

Mestrado Próprio

Emergências Traumatológicas





Mestrado Próprio

Emergências Traumatológicas

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Global University
- » Acreditação: 60 ECTS
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Acesso ao site: www.techitute.com/pt/medicina/mestrado-proprio/mestrado-proprio-emergencias-traumatologicas

Índice

01

Apresentação

pág. 4

02

Objetivos

pág. 8

03

Competências

pág. 14

04

Direção do curso

pág. 18

05

Estrutura e conteúdo

pág. 26

06

Metodologia do estudo

pág. 44

07

Certificação

pág. 54

01

Apresentação

Uma das razões mais frequentes para as idas ao serviço de emergências hospitalares são as fraturas e outras patologias traumáticas agudas. As patologias traumáticas agudas constituem um desafio para qualquer médico que trabalhe num serviço de urgência. De facto, na maioria dos países desenvolvidos, os médicos envolvidos no atendimento das Emergências Traumatológicas são oriundos de diferentes especialidades.



“

Melhore os seus conhecimentos sobre as emergências traumatológicas através deste Mestrado Próprio, onde encontrará o melhor material didático com casos clínicos reais. Descubra aqui os últimos avanços na especialidade, para poder realizar uma prática médica de qualidade"

O objetivo deste Mestrado Próprio é reunir a experiência acumulada ao longo de anos de assistência a este tipo de patologias e condições, o que permitiu aos autores participar com entusiasmo, envolvimento e compromisso no desenvolvimento de uma capacitação com um perfil eminentemente prático, com um enquadramento baseado no corpo de conhecimentos de uma das mais amplas e estimulantes especialidades da medicina.

A gestão do tempo, o atendimento direto e precoce do paciente com Emergências Traumatológicas, e tudo isto dentro de uma abordagem holística, fazem deste Mestrado Próprio um esforço único e consentâneo com um tempo em que a formação específica determina uma abordagem precisa e segura do paciente, e não apenas da patologia particular, em suma, insiste na necessidade de individualizar e personalizar o atendimento, num esforço extraordinário, visando harmonizar a arte com a ciência no atendimento da patologia aguda e urgente em traumatologia.



Atualize os seus conhecimentos com este Mestrado Próprio em Emergências Traumatológicas”

Este **Mestrado Próprio em Emergências Traumatológicas** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. As suas principais características são:

- ♦ Desenvolvimento de mais de 75 casos clínicos apresentados por especialistas em Emergências Traumatológicas
- ♦ Os conteúdos gráficos, esquemáticos e eminentemente práticos com que está concebido fornecem informações científicas e práticas sobre as disciplinas que são essenciais para a prática profissional
- ♦ Novos desenvolvimentos diagnóstico-terapêuticos sobre avaliação, diagnóstico e intervenção em Emergências Traumatológicas
- ♦ Contém exercícios práticos para realizar o processo de autoavaliação e melhorar a aprendizagem
- ♦ Iconografia clínica e de exames de imagem para diagnóstico
- ♦ Sistema interativo de aprendizagem baseado em algoritmos para a tomada de decisões sobre as situações clínicas propostas.
- ♦ Com especial ênfase na medicina baseada em evidência e metodologias de investigação em Emergências Traumatológicas
- ♦ Tudo isto será complementado com aulas teóricas, perguntas ao especialista, fóruns de discussão sobre questões controversas e trabalhos de reflexão individual
- ♦ Acesso a todo o conteúdo desde qualquer dispositivo, fixo ou portátil, com conexão à Internet

“

Este Mestrado Proprio é o melhor investimento que pode fazer na seleção de um programa de atualização por dois motivos: além de atualizar os seus conhecimentos em Emergências Traumatológicas, obterá um título pela TECH Global University"

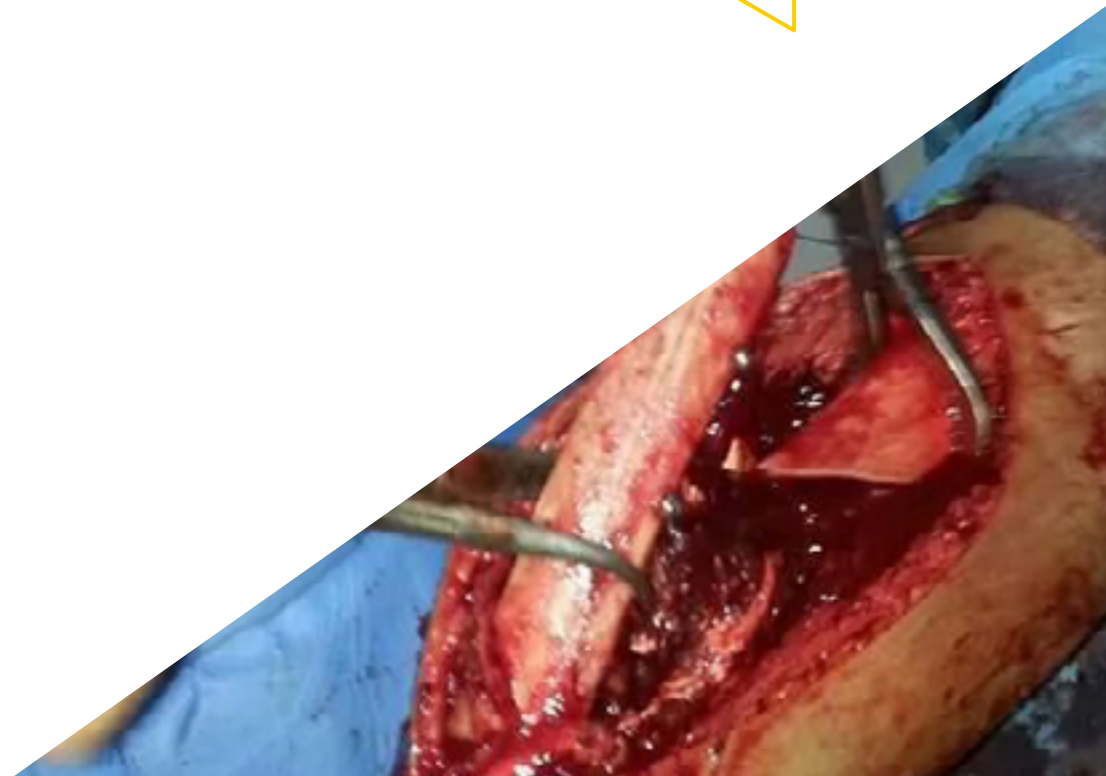
O seu corpo docente inclui profissionais da saúde do domínio das Emergências Traumatológicas, que trazem a sua experiência profissional para esta capacitação, assim como especialistas reconhecidos pertencentes às principais sociedades científicas.

Graças ao seu conteúdo multimédia, elaborado com a mais recente tecnologia educativa, permitirá ao profissional uma aprendizagem situada e contextualizada, ou seja, um ambiente simulado que proporcionará um aprendizado imersivo programado para se treinar em situações reais.

A conceção desta capacitação inspira-se na Aprendizagem Baseada em Problemas, através da qual o médico deverá resolver as diferentes situações da prática profissional que surgirem ao longo do curso. Para tal, o médico será auxiliado por um sistema inovador de vídeo interativo criado por especialistas reconhecidos na área das Emergências Traumatológicas com uma vasta experiência em ensino.

Aumente a sua confiança na tomada de decisões, atualizando os seus conhecimentos através deste Mestrado Próprio.

Aproveite a oportunidade para aprender sobre os últimos avanços nas Emergências Traumatológicas e melhorar o atendimento aos seus pacientes.



02

Objetivos

Este programa em Emergências Traumatológicas foi concebido com o objetivo de proporcionar ao profissional médico os conhecimentos mais atualizados nesta complexa área de intervenção





“

Este Mestrado Próprio está orientado para o ajudar a atualizar os seus conhecimentos em Emergências Traumatológicas utilizando a mais recente tecnologia educativa, para contribuir com qualidade e segurança para a tomada de decisões, diagnóstico, tratamento e acompanhamento do paciente”

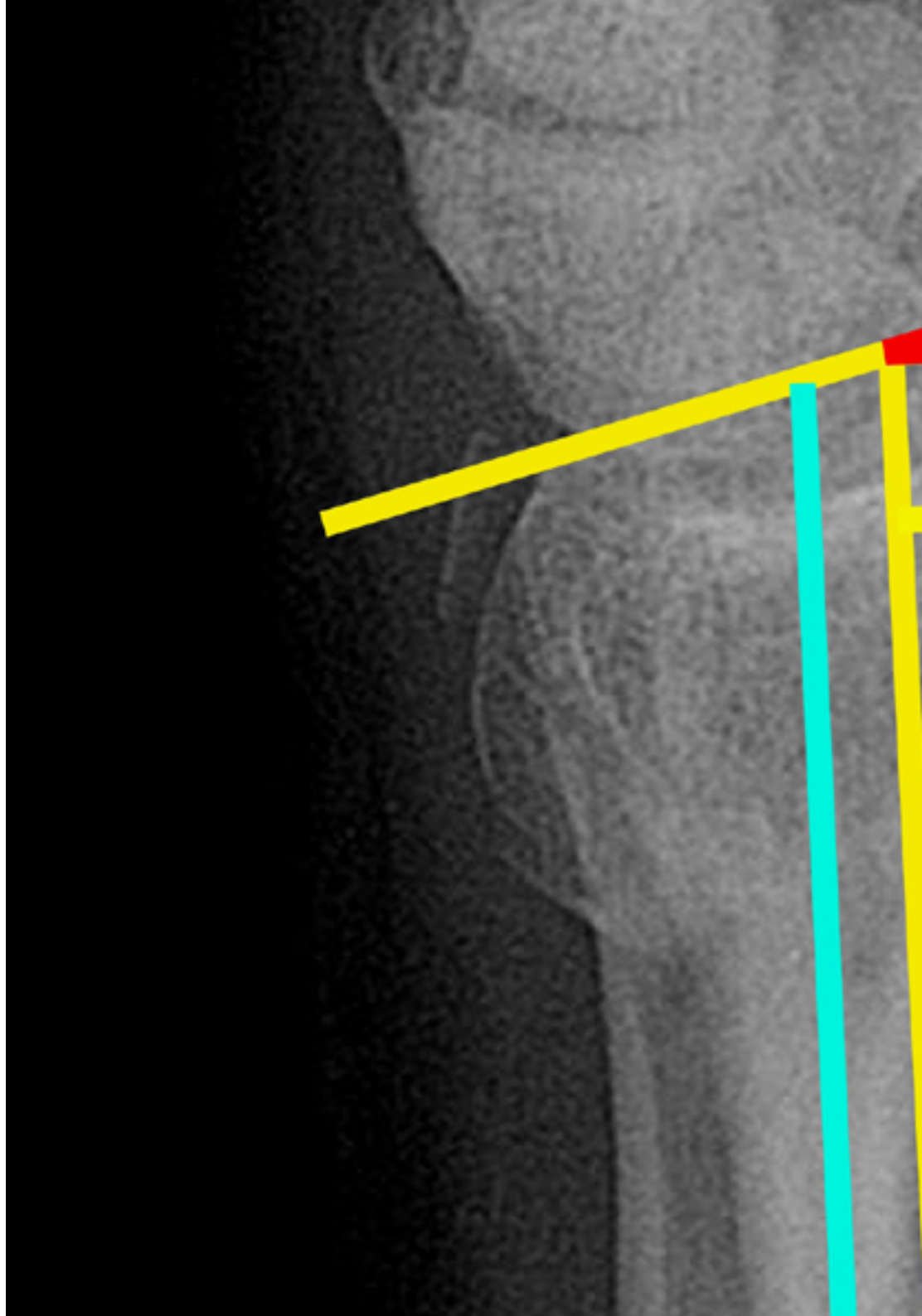


Objetivos gerais

- ♦ Atualizar os conhecimentos do pessoal médico envolvido nos cuidados nas emergências com especial interesse no domínio da patologia aguda traumatológica
- ♦ Promover a abordagem holística do paciente especializada como modelo de referência para alcançar a excelência assistência
- ♦ Favorecer a aquisição de competências e capacidades técnicas, através de um sistema audiovisual moderno, com a possibilidade de desenvolvimento através de workshops online para simulação e/ou preparação específica
- ♦ Incentivar o estímulo profissional através da educação contínua e da investigação na em sua prática diária



Aproveite a oportunidade e avance para conhecer as últimas novidades em Emergências Traumatológicas"





Objetivos específicos

Módulo 1. Abordagem holística do paciente em Emergências Traumatológicas

- ♦ Aprender a estabelecer uma ordem, um método e um sistema para uma abordagem holística do paciente com patologia aguda e Emergências Traumatológicas
- ♦ Aprender a redigir um relatório de alta de urgência após os cuidados prestados ao paciente, suficiente e sucinto, juntamente com recomendações para esclarecer as dúvidas comuns que surgem no paciente, e que em numerosas ocasiões o fazem regressar ao serviço de emergências
- ♦ Estabelecer as diferenças entre paciente politraumatizado, policontusionado e polifraturado

Módulo 2. Exame ortopédico nas urgências

- ♦ Aprender, através de vídeos didáticos, a desenvolver as competências necessárias para realizar exames rápidos, precisos e seguros em pacientes com patologia aguda ou urgente de origem traumática
- ♦ Atualizar os conhecimentos sobre técnicas de imobilização e tratamento das fraturas e lesões mais frequentes em patologias agudas e Emergências Traumatológicas.
- ♦ Aprofundar a exploração neurológica segmentar e periférica das consultas ortopédicas mais comuns em emergências

Módulo 3. Emergências Traumatológicas da pélvis e do membro inferior

- ♦ Aprender a identificar e a tratar as lesões mais frequentes da pélvis, da anca, da coxa e da perna
- ♦ Aprofundar o diagnóstico e a estratégia terapêutica das fraturas acetabulares
- ♦ Compreender a luxação da anca e as próteses da anca e compreender como realizar um tratamento ortopédico correto

90°

Módulo 4. Emergências Traumatológicas do membro superior

- ♦ Identificar e tratar as lesões mais frequentes nos membros superiores
- ♦ Diagnosticar eficazmente as lesões traumatológicas do membro superior
- ♦ Integrar o tratamento dos diferentes tipos de fraturas e luxações comuns em consultas ortopédicas de emergência

Módulo 5. Emergências do tornozelo e do pé

- ♦ Identificar e tratar as lesões mais frequentes na articulação do tornozelo e do pé
- ♦ Desenvolver a biomecânica lesional da ruptura do tendão de Aquiles

Módulo 6. Emergências Traumatológicas na Infância

- ♦ Identificar e tratar as lesões traumatológicas agudas mais frequentes em pediatria
- ♦ Aprofundar os conhecimentos sobre sedação em pacientes pediátricos
- ♦ Promover a imobilização correta em pacientes pediátricos, desenvolvendo os desafios na colocação dos sistemas de imobilização, a capacidade de compreensão e tolerância

Módulo 7. Emergências Traumatológicas na coluna vertebral

- ♦ Identificar e tratar as lesões traumatológicas agudas mais frequentes na coluna vertebral
- ♦ Descrever emergências traumatológicas como lesão incompleta da medula espinhal ou síndrome da cauda de cavalo
- ♦ Avaliar a fratura em pacientes com espondilite anquilosante





Módulo 8. Ecografia Musculoesquelética e estudos radiológicos em Emergências Traumatológicas

- ♦ Conhecer as aplicações práticas da ecografia, tanto para uma abordagem de diagnóstico rápido como para apoio de técnicas invasivas nos cuidados de Emergências Traumatológicas
- ♦ Desenvolver uma abordagem sistemática para a leitura de estudos imagiológicos habitualmente utilizados nos cuidados de Emergências Traumatológicas
- ♦ Promover exames de imagem de maior resolução indicados em situações de emergência

Módulo 9. A enfermagem nas Emergências Traumatológicas

- ♦ Descrever as ligaduras compressivas após cirurgias traumatológicas, bem como a colocação e os cuidados com o redão.
- ♦ Enquadrar as complicações menores e precoces após uma cirurgia no serviço de emergências traumatológicas
- ♦ Definir assepsia e antisepsia em urgências traumatológicas

03

Competências

Após ser aprovado nas avaliações do Mestrado Próprio em Emergências Traumatológicas, o médico terá adquirido as competências profissionais necessárias para uma prática de alta-qualidade e atualizada, com base nas mais recentes provas científicas.





“

Com este Mestrado Próprio poderá dominar os novos procedimentos diagnósticos e terapêuticos em Emergências Traumatológicas”



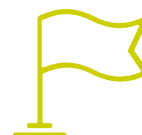
Competências gerais

- ♦ Possuir e compreender os conhecimentos que permitem fundamentar ou ser original no desenvolvimento ou otimização de técnicas no âmbito dos cuidados de emergências traumatológicas
- ♦ Saber aplicar os conhecimentos adquiridos e a capacidade de resolução de problemas em ambientes de grande exigência e stress, em contextos multidisciplinares, no tratamento de patologias agudas e urgentes de etiologia traumática
- ♦ Ser capaz de integrar conhecimentos e lidar com a complexidade de fazer julgamentos baseados em informação relevante, completa, fiável, fiável e atempada
- ♦ Comunicar adequadamente tanto com o paciente como com outros profissionais, nomeadamente quando solicita interconsultas
- ♦ Possuir as capacidades de aprendizagem autónoma



Uma experiência de aprendizagem única, fundamental e decisiva para impulsionar o seu desenvolvimento profissional”





Competências específicas

- Descrever detalhadamente os processos diagnósticos e terapêuticos comuns nos cuidados de emergências traumatológicas e as suas aplicações na prática clínica de rotina
- Identificar as lesões traumatológicas mais frequentes e urgentes na faixa etária pediátrica
- Descrever as principais características das lesões traumatológicas agudas por regiões anatómicas
- Incorporar novos conhecimentos e abordagens às fraturas no serviço de urgências doença inflamatória intestinal pediátrica
- Desenvolver uma abordagem abrangente da patologia aguda e urgente do paciente politraumatizado
- Aperfeiçoar os conhecimentos sobre a anatomia e a fisiopatologia das lesões traumatológicas agudas
- Valorizar a investigação e a incorporação de avanços tecnológicos como única via para o progresso no tratamento de patologias agudas e emergências traumatológicas

04

Direção do curso

O corpo docente do Mestrado Próprio conta com especialistas de referência em Emergências Traumatológicas e outras áreas relacionadas, que trazem para esta capacitação toda a sua experiência profissional. Além disso, outros especialistas de reconhecido prestígio também participam na sua concepção e elaboração, completando o programa de forma interdisciplinar.





“

Aprenda os últimos avanços em procedimentos na área Emergências Traumatológicas com os principais profissionais”

Direção



Dr. Ghassan Elgeadi Saleh

- ♦ Especialista em Traumatologia e Cirurgia Ortopédica, fundador da Clínica Elgeadi
- ♦ CEO e fundador da Clínica Elgeadi
- ♦ CEO e fundador do Instituto de Cirurgia Avançada da Coluna ICAC
- ♦ Diretor Médico na unidade de Urgência de Traumatologia e Medicina Geral do Hospital Santa Elena
- ♦ Chefe do Serviço de Traumatologia e Cirurgia Ortopédica e do Serviço de Emergências Médicas e Traumatológicas em vários hospitais QuirónSalud
- ♦ Especialista em Emergências de Traumatologia e Cirurgia de Lesões Desportivas na Clínica Internacional Centro
- ♦ Especialista em Cirurgia Ortopédica e Traumatologia Pediátrica no Hospital Infantil Niño Jesús
- ♦ Especialista em Oncologia Musculoesquelética no Hospital Gregorio Marañón
- ♦ Responsável pelo Serviço de Emergências Médicas da IFEMA
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia, Universidade Autónoma de Madrid
- ♦ Especialista em Cirurgia Ortopédica e Traumatologia no Hospital Fraternidad Muprespa e no Hospital Geral Universitário Gregorio Marañón
- ♦ Especialização em Cirurgia Reconstructiva Avançada do Membro Superior nos Estados Unidos
- ♦ Especialização em Cirurgia Reconstructiva Avançada de Membros Inferiores e Cirurgia em Territórios em Conflito no AlKhalidi International Hospital, na Jordânia
- ♦ Especialização em Cirurgia Endoscópica Completa da Coluna Vertebral nos Estados Unidos Especialização em Cirurgia Endoscópica Avançada da Coluna Cervical e Lombar no Hospital St. Anne, na Alemanha



Dr. Santiago Domenech De Frutos

- ♦ Especialista na unidade de urgências em traumatologia do Hospital QuirónSalud Valle del Henares
- ♦ Especialista em Traumatologia na Clínica Elgeadi
- ♦ Especialista na unidade de urgências dos Hospitais Vithas
- ♦ Docente no UltraDissection Group
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Carabobo
- ♦ Mestrado em Medicina de Emergências pela Universidade Complutense de Madrid
- ♦ Mestrado em Patologia Aguda e Emergências Pediátricas pela Universidade Autónoma de Madrid
- ♦ Certificado em Ecocardiografia Intensiva e Medicina de Emergência Clínica Avançada pela Harvard Medical School

Professores

Dr. José Manuel Alarcia Pineda

- ♦ Médico responsável pelo Serviço de Emergências Traumatológicas em Traumadrid
- ♦ Médico adjunto no Serviço de Cirurgia Ortopédica e Traumatologia da Traumadrid
- ♦ Médico adjunto no Serviço de Urgências - Traumatologia no Hospital Vithas Nuestra Señora de América
- ♦ Autor de várias publicações científicas sobre a sua especialidade médica
- ♦ Especialista em Medicina de Urgência, Emergência e Catástrofes pelo Instituto Europeu de Saúde e Bem-Estar Social

Dr. Miguel Angel Contreras Ojeda

- ♦ Especialista em Anestesiologia e Reanimação no Hospital Geral Mateu Orfila
- ♦ Especialista em Anestesiologia e Reanimação no Hospital Geral Mateu Orfila
- ♦ Médico especialista em anestesiologia na Policlínica Las Industrias
- ♦ Médico especialista em anestesiologia na Unidade Cirúrgica Três
- ♦ Médico Diretor Ambulatório Rural Tipo I "La Alianza"
- ♦ Médico Diretor Ambulatório Rural Tipo II "Primitivo de Jesús"
- ♦ Mestrado em Tratamento da Dor pela Universidade de Salamanca
- ♦ Especialização em Anestesiologia pela Universidade Central da Venezuela
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Carabobo

Dr. Francisco Javier Alcobe Bonilla

- ♦ Médico Especialista em Traumatologia e Cirurgia Ortopédica
- ♦ Médico na EQAL Traumatologia no Hospital Nuestra Señora del Rosario
- ♦ Palestrante em diversas conferências e congressos especializados de âmbito nacional
- ♦ Especialista em Traumatologia e Cirurgia Ortopédica

Dr. Jorge Luis Cuevas González

- ♦ Médico especialista em emergências traumatológicas no Traumadrid do HM Puerta del Sur
- ♦ Membro da equipa de screening em patologia traumatológica da Elgeadi Traumatologia
- ♦ Fundador da Ultratm Medical Simulation
- ♦ Médico de Emergências e Urgências em Hospitais Nisa
- ♦ Médico do Serviço de Emergências da Clínica Santa Elena
- ♦ Médico do Serviço de Emergências do Sanitas Hospitales
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Carabobo
- ♦ Homologação do Título de Médico e Cirurgião na Espanha

Dra. Esther Carbó Laso

- ♦ Médico Residente do Serviço de Cirurgia Ortopédica e Traumatologia, Hospital Geral Universitário Gregorio Marañón, Madrid
- ♦ Licenciatura em Medicina pela Universidade de Cantábria
- ♦ Professora Associada da Universidade Complutense de Madrid

Dr. Francisco Chana Rodríguez

- ♦ Especialista em Traumatologia na Clínica BiClinic
- ♦ Médico adjunto do departamento de traumatologia e cirurgia ortopédica do Hospital Geral Universitário Gregorio Marañón, Madrid

- ♦ Perito judicial do Ilustre Colégio Oficial de Médicos de Madrid
- ♦ Professor associado de patologia cirúrgica Faculdade de Medicina Universidade Complutense de Madrid
- ♦ Médico adjunto do departamento de traumatologia e cirurgia ortopédica do Hospital Geral Universitário La Paz, Madrid
- ♦ Tese de doutorado intitulada “*Estudo das proteínas de choque térmico em artroplastias totais do joelho*”, com classificação CUM LAUDE pela Universidade Complutense de Madrid
- ♦ Mestrado em Perícia em Danos Corporais e Psicossociais pelo Instituto Europeu de Saúde e Bem-Estar Social
- ♦ Curso em Doença Tromboembólica Venosa pela Universidade Autónoma de Barcelona
- ♦ Mestrado em Gestão Clínica em Cuidados Especializados pelo Instituto Europeu de Saúde e Bem-Estar Social em Madrid
- ♦ Especialista em Cirurgia Ortopédica e Traumatologia
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Salamanca

Dr. Daniel Jimenez García

- ♦ Diretor de TraumaSaúde
- ♦ Responsável pela Unidade de Fraturas do Hospital Universitário Rey Juan Carlos
- ♦ Cirurgião ortopédico no Hospital Universitário Rey Juan Carlos
- ♦ Traumatologista e cirurgião ortopédico no Hospital Infanta Elena
- ♦ Médico traumatologista no Hospital Madrid Norte Sanchinarro

Dr. Mario Fajardo

- ♦ Chief Executive Officer em UltraDissection Group
- ♦ Especialista na Unidade de Dor Crónica do Hospital Universitario QuirónSalud Madrid
- ♦ Especialista em Anestesia no Hospital Universitario de Móstoles
- ♦ Coordenador da área de Anestesia Regional da revista AnestesiaR
- ♦ Professor de Anatomia da Universidade Autónoma de Madrid
- ♦ Licenciatura em Medicina, Universidade de La Habana
- ♦ Especialização em Anestesia, Reanimação e Ecoanatomia pela Universidade Autónoma de Madrid

Dr. Francisco Forriol Campos

- ♦ Especialista em Cirurgia Ortopédica, Traumatologia e Habilidades Cirúrgicas
- ♦ Diretor do Laboratório de Habilidades Cirúrgicas da Universidade CEU San Pablo
- ♦ Professor catedrático de Cirurgia Ortopédica e Traumatologia na Universidade CEU San Pablo
- ♦ Diretor da Revista Trauma da Fundação MAPFRE
- ♦ Presidente da Sociedade Espanhola de Cirurgia Ortopédica e Traumatologia
- ♦ Consultor na área de Cirurgia Ortopédica e Traumatologia Clínica Universidade de Navarra
- ♦ Licenciatura em Cirurgia e Medicina pela Universidade de Valência

Dr. Jose Antonio Matas Diaz

- ♦ Médico especialista na área de COT no Hospital Gregorio Marañón
- ♦ Referência em segurança do paciente do serviço de COT no Hospital Gregorio Marañón
- ♦ Licenciatura em Medicina
- ♦ Membro de: Comissão de Infecções e Política Antibiótica e Comissão de Documentação Clínica e Cirurgias e Política Antibiótica do Hospital Gregorio

Sr. Alberto Gironés Muriel

- ♦ Coordenador do Serviço de Anestesiologia e Tratamento da Dor do Hospital Viamed Virgen de la Paloma
- ♦ Coordenador de Anestesiologia do Hospital Sanitas La Moraleja
- ♦ Especialista em Anestesiologia no Hospital El Escorial do IMSALUD
- ♦ Membro do conselho editorial da associação AnestesiaR
- ♦ Anestesiologista no MD Anderson Cancer Center de Madrid
- ♦ Coordenador e desenvolvedor do site da Associação de Anestesiologistas da Comunidade de Madrid
- ♦ Especialista na área materno-infantil do Hospital 12 de Outubro
- ♦ Licenciatura em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Alcalá
- ♦ Especialização em Anestesiologia, Reanimação e Dor no Hospital Clínico San Carlos
- ♦ Licenciatura em Bioestatística para Investigadores pela Universidade de Salamanca

Dr. Agustín Méndez Arias

- ♦ Médico do Trabalho no Serviço de Saúde de Madrid
- ♦ Médico adjunto na Cualtis
- ♦ Médico do trabalho na MÁS PREVENCIÓN
- ♦ Licenciatura em Medicina Geral e Cirurgia em Universidade Autónoma de Santo Domingo
- ♦ Mestrado em Prevenção de Riscos Laborais, Saúde Ocupacional e Prevenção de Riscos Laborais pela Universidade Miguel Hernández de Elche
- ♦ Mestrado em Gestão Sanitária na Universidade UDIMA

Dr. José Meza González

- ♦ Médico de família e medicina desportiva Membro da equipa Elgeadi Traumatologia
- ♦ Médico de família e medicina do desporto
- ♦ Membro da equipa de Traumatologia de Elgeadi

Dr. Alberto Núñez Medina

- ♦ Médico Especialista em Traumatologia
- ♦ Médico Traumatologista no Hospital Universitário de Torrejón
- ♦ Especialista na Equipa de Traumatologia da Elgeadi
- ♦ Autor de várias publicações especializadas

Dr. Angel L. Rodríguez

- ♦ Médico traumatologista Membro da equipa da Elgeadi Traumatologia
- ♦ Médico traumatologista
- ♦ Membro da equipa de Traumatologia de Elgeadi

Sra. Johanna Miguel Rodríguez

- ♦ Coordenadora de Bloco Operatório e Instrumentista. Hospital La Luz
- ♦ Supervisora do Serviço de Enfermagem. Clínica Elgeadi traumatologia
- ♦ Mestrado em Cuidados Especializados de Enfermagem de Emergência, Áreas de Pacientes Críticos e Pós-Anestesia
- ♦ Técnico em Anatomia Patológica e Citologia
- ♦ Curso de Cuidados de Enfermagem na Assistência Inicial ao Politraumatizado
- ♦ Curso em Intervenções de Enfermagem em Catástrofes
- ♦ DUE na Unidade de Cuidados Intensivos, Emergências, UCI e Responsável pelo Departamento de Hematologia e Transfusões. Vigo
- ♦ Enfermeiro de bloco operatório





Dra. Tamara Rodríguez López

- ♦ Médico adjunto na Traumadrid. Cirurgia ortopédica e traumatológica
- ♦ Membro da Unidade de Pé e Tornozelo em Traumadrid
- ♦ Atividade profissional na Fundação Jiménez Díaz Unidade de Ombro e Cotovelo
- ♦ Licenciatura em Medicina, Universidade de Oviedo
- ♦ Doutoramento Cum Laude em Papel do Ranelato de Estrôncio na Pseudoartrose Experimental pela Universidade de Cantábria

Dr. Ghino Patricio Villanueva

- ♦ Médico adjunto de saúde ocupacional. Hospital Universitário Geral de Villalba
- ♦ Médico adjunto de saúde ocupacional. Hospital Universitário Rey Juan Carlos
- ♦ Médico adjunto de saúde ocupacional. Hospital Infanta Elena
- ♦ Membro da equipa de Traumatologia de Elgeadi
- ♦ Médico Cirurgião pela Universidade Peruana Cayetano Heredia
- ♦ Mestrado em Prevenção de Riscos Laborais pela Universidade Miguel Hernández de Elche
- ♦ Especialista universitário em ecografia musculoesquelética

Dr. Javier Vaquero Martín

- ♦ Traumatologista especializado em cirurgia ortopédica
- ♦ Chefe do Departamento COT, Hospital Gregorio Marañón, Madri
- ♦ Ex-Presidente da Associação Espanhola de Artroscopia
- ♦ Autor do livro *Como prevenir e tratar lesões desportivas*
- ♦ Publicações na Revista Espanhola de Artroscopia e Cirurgia Articular (REACA), Revista do Pé e Tornozelo, Monografias de Atualização da SEMCPT e Revista Espanhola de Traumatologia do Trabalho (RETLA)

05

Estrutura e conteúdo

A estrutura dos conteúdos foi concebida por uma equipa de profissionais dos melhores centros hospitalares e universidades, conscientes da importância atual da formação para poder intervir no diagnóstico e tratamento da patologia neurológica oncológica, e comprometidos com o ensino de qualidade através das novas tecnologias educativas.





“

Este Mestrado Próprio em Emergências Traumatológicas conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado”

Módulo 1. Abordagem holística do paciente em Emergências Traumatológicas

- 1.1. Diferenças entre politraumatismo, policontusão e polifratura
- 1.2. Primeira avaliação
 - 1.2.1. Gestão das vias respiratórias
 - 1.2.2. Respiração
 - 1.2.3. Circulação
 - 1.2.4. Défice neurológico
 - 1.2.5. Exposição
- 1.3. Segunda avaliação
 - 1.3.1. Exame físico completo
 - 1.3.2. Posição para exame e mobilização controlada
- 1.4. Testes de imagem
 - 1.4.1. Raio X : tórax, bacia, coluna cervical
 - 1.4.2. Tomografia computadorizada: coluna vertebral, tórax, abdômen, pélvis
- 1.5. Intubação
 - 1.5.1. Gestão das vias respiratórias
 - 1.5.2. Manipulação cervical
 - 1.5.3. Cricotireotomia
- 1.6. Protocolo de exame de ecografia FAST exam
- 1.7. Controlo de danos nas Emergências Traumatológicas
- 1.8. Emergências reais em traumatologia
 - 1.8.1. Síndrome compartimental
 - 1.8.2. Fratura exposta
 - 1.8.3. Artrite séptica
 - 1.8.4. Artrotomia traumática
 - 1.8.5. Fascite necrosante
 - 1.8.6. Fratura em livro aberto com repercussões hemodinâmicas
- 1.9. O que escrever, como escrever e quando escrever
- 1.10. Tratamento global em emergências de pacientes com problemas musculoesqueléticos
- 1.11. Erros mais frequentes na elaboração do relatório de alta



Módulo 2. Exame ortopédico nas urgências

- 2.1. Sistemática
 - 2.1.1. Inspeção
 - 2.1.2. Palpação
 - 2.1.3. Mobilização
 - 2.1.4. Escala MRC
 - 2.1.5. Radiografia simples
 - 2.1.6. Testes complementares
- 2.2. Exame neurológico segmentar e periférico em Emergências Traumatológicas
- 2.3. Exame da coluna vertebral
 - 2.3.1. Inspeção
 - 2.3.1.1. Lesões
 - 2.3.1.2. Alterações cutâneas
 - 2.3.1.3. Atrofia muscular
 - 2.3.1.4. Deformações ósseas
 - 2.3.2. Alteração da marcha
 - 2.3.2.1. Marcha instável com base larga (mielopatia)
 - 2.3.2.2. Queda do pé (fraqueza do tibial anterior ou do extensor longo dos dedos do pé, compressão da raiz L4-L5)
 - 2.3.2.3. Fraqueza do gastrocnêmio-sóleo, compressão da raiz S1-S2
 - 2.3.2.4. Banda abdução (fraqueza do glúteo médio devido à compressão radicular de L5)
 - 2.3.3. Palpação
 - 2.3.3.1. Referências anatômicas
 - 2.3.3.2. Palpação óssea
 - 2.3.3.3. Tecidos moles, musculatura paravertebral
 - 2.3.4. Gama de mobilidade
 - 2.3.4.1. Cervical
 - 2.3.4.2. Torácico
 - 2.3.4.3. Lombar
 - 2.3.5. Neurovascular
 - 2.3.5.1. Força
 - 2.3.5.2. Sensorial
 - 2.3.5.3. Reflexos
 - 2.3.6. Testes adicionais
 - 2.3.6.1. Tônus anal
 - 2.3.6.2. Reflexo bulbocavernoso
 - 2.3.6.3. Teste de avaliação das três regiões (cervical, dorsal, lombo-sacra)
- 2.4. Exame do ombro
 - 2.4.1. Inspeção
 - 2.4.2. Palpação
 - 2.4.3. Arcos de movimento
 - 2.4.4. Neurovascular
 - 2.4.5. Testes específicos
- 2.5. Exame do cotovelo
 - 2.5.1. Inspeção
 - 2.5.2. Palpação
 - 2.5.3. Arcos de movimento
 - 2.5.4. Neurovascular
 - 2.5.5. Testes específicos
- 2.6. Exame do punho
 - 2.6.1. Inspeção
 - 2.6.2. Palpação
 - 2.6.3. Arcos de movimento
 - 2.6.4. Neurovascular
 - 2.6.5. Testes específicos
- 2.7. Exame da mão
 - 2.7.1. Inspeção
 - 2.7.2. Palpação
 - 2.7.3. Arcos de movimento
 - 2.7.4. Neurovascular
 - 2.7.5. Testes específicos

- 2.8. Exame da anca
 - 2.8.1. Inspeção
 - 2.8.2. Palpação
 - 2.8.3. Arcos de movimento
 - 2.8.4. Neurovascular
 - 2.8.5. Testes específicos
- 2.9. Exame do joelho
 - 2.9.1. Inspeção
 - 2.9.2. Palpação
 - 2.9.3. Arcos de movimento
 - 2.9.4. Neurovascular
 - 2.9.5. Testes específicos
- 2.10. Exame do tornozelo e do pé
 - 2.10.1. Inspeção
 - 2.10.2. Palpação
 - 2.10.3. Arcos de movimento
 - 2.10.4. Neurovascular
 - 2.10.5. Testes específicos

Módulo 3. Emergências Traumatológicas da pélvis e do membro inferior

- 3.1. Fraturas acetabulares
 - 3.1.1. Biomecânica da lesão
 - 3.1.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.1.3. Classificação
- 3.2. Lesões do labrum
 - 3.2.1. Biomecânica da lesão
 - 3.2.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.2.3. Classificação
 - 3.2.4. Estratégia terapêutica
 - 3.2.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.2.4.2. Tratamento cirúrgico

- 3.3. Fratura do fêmur distal
 - 3.3.1. Biomecânica da lesão
 - 3.3.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.3.3. Classificação
 - 3.3.4. Estratégia terapêutica
 - 3.3.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.3.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.4. Fratura da diáfise do fêmur
 - 3.4.1. Biomecânica da lesão
 - 3.4.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.4.3. Classificação
 - 3.4.4. Estratégia terapêutica
 - 3.4.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.4.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.5. Luxação da anca
 - 3.5.1. Biomecânica da lesão
 - 3.5.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.5.3. Classificação
 - 3.5.4. Estratégia terapêutica
 - 3.5.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.5.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.6. Deslocação da prótese da anca
 - 3.6.1. Biomecânica da lesão
 - 3.6.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.6.3. Classificação
 - 3.6.4. Estratégia terapêutica
 - 3.6.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.6.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.7. Fracturas iminentes
 - 3.7.1. Biomecânica da lesão
 - 3.7.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.7.3. Classificação
 - 3.7.4. Estratégia terapêutica

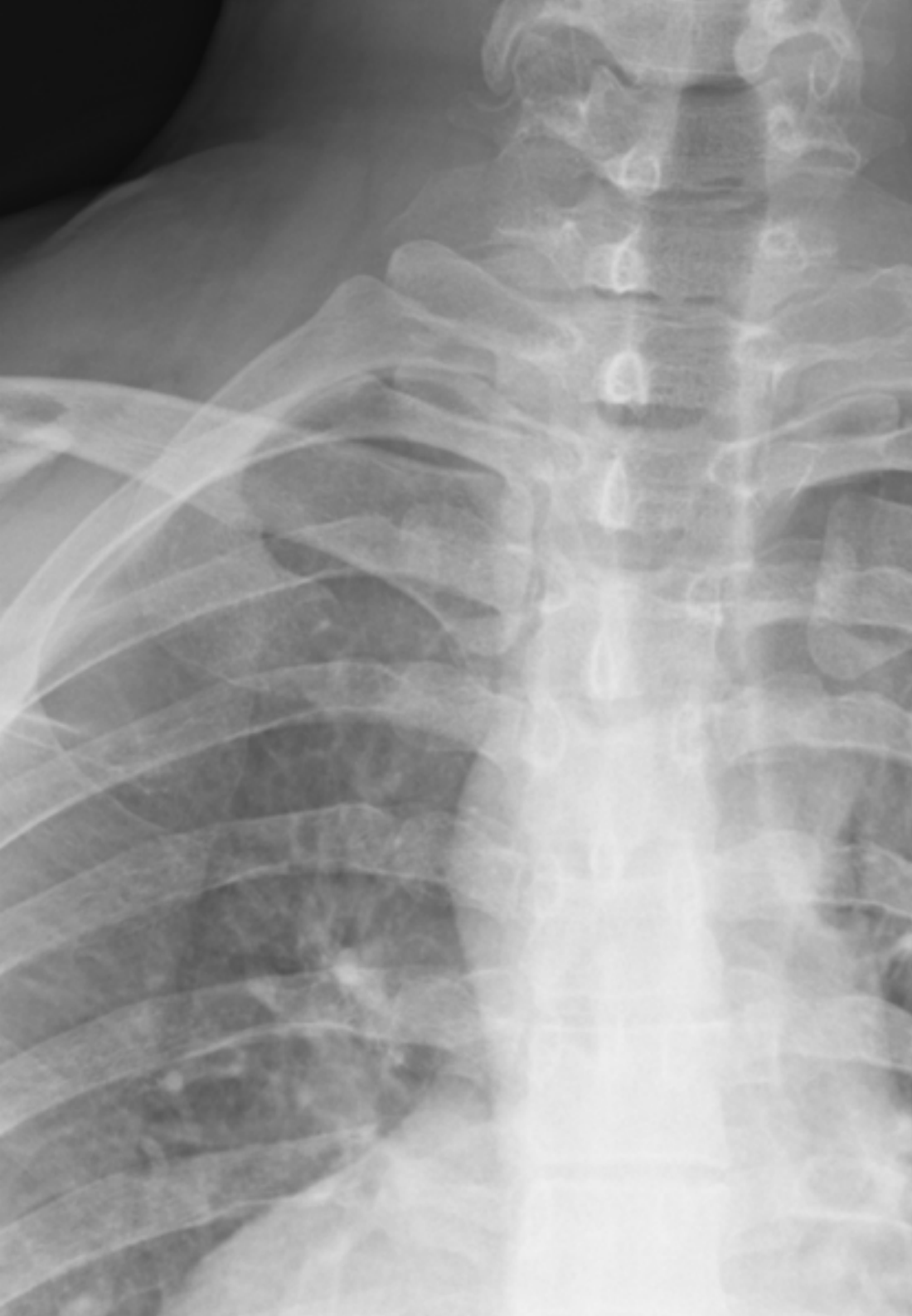
- 3.8. Fraturas intertrocantéricas e subtrocantéricas
 - 3.8.1. Biomecânica da lesão
 - 3.8.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.8.3. Classificação
 - 3.8.4. Estratégia terapêutica
 - 3.8.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.8.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.9. Fratura do colo do fêmur
 - 3.9.1. Biomecânica da lesão
 - 3.9.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.9.3. Classificação
 - 3.9.4. Estratégia terapêutica
 - 3.9.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.9.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.10. Luxação do joelho
 - 3.10.1. Biomecânica da lesão
 - 3.10.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.10.3. Classificação
 - 3.10.4. Estratégia terapêutica
 - 3.10.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.10.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.11. Lesões do menisco
 - 3.11.1. Biomecânica da lesão
 - 3.11.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.11.3. Classificação
 - 3.11.4. Estratégia terapêutica
 - 3.11.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.11.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.12. Ruptura do tendão do quadríceps ou do tendão patelar
 - 3.12.1. Biomecânica da lesão
 - 3.12.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.12.3. Classificação
 - 3.12.4. Estratégia terapêutica
 - 3.12.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.12.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.13. Fraturas da patela
 - 3.13.1. Biomecânica da lesão
 - 3.13.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.13.3. Classificação
 - 3.13.4. Estratégia terapêutica
 - 3.13.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.13.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.14. Luxação da patela
 - 3.14.1. Biomecânica da lesão
 - 3.14.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.14.3. Classificação
 - 3.14.4. Estratégia terapêutica
 - 3.14.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.14.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.15. Fraturas periprotéticas da anca
 - 3.15.1. Biomecânica da lesão
 - 3.15.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.15.3. Classificação
 - 3.15.4. Estratégia terapêutica
 - 3.15.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.15.4.2. Tratamento cirúrgico

- 316. Fraturas periprotéticas do joelho
 - 3.16.1. Biomecânica da lesão
 - 3.16.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.16.3. Classificação
 - 3.16.4. Estratégia terapêutica
 - 3.16.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.16.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.17. Fraturas diafisárias da tíbia e do perônio
 - 3.17.1. Biomecânica da lesão
 - 3.17.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.17.3. Classificação
 - 3.17.4. Estratégia terapêutica
 - 3.17.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.17.4.2. Tratamento cirúrgico
- 3.18. Lesão do anel pélvico
 - 3.18.1. Biomecânica da lesão
 - 3.18.2. Diagnóstico por imagem
 - 3.18.3. Classificação
 - 3.18.4. Estratégia terapêutica
 - 3.18.4.1. Tratamento ortopédico
 - 3.18.4.2. Tratamento cirúrgico

Módulo 4. Emergências Traumatológicas do membro superior

- 4.1. Ombro e braço
 - 4.1.1. Luxação glenoumeral
 - 4.1.1.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.1.2. Exame físico
 - 4.1.1.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.1.4. Classificação
 - 4.1.1.5. Tratamento fechado
 - 4.1.1.6. Gestão pós- redução

- 4.1.2. Fratura do úmero proximal
 - 4.1.2.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.2.2. Exame físico
 - 4.1.2.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.2.4. Classificação
 - 4.1.2.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.2.6. Gestão cirúrgica
 - 4.1.2.6.1. Não urgente com revisão dentro de 1 semana
 - 4.1.2.7. Tratamento ortopédico
- 4.1.3. Fratura da clavícula
 - 4.1.3.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.3.2. Exame físico
 - 4.1.3.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.3.4. Classificação
 - 4.1.3.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.3.5.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.3.5.2. Gestão cirúrgica
- 4.1.4. Lesão acromioclavicular
 - 4.1.4.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.4.2. Exame físico
 - 4.1.4.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.4.4. Classificação de Rockwood
 - 4.1.4.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.4.5.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.4.5.2. Gestão cirúrgica
- 4.1.5. Lesão esternoclavicular
 - 4.1.5.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.5.2. Exame físico
 - 4.1.5.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.5.4. Classificação
 - 4.1.5.5. Tratamento



- 4.1.6. Artrite séptica do ombro
 - 4.1.6.1. Fatores de risco
 - 4.1.6.2. Exame físico
 - 4.1.6.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.6.4. Artrocentese e colheita de amostras
 - 4.1.6.5. Plano terapêutico
- 4.1.7. Fratura da escápula
 - 4.1.7.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.7.2. Exame físico
 - 4.1.7.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.7.4. Estratégia terapêutica
 - 4.1.7.4.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.7.4.2. Gestão cirúrgica
- 4.1.8. Fratura do corpo do úmero
 - 4.1.8.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.8.2. Exame físico
 - 4.1.8.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.8.4. Classificação
 - 4.1.8.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.8.5.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.8.5.2. Gestão cirúrgica
- 4.1.9. Fratura do úmero distal
 - 4.1.9.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.9.2. Exame físico
 - 4.1.9.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.9.4. Classificação
 - 4.1.9.4.1. Descritiva
 - 4.1.9.4.2. Classificação de Milch
 - 4.1.9.4.3. Classificação de Júpter
 - 4.1.9.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.9.5.1. Gestão cirúrgica
 - 4.1.9.5.2. Tratamento ortopédico

- 4.1.10. Fratura do olecrânio
 - 4.1.10.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.10.2. Exame físico
 - 4.1.10.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.10.4. Classificação
 - 4.1.10.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.10.5.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.10.5.2. Gestão cirúrgica
- 4.1.11. Fratura da cabeça do rádio
 - 4.1.11.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.11.2. Exame físico
 - 4.1.11.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.11.4. Classificação de Mason
 - 4.1.11.4.1. Infiltração/aspiração
 - 4.1.11.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.11.5.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.11.5.2. Gestão cirúrgica
- 4.1.12. Deslocação do cotovelo
 - 4.1.12.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.12.2. Exame físico
 - 4.1.12.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.12.4. Classificação
 - 4.1.12.5. Gestão inicial
 - 4.1.12.6. Tratamento ortopédico
 - 4.1.12.7. Tratamento cirúrgico
- 4.1.13. Fratura do tubérculo coronoide
 - 4.1.13.1. Osteologia da coronoide
 - 4.1.13.2. Lesões combinadas
 - 4.1.13.3. Biomecânica da lesão
 - 4.1.13.4. Exame físico
 - 4.1.13.5. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.13.6. Classificação
- 4.1.13.7. Estratégia terapêutica
 - 4.1.13.7.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.13.7.2. Tratamento cirúrgico
- 4.1.14. Fratura do capitellum
 - 4.1.14.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.14.2. Exame físico
 - 4.1.14.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.14.4. Classificação
 - 4.1.14.5. Estratégia terapêutica
 - 4.1.14.5.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.14.5.2. Tratamento cirúrgico
- 4.1.15. Fratura do antebraço (diáfise do rádio e do cúbito)
 - 4.1.15.1. Biomecânica da lesão
 - 4.1.15.2. Exame físico
 - 4.1.15.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.1.15.4. Estratégia terapêutica
 - 4.1.15.4.1. Tratamento ortopédico
 - 4.1.15.4.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2. Pulso e mão (exceto dedos)
 - 4.2.1. Fratura do rádio distal
 - 4.2.1.1. Biomecânica da lesão
 - 4.2.1.2. Exame físico
 - 4.2.1.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.2.1.4. Sistemas de classificação
 - 4.2.1.5. Estratégia terapêutica
 - 4.2.2. Lesão da articulação radioulnar distal
 - 4.2.2.1. Biomecânica da lesão
 - 4.2.2.2. Exame físico
 - 4.2.2.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.2.2.4. Estratégia terapêutica
 - 4.2.2.4.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.2.4.2. Tratamento cirúrgico

- 4.2.3. Fratura do carpo (sem escafoide)
 - 4.2.3.1. Biomecânica da lesão
 - 4.2.3.2. Exame físico
 - 4.2.3.3. Diagnóstico por imagem
 - 4.2.3.4. Fratura piramidal
 - 4.2.3.4.1. Fratura cortical (avulsão)
 - 4.2.3.4.2. Fratura do corpo
 - 4.2.3.4.3. Fratura volar por avulsão
 - 4.2.3.5. Estratégia terapêutica
 - 4.2.3.5.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.3.5.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.4. Fratura do trapézio
 - 4.2.4.1. Classificação
 - 4.2.4.2. Estratégia terapêutica
 - 4.2.4.2.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.4.2.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.5. Fraturas do osso navicular
 - 4.2.5.1. Classificação
 - 4.2.5.2. Estratégia terapêutica
 - 4.2.5.2.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.5.2.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.6. Fratura do escafoide
 - 4.2.6.1. Biomecânica da lesão
 - 4.2.6.2. Diagnóstico por imagem
 - 4.2.6.2.1. Raios-x
 - 4.2.6.2.2. TAC
 - 4.2.6.2.3. RM
 - 4.2.6.3. Sistemas de classificação
 - 4.2.6.4. Estratégia terapêutica
 - 4.2.6.4.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.6.4.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.7. Fratura do osso hamato
 - 4.2.7.1. Classificação
 - 4.2.7.2. Estratégia terapêutica
 - 4.2.7.2.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.7.2.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.8. Fratura de pisiforme
 - 4.2.8.1. Classificação
 - 4.2.8.2. Estratégia terapêutica
 - 4.2.8.2.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.8.2.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.9. Fratura do semilunar
 - 4.2.9.1. Classificação
 - 4.2.9.2. Estratégia terapêutica
 - 4.2.9.2.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.9.2.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.10. Fratura do trapezoide
 - 4.2.10.1. Classificação
 - 4.2.10.2. Estratégia terapêutica
 - 4.2.10.2.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.10.2.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.11. Instabilidade escafo-lunar
 - 4.2.11.1. Biomecânica da lesão
 - 4.2.11.2. Diagnóstico por imagem
 - 4.2.11.3. Estados Watson no SLAC
 - 4.2.11.4. Estratégia terapêutica
 - 4.2.11.4.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.11.4.2. Tratamento cirúrgico

- 4.2.12. Luxação do semilunar
 - 4.2.12.1. Biomecânica da lesão
 - 4.2.12.2. Diagnóstico por imagem
 - 4.2.12.3. Classificação
 - 4.2.12.4. Estratégia terapêutica
 - 4.2.12.4.1. Tratamento ortopédico
 - 4.2.12.4.2. Tratamento cirúrgico
- 4.2.13. Lesões de tendões
- 4.2.14. Fraturas e luxações dos dedos
- 4.2.15. Amputações dos dedos
- 4.2.16. Corpos estranhos no pulso e mão
- 4.2.17. Infecções na mão

Módulo 5. Emergências do tornozelo e do pé

- 5.1. Ruptura de tendão de Aquiles
 - 5.1.1. Biomecânica da lesão
 - 5.1.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.1.3. Classificação
 - 5.1.4. Estratégia terapêutica
 - 5.1.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.1.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.2. Fratura do tornozelo
 - 5.2.1. Biomecânica da lesão
 - 5.2.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.2.3. Classificação
 - 5.2.4. Estratégia terapêutica
 - 5.2.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.2.4.2. Tratamento cirúrgico



- 5.3. Fratura do calcâneo
 - 5.3.1. Biomecânica da lesão
 - 5.3.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.3.3. Classificação
 - 5.3.4. Estratégia terapêutica
 - 5.3.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.3.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.4. Fratura proximal do 5º metatarso
 - 5.4.1. Biomecânica da lesão
 - 5.4.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.4.3. Classificação
 - 5.4.4. Estratégia terapêutica
 - 5.4.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.4.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.5. Lesão de Lisfranc
 - 5.5.1. Biomecânica da lesão
 - 5.5.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.5.3. Classificação
 - 5.5.4. Estratégia terapêutica
 - 5.5.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.5.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.6. Fracturas do metatarso
 - 5.6.1. Biomecânica da lesão
 - 5.6.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.6.3. Classificação
 - 5.6.4. Estratégia terapêutica
 - 5.6.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.6.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.7. Fraturas do navicular
 - 5.7.1. Biomecânica da lesão
 - 5.7.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.7.3. Classificação
 - 5.7.4. Estratégia terapêutica
 - 5.7.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.7.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.8. Fratura do pilão tibial
 - 5.8.1. Lesões biomecânicas
 - 5.8.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.8.3. Classificação
 - 5.8.4. Estratégia terapêutica
 - 5.8.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.8.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.9. Fratura do colo do astrágalo
 - 5.9.1. Biomecânica da lesão
 - 5.9.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.9.3. Classificação
 - 5.9.4. Estratégia terapêutica
 - 5.9.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.9.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.10. Fratura do processo lateral do astrágalo
 - 5.10.1. Biomecânica da lesão
 - 5.10.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.10.3. Classificação
 - 5.10.4. Estratégia terapêutica
 - 5.10.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.10.4.2. Tratamento cirúrgico
- 5.11. Fratura das falanges do pé
 - 5.11.1. Biomecânica da lesão
 - 5.11.2. Diagnóstico por imagem
 - 5.11.3. Classificação
 - 5.11.4. Estratégia terapêutica
 - 5.11.4.1. Tratamento ortopédico
 - 5.11.4.2. Tratamento cirúrgico

Módulo 6. Emergências Traumatológicas na Infância

- 6.1. Sedação do paciente pediátrico
 - 6.1.1. Ansiólise, analgesia, sedação
 - 6.1.2. Agentes não farmacológicos
 - 6.1.3. Bloqueios locais
 - 6.1.4. Sedação
- 6.2. Imobilização no paciente pediátrico
 - 6.2.1. Desafios na colocação de sistemas de imobilização
 - 6.2.1.1. Compreensão e tolerância
 - 6.2.1.2. Dificuldades de expressão da dor na criança
 - 6.2.1.3. Idades e tamanhos
 - 6.2.2. Recomendações durante a imobilização
 - 6.2.2.1. Tipos de sistemas de imobilização
- 6.3. Princípios da imobilização
- 6.4. Sinais de abuso de crianças - traumatismo não acidental (TNA)
 - 6.4.1. Biomecânica da lesão
 - 6.4.1.1. Diagnóstico por imagem
 - 6.4.1.2. Classificação
 - 6.4.2. Lesões típicas ou comuns de TNA
 - 6.4.3. Tratamento ortopédico
 - 6.4.4. Tratamento cirúrgico
- 6.5. Classificação. de Salter-Harris
 - 6.5.1. Biomecânica da lesão
 - 6.5.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.5.3. Classificação
 - 6.5.4. Estratégia terapêutica
 - 6.5.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.5.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.6. Fratura da clavícula
 - 6.6.1. Biomecânica da lesão
 - 6.6.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.6.3. Classificação
 - 6.6.4. Estratégia terapêutica
 - 6.6.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.6.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.7. Fratura do úmero proximal
 - 6.7.1. Biomecânica da lesão
 - 6.7.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.7.3. Classificação
 - 6.7.4. Estratégia terapêutica
 - 6.7.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.7.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.8. Fratura da diáfise umeral fêmur
 - 6.8.1. Biomecânica da lesão
 - 6.8.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.8.3. Classificação
 - 6.8.4. Estratégia terapêutica
 - 6.8.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.8.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.9. Fratura supracondiliana do úmero
 - 6.9.1. Biomecânica da lesão
 - 6.9.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.9.3. Classificação
 - 6.9.4. Estratégia terapêutica
 - 6.9.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.9.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.10. Fratura da côndilo umeral
 - 6.10.1. Biomecânica da lesão
 - 6.10.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.10.3. Classificação
 - 6.10.4. Estratégia terapêutica
 - 6.10.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.10.4.2. Tratamento cirúrgico

- 6.11. Fratura do epicôndilo
 - 6.11.1. Biomecânica da lesão
 - 6.11.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.11.3. Classificação
 - 6.11.4. Estratégia terapêutica
 - 6.11.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.11.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.12. Epifisiólise do úmero distal
 - 6.12.1. Biomecânica da lesão
 - 6.12.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.12.3. Classificação
 - 6.12.4. Estratégia terapêutica
 - 6.12.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.12.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.13. Subluxação da cabeça do rádio (pronação dolorosa)
 - 6.13.1. Biomecânica da lesão
 - 6.13.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.13.3. Classificação
 - 6.13.4. Estratégia terapêutica
 - 6.13.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.13.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.14. Fratura do colo do rádio
 - 6.14.1. Biomecânica da lesão
 - 6.14.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.14.3. Classificação
 - 6.14.4. Estratégia terapêutica
 - 6.14.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.14.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.15. Fratura do cúbito e do rádio (antebraço)
 - 6.15.1. Biomecânica da lesão
 - 6.15.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.15.3. Classificação
 - 6.15.4. Estratégia terapêutica
 - 6.15.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.15.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.16. Fratura do rádio distal
 - 6.16.1. Biomecânica da lesão
 - 6.16.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.16.3. Classificação
 - 6.16.4. Estratégia terapêutica
 - 6.16.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.16.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.17. Fratura de Monteggia
 - 6.17.1. Biomecânica da lesão
 - 6.17.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.17.3. Classificação
 - 6.17.4. Estratégia terapêutica
 - 6.17.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.17.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.18. Fratura de Galeazzi
 - 6.18.1. Biomecânica da lesão
 - 6.18.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.18.3. Classificação
 - 6.18.4. Estratégia terapêutica
 - 6.18.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.18.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.19. Fraturas da pélvis
 - 6.19.1. Biomecânica da lesão
 - 6.19.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.19.3. Classificação
 - 6.19.4. Estratégia terapêutica
 - 6.19.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.19.4.2. Tratamento cirúrgico

- 6.20. Fraturas da pélvis por avulsão
 - 6.20.1. Biomecânica da lesão
 - 6.20.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.20.3. Classificação
 - 6.20.4. Estratégia terapêutica
 - 6.20.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.20.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.21. Coxalgia: Sepsis vs Sinovite transitória
 - 6.21.1. Interrogatório
 - 6.21.2. Exame físico
 - 6.21.3. Diagnóstico por imagem
 - 6.21.4. Testes complementares
 - 6.21.5. Critérios de Kocher
 - 6.21.6. Estratégia terapêutica
- 6.22. Luxação da anca
 - 6.22.1. Biomecânica da lesão
 - 6.22.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.22.3. Classificação
 - 6.22.4. Estratégia terapêutica
 - 6.22.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.22.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.23. Deslizamento da epífise femoral
 - 6.23.1. Interrogatório
 - 6.23.2. Exame físico
 - 6.23.3. Diagnóstico por imagem
 - 6.23.4. Classificações e graus de gravidade
 - 6.23.5. Estratégia terapêutica
 - 6.23.5.1. Gestão conservadora
 - 6.23.5.2. Indicações cirúrgicas
- 6.24. Fractura da anca
 - 6.24.1. Interrogatório
 - 6.24.2. Exame físico
 - 6.24.3. Diagnóstico por imagem
 - 6.24.4. Classificações
 - 6.24.5. Estratégia terapêutica
 - 6.24.5.1. Gestão conservadora
 - 6.24.5.2. Indicações cirúrgicas
- 6.25. Fratura do fêmur
 - 6.25.1. Biomecânica da lesão
 - 6.25.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.25.3. Classificação
 - 6.25.4. Estratégia terapêutica
 - 6.25.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.25.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.26. Epifisiólise distal do fêmur
 - 6.26.1. Biomecânica da lesão
 - 6.26.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.26.3. Classificação
 - 6.26.4. Estratégia terapêutica
 - 6.26.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.26.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.27. Fratura da tuberosidade tibial anterior
 - 6.27.1. Biomecânica da lesão
 - 6.27.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.27.3. Classificação
 - 6.27.4. Estratégia terapêutica
 - 6.27.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.27.4.2. Tratamento cirúrgico



- 6.28. Fratura do tubérculo tibial (Gerdy)
 - 6.28.1. Biomecânica da lesão
 - 6.28.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.28.3. Classificação
 - 6.28.4. Estratégia terapêutica
 - 6.28.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.28.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.29. Fratura de Toddler
 - 6.29.1. Biomecânica da lesão
 - 6.29.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.29.3. Classificação
 - 6.29.4. Estratégia terapêutica
 - 6.29.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.29.4.2. Tratamento cirúrgico
- 6.30. Fratura do tornozelo
 - 6.30.1. Biomecânica da lesão
 - 6.30.2. Diagnóstico por imagem
 - 6.30.3. Classificação
 - 6.30.4. Estratégia terapêutica
 - 6.30.4.1. Tratamento ortopédico
 - 6.30.4.2. Tratamento cirúrgico

Módulo 7. Emergências Traumatológicas na coluna vertebral

- 7.1. Lesão incompleta da medula espinhal
 - 7.1.1. Biomecânica da lesão
 - 7.1.2. Exame físico
 - 7.1.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.1.4. Classificação
 - 7.1.4.1. Clínica
 - 7.1.4.2. Escala ASIA
 - 7.1.5. Estratégia terapêutica
 - 7.1.5.1. Gestão inicial
 - 7.1.5.2. Tratamento cirúrgico

- 7.2. Síndrome da cauda de cavalo
 - 7.2.1. Interrogatório
 - 7.2.2. Exame físico
 - 7.2.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.2.4. Tratamento
- 7.3. Fratura num paciente com espondilite anquilosante
 - 7.3.1. Biomecânica da lesão
 - 7.3.2. Diagnóstico por imagem
 - 7.3.3. Classificação
 - 7.3.4. Estratégia terapêutica
 - 7.3.4.1. Tratamento ortopédico
 - 7.3.4.2. Tratamento cirúrgico
- 7.4. Fraturas atlantoaxiais
 - 7.4.1. Biomecânica da lesão
 - 7.4.2. Diagnóstico por imagem
 - 7.4.3. Classificação
 - 7.4.4. Estratégia terapêutica
 - 7.4.4.1. Gestão conservadora
 - 7.4.4.2. Tratamento cirúrgico
- 7.5. Fratura do processo odontoide
 - 7.5.1. Biomecânica da lesão
 - 7.5.2. Exame físico
 - 7.5.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.5.4. Classificações
 - 7.5.5. Estratégia terapêutica
 - 7.5.5.1. Gestão conservadora
 - 7.5.5.2. Tratamento cirúrgico
- 7.6. Fraturas subaxiais entre C3-C7
 - 7.6.1. Biomecânica da lesão
 - 7.6.2. Exame físico
 - 7.6.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.6.4. Classificações
 - 7.6.5. Estratégia terapêutica
 - 7.6.5.1. Gestão conservadora
 - 7.6.5.2. Tratamento cirúrgico
- 7.7. Síndrome do cordão central medular
 - 7.7.1. Biomecânica da lesão
 - 7.7.2. Exame físico
 - 7.7.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.7.4. Classificações
 - 7.7.5. Estratégia terapêutica
 - 7.7.5.1. Gestão conservadora
 - 7.7.5.2. Tratamento cirúrgico
- 7.8. Fraturas toracolombares
 - 7.8.1. Biomecânica da lesão
 - 7.8.2. Exame físico
 - 7.8.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.8.4. Classificações
 - 7.8.5. Estratégia terapêutica
 - 7.8.5.1. Gestão conservadora
 - 7.8.5.2. Tratamento cirúrgico
- 7.9. Fraturas do processo espinhoso e lâminas laterais
 - 7.9.1. Biomecânica da lesão
 - 7.9.2. Exame físico
 - 7.9.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.9.4. Classificações
 - 7.9.5. Estratégia terapêutica
 - 7.9.5.1. Gestão conservadora
 - 7.9.5.2. Tratamento cirúrgico

- 7.10. Fraturas por explosão
 - 7.10.1. Interrogatório
 - 7.10.2. Exame físico
 - 7.10.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.10.4. Classificações
 - 7.10.5. Estratégia terapêutica
 - 7.10.5.1. Gestão conservadora
 - 7.10.5.2. Tratamento cirúrgico
- 7.11. Fraturas de Chance
 - 7.11.1. Biomecânica da lesão
 - 7.11.2. Exame físico
 - 7.11.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.11.4. Classificações
 - 7.11.5. Estratégia terapêutica
 - 7.11.5.1. Gestão conservadora
 - 7.11.5.2. Tratamento cirúrgico
- 7.12. Fraturas/luxações toracolombares
 - 7.12.1. Biomecânica da lesão
 - 7.12.2. Exame físico
 - 7.12.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.12.4. Classificações
 - 7.12.5. Estratégia terapêutica
 - 7.12.5.1. Gestão conservadora
 - 7.12.5.2. Tratamento cirúrgico
- 7.13. Fraturas de sacro
 - 7.13.1. Biomecânica da lesão
 - 7.13.2. Exame físico
 - 7.13.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.13.4. Classificações
 - 7.13.5. Estratégia terapêutica
 - 7.13.5.1. Gestão conservadora
 - 7.13.5.2. Tratamento cirúrgico

- 7.14. Osteomielite vertebral
 - 7.14.1. Biomecânica da lesão
 - 7.14.2. Exame físico
 - 7.14.3. Diagnóstico por imagem
 - 7.14.4. Classificações
 - 7.14.5. Estratégia terapêutica
 - 7.14.5.1. Gestão conservadora
 - 7.14.5.2. Tratamento cirúrgico

Módulo 8. Ecografia Musculoesquelética e estudos radiológicos em Emergências Traumatológicas

- 8.1. Perspetiva geral da ecografia musculoesquelética
- 8.2. Indicações da ecografia musculoesquelética
- 8.3. Apoio ecográfico para técnicas invasivas
- 8.4. Indicações para as radiografias simples
- 8.5. Interpretação de radiografias ósseas
- 8.6. Características radiológicas das fraturas
- 8.7. Estudos imagiológicos de maior resolução indicados no Serviço de Urgência (TAC)

Módulo 9. A enfermagem nas Emergências Traumatológicas

- 9.1. Ligadura compressiva após cirurgia traumatológica
- 9.2. Colocação e cuidados a ter com o Redón
- 9.3. Complicações menores e precoces após a cirurgia
- 9.4. Cicatrização, acompanhamento e complicações das feridas cirúrgicas
- 9.5. Remoção de agraços
- 9.6. Instrumentação básica em cirurgia ortopédica urgente
- 9.7. Assepsia e antisepsia em emergências traumatológicas

06

Metodologia do estudo

A TECH é a primeira universidade do mundo a combinar a metodologia dos **case studies** com o **Relearning**, um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição guiada.

Esta estratégia de ensino disruptiva foi concebida para oferecer aos profissionais a oportunidade de atualizar conhecimentos e desenvolver competências de forma intensiva e rigorosa. Um modelo de aprendizagem que coloca o aluno no centro do processo académico e lhe dá o papel principal, adaptando-se às suas necessidades e deixando de lado as metodologias mais convencionais.



“

A TECH prepara-o para enfrentar novos desafios em ambientes incertos e alcançar o sucesso na sua carreira”

O aluno: a prioridade de todos os programas da TECH

Na metodologia de estudo da TECH, o aluno é o protagonista absoluto. As ferramentas pedagógicas de cada programa foram selecionadas tendo em conta as exigências de tempo, disponibilidade e rigor académico que, atualmente, os estudantes de hoje, bem como os empregos mais competitivos do mercado.

Com o modelo educativo assíncrono da TECH, é o aluno que escolhe quanto tempo passa a estudar, como decide estabelecer as suas rotinas e tudo isto a partir do conforto do dispositivo eletrónico da sua escolha. O estudante não tem de assistir às aulas presenciais, que muitas vezes não pode frequentar. As atividades de aprendizagem serão realizadas de acordo com a sua conveniência. Poderá sempre decidir quando e de onde estudar.

“

*Na TECH NÃO terá aulas ao vivo
(às quais nunca poderá assistir)”*



Os programas de estudo mais completos a nível internacional

A TECH caracteriza-se por oferecer os programas académicos mais completos no meio universitário. Esta abrangência é conseguida através da criação de programas de estudo que cobrem não só os conhecimentos essenciais, mas também as últimas inovações em cada área.

Ao serem constantemente atualizados, estes programas permitem que os estudantes acompanhem as mudanças do mercado e adquiram as competências mais valorizadas pelos empregadores. Deste modo, os programas da TECH recebem uma preparação completa que lhes confere uma vantagem competitiva significativa para progredirem nas suas carreiras.

E, além disso, podem fazê-lo a partir de qualquer dispositivo, PC, tablet ou smartphone.

“

O modelo da TECH é assíncrono, pelo que pode estudar com o seu PC, tablet ou smartphone onde quiser, quando quiser, durante o tempo que quiser”

Case studies ou Método do caso

O método do caso tem sido o sistema de aprendizagem mais utilizado pelas melhores escolas de gestão do mundo. Criada em 1912 para que os estudantes de direito não aprendessem apenas o direito com base em conteúdos teóricos, a sua função era também apresentar-lhes situações complexas da vida real. Poderão então tomar decisões informadas e fazer juízos de valor sobre a forma de os resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard.

Com este modelo de ensino, é o próprio aluno que constrói a sua competência profissional através de estratégias como o *Learning by doing* ou o *Design Thinking*, utilizadas por outras instituições de renome, como Yale ou Stanford.

Este método orientado para a ação será aplicado ao longo de todo o curso académico do estudante com a TECH. Desta forma, será confrontado com múltiplas situações da vida real e terá de integrar conhecimentos, pesquisar, argumentar e defender as suas ideias e decisões. A premissa era responder à questão de saber como agiriam quando confrontados com acontecimentos específicos de complexidade no seu trabalho quotidiano.



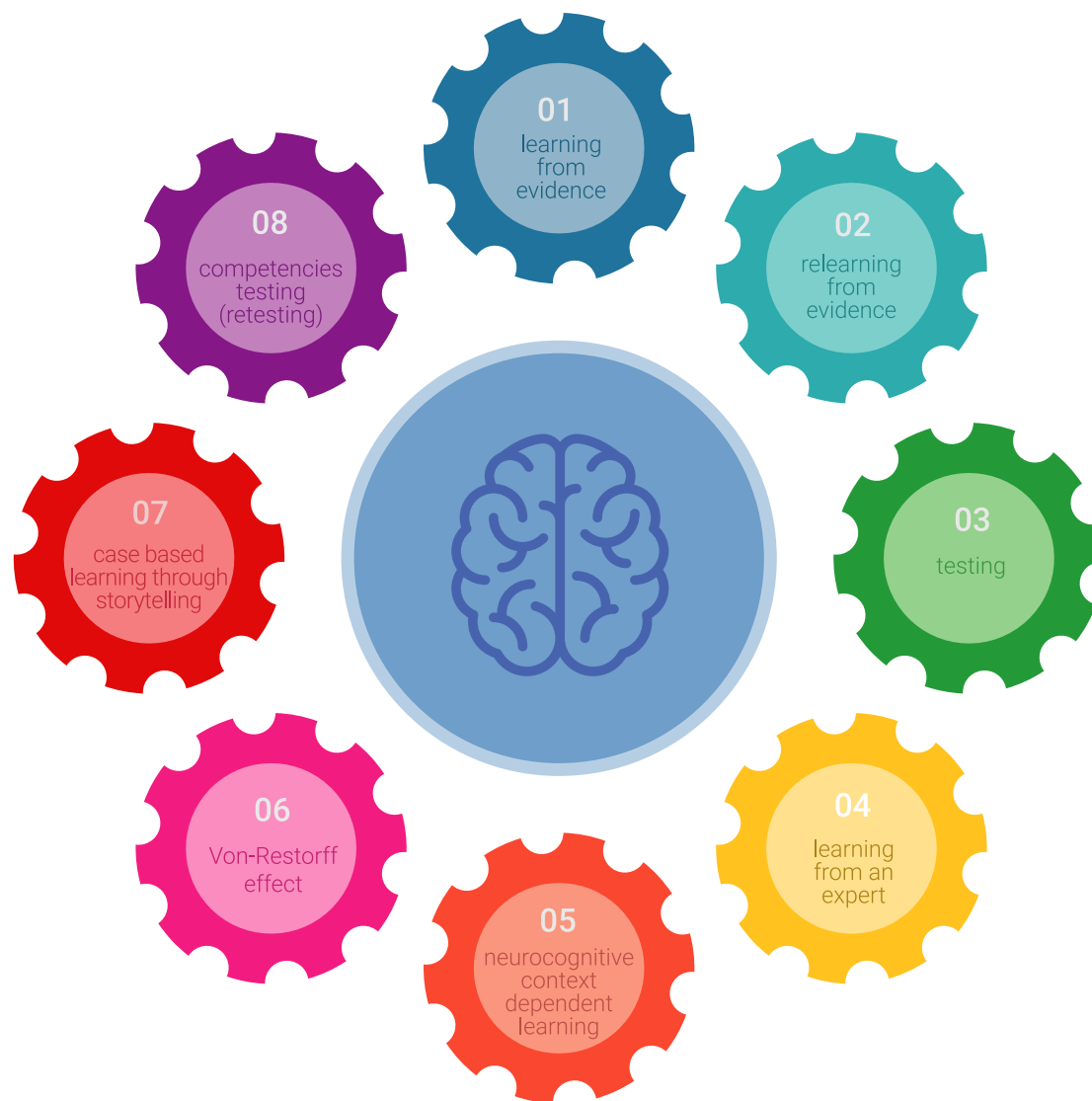
Método Relearning

Na TECH os *case studies* são reforçados com o melhor método de ensino 100% online: o *Relearning*.

Este método rompe com as técnicas tradicionais de ensino para colocar o aluno no centro da equação, fornecendo os melhores conteúdos em diferentes formatos. Desta forma, consegue rever e reiterar os conceitos-chave de cada disciplina e aprender a aplicá-los num ambiente real.

Na mesma linha, e de acordo com múltiplas investigações científicas, a repetição é a melhor forma de aprender. Por conseguinte, a TECH oferece entre 8 e 16 repetições de cada conceito-chave na mesma aula, apresentadas de forma diferente, a fim de garantir que o conhecimento seja totalmente incorporado durante o processo de estudo.

O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e maior desempenho, envolvendo-o mais na sua especialização, desenvolvendo um espírito crítico, a defesa de argumentos e o confronto de opiniões: uma equação que o leva diretamente ao sucesso.



Um Campus Virtual 100% online com os melhores recursos didáticos

Para aplicar eficazmente a sua metodologia, a TECH concentra-se em fornecer aos licenciados materiais didáticos em diferentes formatos: textos, vídeos interativos, ilustrações e mapas de conhecimento, entre outros. Todos eles são concebidos por professores qualificados que centram o seu trabalho na combinação de casos reais com a resolução de situações complexas através da simulação, o estudo de contextos aplicados a cada carreira profissional e a aprendizagem baseada na repetição, através de áudios, apresentações, animações, imagens, etc.

Os últimos dados científicos no domínio da neurociência apontam para a importância de ter em conta o local e o contexto em que o conteúdo é acedido antes de iniciar um novo processo de aprendizagem. A possibilidade de ajustar estas variáveis de forma personalizada ajuda as pessoas a recordar e a armazenar conhecimentos no hipocampo para retenção a longo prazo. Trata-se de um modelo denominado *Neurocognitive context-dependent e-learning* que é conscientemente aplicado neste curso universitário.

Por outro lado, também com o objetivo de favorecer ao máximo o contato mentor-mentorando, é disponibilizada uma vasta gama de possibilidades de comunicação, tanto em tempo real como em diferido (mensagens internas, fóruns de discussão, serviço telefónico, contacto por correio eletrónico com o secretariado técnico, chat, videoconferência, etc.).

Da mesma forma, este Campus Virtual muito completo permitirá aos estudantes da TECH organizar os seus horários de estudo em função da sua disponibilidade pessoal ou das suas obrigações profissionais. Desta forma, terão um controlo global dos conteúdos académicos e das suas ferramentas didáticas, em função da sua atualização profissional acelerada.



O modo de estudo online deste programa permitir-lhe-á organizar o seu tempo e ritmo de aprendizagem, adaptando-o ao seu horário”

A eficácia do método justifica-se com quatro resultados fundamentais:

1. Os alunos que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, como também o desenvolvimento da sua capacidade mental, através de exercícios que avaliam situações reais e a aplicação de conhecimentos.
2. A aprendizagem traduz-se solidamente em competências práticas que permitem ao aluno uma melhor integração do 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 da realidade.
4. O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os alunos, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento da dedicação ao Curso.

A metodologia universitária mais bem classificada pelos seus alunos

Os resultados deste modelo académico inovador estão patentes nos níveis de satisfação global dos alunos da TECH.

A avaliação dos estudantes sobre a qualidade do ensino, a qualidade dos materiais, a estrutura e os objetivos dos cursos é excelente. Não é de surpreender que a instituição se tenha tornado a universidade mais bem classificada pelos seus estudantes de acordo com o índice global score, obtendo uma classificação de 4,9 em 5..

Aceder aos conteúdos de estudo a partir de qualquer dispositivo com ligação à Internet (computador, tablet, smartphone) graças ao fato de a TECH estar na vanguarda da tecnologia e do ensino.

Poderá aprender com as vantagens do acesso a ambientes de aprendizagem simulados e com a abordagem de aprendizagem por observação, ou seja, aprender com um especialista.



Assim, os melhores materiais didáticos, cuidadosamente preparados, estarão disponíveis neste programa:



Material de estudo

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

Estes conteúdos são então aplicados ao formato audiovisual que criará a nossa forma de trabalhar online, com as mais recentes técnicas que nos permitem oferecer-lhe a maior qualidade em cada uma das peças que colocaremos ao seu serviço.



Estágios de aptidões e competências

Realizarão atividades para desenvolver competências e aptidões específicas em cada área temática. Práticas e dinâmicas para adquirir e desenvolver as competências e capacidades que um especialista deve desenvolver no quadro da globalização.



Resumos interativos

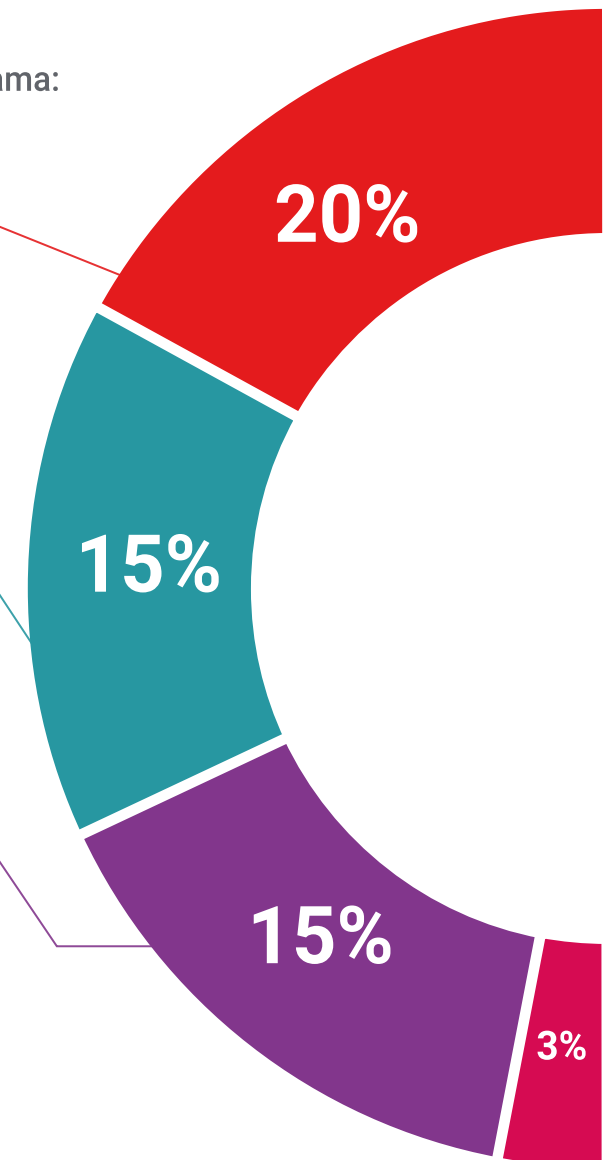
Apresentamos os conteúdos de forma atrativa e dinâmica em ficheiros multimédia que incluem áudio, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceptuais a fim de reforçar o conhecimento.

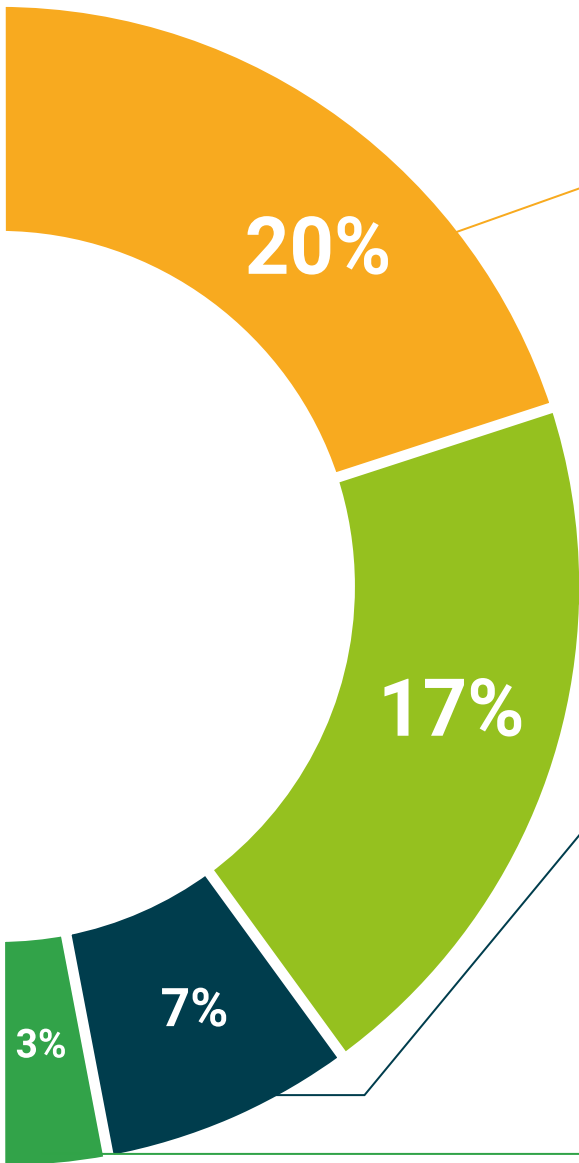
Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi galardoado pela Microsoft como uma "Caso de sucesso na Europa"



Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso, diretrizes internacionais... Na nossa biblioteca virtual, terá acesso a tudo o que precisa para completar a sua formação.





Case Studies

Será realizada uma seleção dos melhores *case studies* na área; Casos apresentados, analisados e instruídos pelos melhores especialistas do panorama internacional.



Testing & Retesting

Avaliamos e reavaliamos periodicamente os seus conhecimentos ao longo de todo o programa. Fazemo-lo em 3 dos 4 níveis da Pirâmide de Miller.



Masterclasses

Existe evidência científica acerca da utilidade da observação por especialistas terceiros.

O que se designa de *Learning from an expert* fortalece o conhecimento e a memória, e cria a confiança em futuras decisões difíceis.



Guias práticos

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



07

Certificação

O Mestrado Próprio em Urgência Traumatológicas garante, além da formação mais rigorosa e atualizada, o acesso a um certificado de Curso emitido pela TECH Global University.





“

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

Este programa permitirá a obtenção do certificado próprio de **Mestrado Próprio em Urgência Traumatológicas** reconhecido pela TECH Global University, a maior universidade digital do mundo.

A **TECH Global University**, é uma Universidade Europeia Oficial reconhecida publicamente pelo Governo de Andorra (*bollettino ufficiale*). Andorra faz parte do Espaço Europeu de Educação Superior (EEES) desde 2003. O EEES é uma iniciativa promovida pela União Europeia com o objetivo de organizar o modelo de formação internacional e harmonizar os sistemas de ensino superior dos países membros desse espaço. O projeto promove valores comuns, a implementação de ferramentas conjuntas e o fortalecimento dos seus mecanismos de garantia de qualidade para fomentar a colaboração e a mobilidade entre alunos, investigadores e académicos.

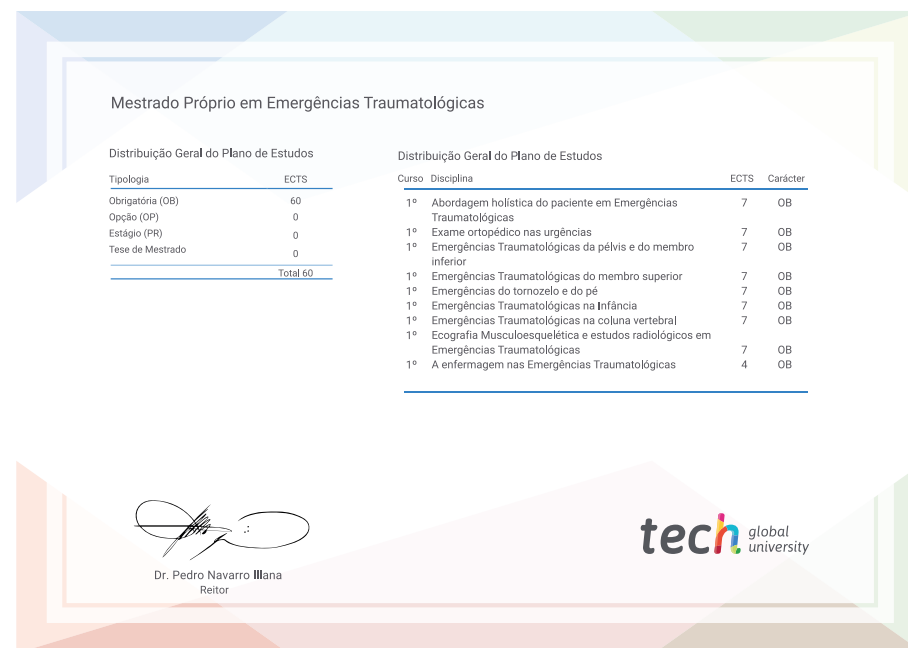
Esse título próprio da **TECH Global University**, é um programa europeu de formação contínua e atualização profissional que garante a aquisição de competências na sua área de conhecimento, conferindo um alto valor curricular ao aluno que conclui o programa.

Título: **Mestrado Próprio em Urgência Traumatológicas**

Modalidade: **online**

Duração: **12 meses**

Acreditação: **60 ECTS**



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



Mestrado Próprio

Emergências Traumatológicas

- » Modalidade: online
- » Duração: 12 meses
- » Certificação: TECH Global University
- » Acreditação: 60 ECTS
- » Horário: ao seu próprio ritmo
- » Exames: online

Mestrado Próprio

Emergências Traumatológicas

