentos utilizados
        - 22.3.3.2.1. Tamoxifeno
        - 22.3.3.2.2. Raloxifeno
        - 22.3.3.2.3. Outros
          - 22.3.3.2.3.1. Retinoides
          - 22.3.3.2.3.2. Inibidores da ciclooxigenase
          - 22.3.3.2.3.3. Fitoestrogénios
          - 22.3.3.2.3.4. Estatinas
          - 22.3.3.2.3.5. Tibolona
          - 22.3.3.2.3.6. Análogos de LHRH
          - 22.3.3.2.3.7. Bifosfonatos
          - 22.3.3.2.3.8. Cálcio
          - 22.3.3.2.3.9. Selénio
          - 22.3.3.2.3.10. Vitamina D e E
          - 22.3.3.2.3.11. Lapatinib
          - 22.3.3.2.3.12. Metformina
  - 22.3.4. Adjuvante
    - 22.3.4.1. Indicações
    - 22.3.4.2. Duração
    - 22.3.4.3. Doença precoce
      - 22.3.4.3.1. Tamoxifeno
      - 22.3.4.3.2. Inibidores de aromatase
      - 22.3.4.3.3. Análogos de LHRH
    - 22.3.4.4. Doença Avançada
      - 22.3.4.4.1. Tamoxifeno
      - 22.3.4.4.2. Inibidores de aromatase
      - 22.3.4.4.3. Análogos de LHRH e castração cirúrgica
      - 22.3.4.4.4. Inibidores de ciclina 4-6
  - 22.3.5. Neoadjuvante
    - 22.3.5.1. Indicações
    - 22.3.5.2. Esquemas
    - 22.3.5.3. Duração
- 22.4. Quimioterapia - Conceitos Gerais
  - 22.4.1. Fundamentos da QMT
    - 22.4.1.1. Importância da dose
    - 22.4.1.2. Resistência à quimioterapia
  - 22.4.2. Medicamentos utilizados
- 22.5. Primeira linha
  - 22.5.1. Antraciclinas
  - 22.5.2. Taxanos
  - 22.5.3. Paclitaxel
  - 22.5.4. Nab-Paclitaxel
  - 22.5.5. Docetaxel
  - 22.5.6. Outros
    - 22.5.6.1. Outras linhas

- 22.6. Adjuvante
  - 22.6.1. Doença precoce
    - 22.6.1.1. Esquemas
  - 22.6.2. Doença avançada
    - 22.6.2.1. Indicações
    - 22.6.2.2. Esquemas
  - 22.6.3. Neoadjuvante
    - 22.6.3.1. Indicações e esquemas
- 22.7. Terapia-alvo
  - 22.7.1. Medicamentos utilizados
    - 22.7.1.1. Anti Her2
    - 22.7.1.2. Antiangiogénicas
    - 22.7.1.3. Inibidores de mTor
    - 22.7.1.4. Inibidor de ciclinas
    - 22.7.1.5. Inibidor da Tirosin Kinasa
  - 22.7.2. Adjuvante
    - 22.7.2.1. Indicações
    - 22.7.2.2. Esquemas
  - 22.7.3. Neoadjuvante
    - 22.7.3.1. Indicações
    - 22.7.3.2. Esquemas
- 22.8. Imunoterapia
- 22.9. Terapias de suporte
  - 22.9.1. Estimuladores de colónias
  - 22.9.2. Antieméticos
  - 22.9.3. Protetores cardíacos
  - 22.9.4. Antialopécia
- 22.10. Complicações
  - 22.10.1. Infecção no doente neutropénico
  - 22.10.2. Infecções fúngicas e virais em pacientes durante a quimioterapia
  - 22.10.3. Complicações endócrinas e metabólicas em pacientes durante a quimioterapia
  - 22.10.4. Emergências Oncológicas



## Módulo 23. Radioterapia

- 23.1. Bases da radioterapia
  - 23.1.1. Radiobiologia
  - 23.1.2. Imunoterapia
- 23.2. Indicações para o tratamento radioterapêutico da mama
  - 23.2.1. Radioterapia após o tratamento conservador
  - 23.2.2. Radioterapia após a mastectomia
  - 23.2.3. Radioterapia locorregional após quimioterapia neoadjuvante
  - 23.2.4. Radioterapia em cadeias ganglionares
- 23.3. Fracionamento no cancro da mama
  - 23.3.1. Normofracionamento
  - 23.3.2. Hipofracionamento
- 23.4. Novas técnicas
  - 23.4.1. Irradiação parcial da mama: IORT, SBRT, radioterapia externa
- 23.5. Radioterapia em pacientes E IV: doença oligometastática. Radioterapia paliativa
- 23.6. Reirradiação no cancro da mama. Prevenção por radioterapia Neoplasias da mama induzidas por radiação
- 23.7. Radioterapia e qualidade de vida
  - 23.7.1. Toxicidade
  - 23.7.2. Hábitos de vida durante o tratamento de radioterapia
- 23.8. Cirurgia coordenada com radioterapia: vantagens de se conhecer

## Módulo 24. Oncologia de precisão e cancro da mama

- 24.1. Fenómenos genómicos na progressão de um cancro da mama
- 24.2. Genoma, transcriptoma, proteoma
- 24.3. Epigenética
- 24.4. Linha germinal
- 24.5. Linha somática
- 24.6. Biópsia líquida
- 24.7. Risk signatures
- 24.8. Maus respondedores
- 24.9. Recidivas
- 24.10. Futuro

06

# Metodologia

Este programa de capacitação oferece uma forma diferente de aprendizagem. A nossa metodologia é desenvolvida através de um modo de aprendizagem cíclico: **o Relearning**. Este sistema de ensino é utilizado, por exemplo, nas escolas médicas mais prestigiadas do mundo e tem sido considerado um dos mais eficazes pelas principais publicações, tais como a *New England Journal of Medicine*.



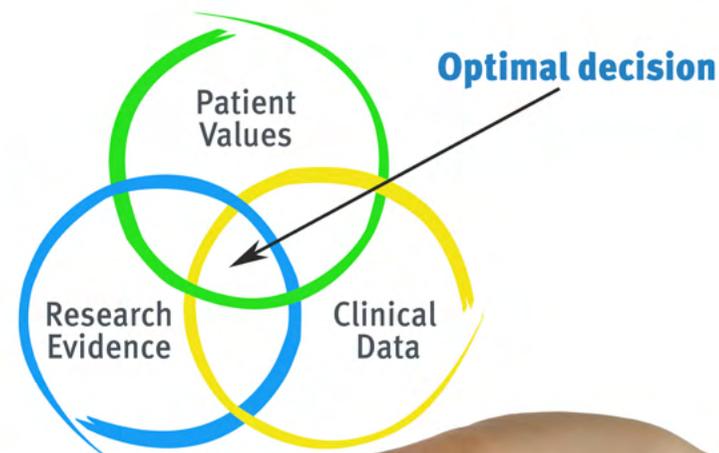
“

*Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para o levar através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que provou ser extremamente eficaz, especialmente em disciplinas que requerem memorização”*

## Na TECH utilizamos o Método de Caso

Numa dada situação, o que deve fazer um profissional? Ao longo do programa, os estudantes serão confrontados com múltiplos casos clínicos simulados com base em pacientes reais nos quais terão de investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver a situação. Há abundantes provas científicas sobre a eficácia do método. Os especialistas aprendem melhor, mais depressa e de forma mais sustentável ao longo do tempo.

*Com a TECH pode experimentar uma forma de aprendizagem que abala as fundações das universidades tradicionais de todo o mundo.*



Segundo o Dr. Gérvas, o caso clínico é a apresentação anotada de um paciente, ou grupo de pacientes, que se torna um "caso", um exemplo ou modelo que ilustra alguma componente clínica peculiar, quer pelo seu poder de ensino, quer pela sua singularidade ou raridade. É essencial que o caso seja fundamentado na vida profissional actual, tentando recriar as condições reais da prática profissional do médico.

“

*Sabia que este método foi desenvolvido em 1912 em Harvard para estudantes de direito? O método do caso consistia em apresentar situações reais complexas para que tomassem decisões e justificassem a forma de as resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard”*

A eficácia do método é justificada por quatro realizações fundamentais:

- 1 Os estudantes que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, mas também desenvolvem a sua capacidade mental através de exercícios para avaliar situações reais e aplicar os seus conhecimentos.
- 2 A aprendizagem é solidamente traduzida em competências práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
- 3 A assimilação de ideias e conceitos é facilitada e mais eficiente, graças à utilização de situações que surgiram a partir de um ensino real.
- 4 O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os estudantes, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento do tempo passado a trabalhar no curso.



## Relearning Methodology

A TECH combina eficazmente a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, que combina 8 elementos didáticos diferentes em cada lição.

Melhoramos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.



*O profissional aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes de aprendizagem simulados. Estas simulações são desenvolvidas utilizando software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.*

Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis globais de satisfação dos profissionais que concluem os seus estudos, no que diz respeito aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Utilizando esta metodologia, mais de 250.000 médicos foram formados com sucesso sem precedentes em todas as especialidades clínicas, independentemente da carga cirúrgica. Tudo isto num ambiente altamente exigente, com um corpo estudantil universitário com um elevado perfil socioeconómico e uma idade média de 43,5 anos.

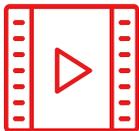
*O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e mais desempenho, envolvendo-o mais na sua capacitação, desenvolvendo um espírito crítico, defendendo argumentos e opiniões contrastantes: uma equação direta ao sucesso.*

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, mas acontece numa espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, cada um destes elementos é combinado de forma concêntrica.

A pontuação global do nosso sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais elevados padrões internacionais.



Este programa oferece o melhor material educativo, cuidadosamente preparado para profissionais:



#### Material de estudo

Todos os conteúdos didáticos são criados pelos especialistas que irão ensinar o curso, especificamente para o curso, para que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Estes conteúdos são depois aplicados ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isto, com as mais recentes técnicas que oferecem peças de alta-qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



#### Técnicas cirúrgicas e procedimentos em vídeo

A TECH traz as técnicas mais inovadoras, com os últimos avanços educacionais, para a vanguarda da atualidade em enfermagem. Tudo isto, na primeira pessoa, com o máximo rigor, explicado e detalhado para a assimilação e compreensão do estudante.

E o melhor de tudo, pode observá-los quantas vezes quiser.



#### Resumos interativos

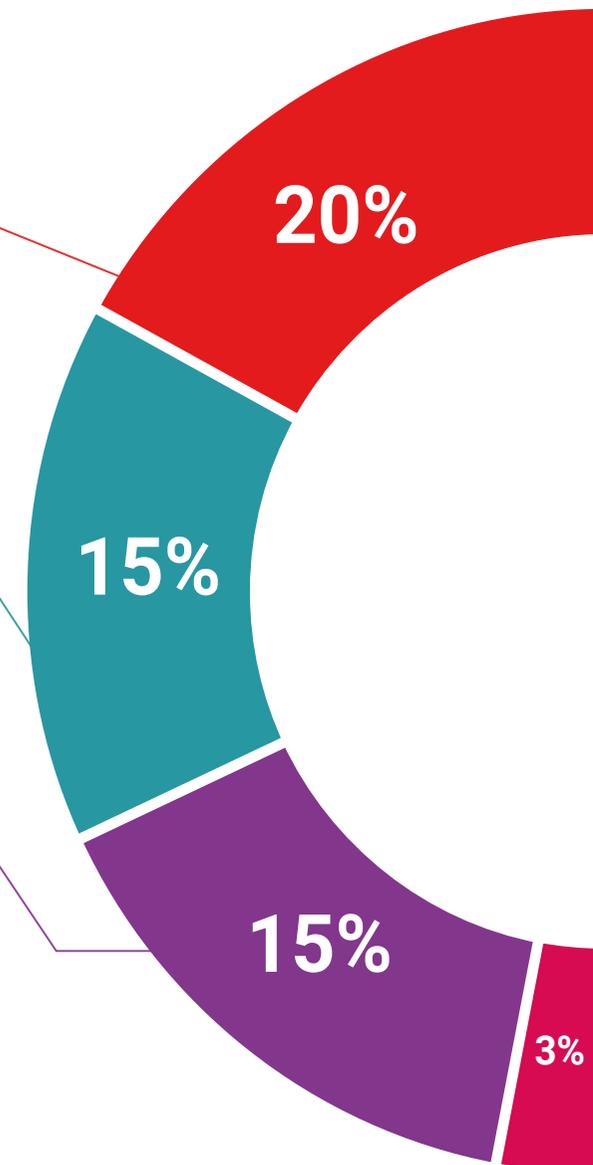
A equipa da TECH apresenta os conteúdos de uma forma atrativa e dinâmica em comprimidos multimédia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceituais a fim de reforçar o conhecimento.

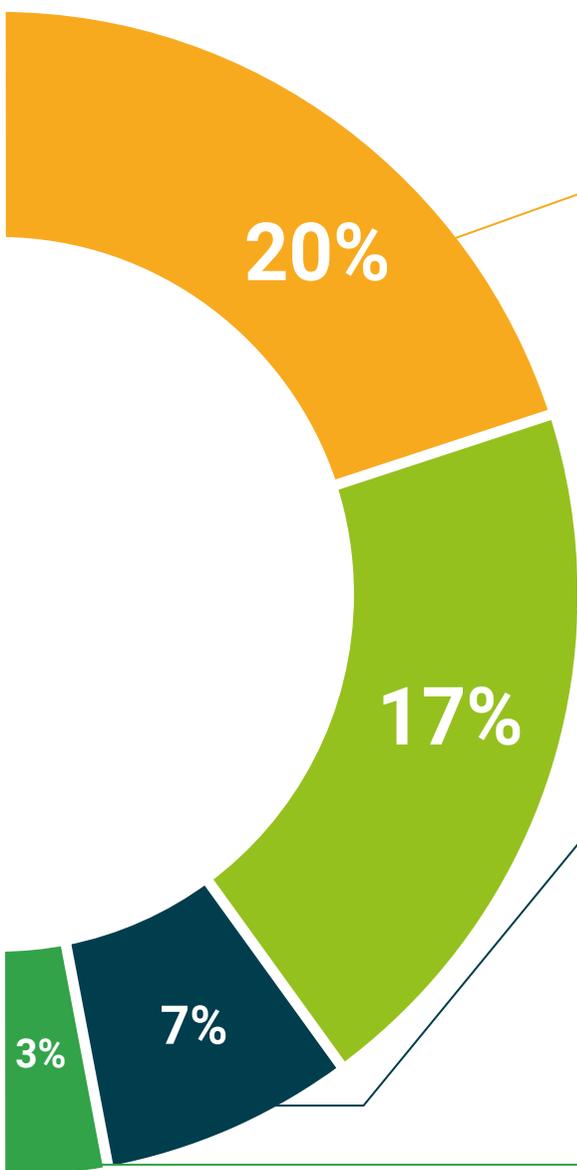
Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi premiado pela Microsoft como uma "História de Sucesso Europeu".



#### Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que necessita para completar a sua capacitação.





#### Análises de casos desenvolvidas e conduzidas por especialistas

A aprendizagem eficaz deve necessariamente ser contextual. Por esta razão, a TECH apresenta o desenvolvimento de casos reais nos quais o perito guiará o estudante através do desenvolvimento da atenção e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.



#### Testing & Retesting

Os conhecimentos do aluno são periodicamente avaliados e reavaliados ao longo de todo o programa, através de atividades e exercícios de avaliação e auto-avaliação, para que o aluno possa verificar como está a atingir os seus objetivos.



#### Masterclasses

Há provas científicas sobre a utilidade da observação de peritos terceiros: Learning from an Expert fortalece o conhecimento e a recordação, e constrói confiança em futuras decisões difíceis.



#### Guias rápidos de atuação

A TECH oferece os conteúdos mais relevantes do curso sob a forma de folhas de trabalho ou guias de ação rápida. Uma forma sintética, prática e eficaz de ajudar os estudantes a progredir na sua aprendizagem.



07

# Certificação

O Advanced Master em Ginecologia Oncológica Integral garante, para além de um conteúdo mais rigoroso e atualizado, o acesso a um Advanced Master emitido pela TECH Universidade Tecnológica.



“

*Conclua este plano de estudos com sucesso e receba o seu certificado sem sair de casa e sem burocracias”*

Este **Advanced Master em Ginecologia Oncológica Integral** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado.

Uma vez aprovadas as avaliações, o aluno receberá por correio o certificado\* correspondente ao **Advanced Master** emitido pela **TECH Universidade Tecnológica**.

Este certificado contribui significativamente para o desenvolvimento da capacitação continuada dos profissionais e proporciona um importante valor para a sua capacitação universitária, sendo 100% válido e atendendo aos requisitos normalmente exigidos pelas bolsas de emprego, concursos públicos e avaliação de carreiras profissionais.

Certificação: **Advanced Master em Ginecologia Oncológica Integral**

ECTS: **120**

Carga horária: **3000 horas**



\*Apostila de Haia: Caso o aluno solicite que o seu certificado seja apostilado, a TECH EDUCATION providenciará a obtenção do mesmo com um custo adicional.



## Advanced Master Ginecologia Oncológica Integral

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificação: TECH Universidade Tecnológica
- » Créditos: 120 ECTS
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

# Advanced Master

## Ginecologia Oncológica Integral

