

uMED 2018
LIVRO DE RESUMOS

"O Poder da Inovação na Medicina de Hoje"

Ponta Delgada
Aula Magna da UAç

DIA 13 E 14 DE ABRIL

III CONGRESSO MÉDICO-CIENTÍFICO DOS AÇORES

III Congresso Médico-Científico dos Açores – “O poder da Inovação na Medicina de Hoje”

Livro de Resumos

Edição:

Daniela Henriques

Leandra Fagundes

Maria Inês Ramalho

Maria Muchata Simões

Versão revista e corrigida

Índice

Patrocinadores.....	3
Comissão Científica.....	5
Comissão Organizadora.....	5
Nota Introdutória.....	6
Programa.....	7
Palestras.....	10
Comunicações Orais Livres.....	19
Pósteres Científicos.....	26
Workshops.....	37

Patrocinadores



Correio dos Açores





CONTINENTE



Comissão Científica

Presidente: Maria Leonor Pavão

Membros:

Armindo Rodrigues

Carla Cabral

Célia Carvalho

Hélder Rocha Pereira

Manuela Lima

Patrícia Garcia

Comissão Organizadora

Presidente: Raquel Rodrigues

Membros:

Ana Rita Silva

Daniela Henriques

Guilherme Amaro

Henrique Medeiros

Laura Veloso

Leandra Fagundes

Mafalda Griné

Maria Dias Lopes

Maria Inês Ramalho

Maria Muchata Simões

Mariana Santos

Miguel Oliveira

Ciclo Básico de Medicina da
Universidade dos Açores

Nota Introdutória

O III Congresso Médico-Científico dos Açores | uMED 2018 é uma iniciativa formada com o objetivo de dar continuidade às II Jornadas da Saúde.

Contando com uma alteração na denominação, assim como novos painéis e diferentes convidados, este congresso pretende criar um espaço no qual se desenvolva a literacia em saúde, promovendo um encontro de conhecimentos e saberes inerentes à área.

O uMED 2018 contará ainda com uma mesa redonda subordinada a um tema atual e com grande presença mediática, assim como de diversos Workshops que pretendem ser uma atividade dinâmica inserida em diversas áreas dos cuidados em saúde.

De enfatizar também o destaque à área da investigação no programa do uMED, contando este, uma vez mais, com uma apresentação de pósteres científicos, a qual será avaliada pela Comissão Científica. Conta também com a apresentação de Comunicações Orais, escolhidas em concurso prévio também pela mesma Comissão. Com esta iniciativa, o uMED pretende tornar-se um espaço de divulgação científica e abertura para futuras descobertas na área da saúde.

Aberto não só à comunidade estudantil e à área da saúde, mas também a todos os que desejem participar, o uMED tem como objetivo trazer temas atuais com potencial de evolução e destaque futuro ao encontro de todos.

Comissão Organizadora do uMED 2018

Programa

Sexta, dia 13 de abril de 2018

14h00- Sessão de abertura

Painel “**Uma Outra Visão sobre o Cancro**”

Moderadora: Prof. Doutora Célia Carvalho

14h30- Palestra plenária – Dra. Maria José Passos

Imunoterapia e Cancro

15h15- Palestra – Prof. Doutor Manuel Santos Rosa

O que poderemos esperar da Imunoterapia?

15h45- Comunicação Oral livre I - Andreia Silva

Investigação de Sintomas constitucionais: um Desafio!

16h00- Coffee Break

17h00- Mesa Redonda “**Vacinação Obrigatória: Sim ou não? eis a questão!**”

Moderador: Dr. Rui Goulart, jornalista

- Dra. Joana Rosa, Pediatra no HDES
- Prof. Doutor Manuel Santos Rosa, Professor Catedrático da Universidade de Coimbra e especialista em Imunologia
- Dra. Célia Figueiredo, Professora e Encarregada de Educação
- Prof. Doutora Maria do Céu Patrão Neves, Professora Catedrática de Filosofia da Universidade dos Açores com formação específica na área da Bioética
- Dr. Elias Pereira, Presidente do Conselho Regional dos Açores da Ordem dos Advogados

18h30- Encerramento

Sábado, dia 14 de abril de 2018

9h00 -Apresentação dos Pósteres Científicos

Painel "**A Tecnologia ao Serviço da Saúde**"

Moderadora: Prof. Doutora Manuela Lima

10h00- Palestra plenária — Prof. Doutor Rui Vaz

Estimulação Cerebral Profunda: Passado, Presente e Futuro

10h45- Coffee Break

11h15- Palestra — Dr. Duarte Viveiros

Cirurgia Robótica - Estado da Arte

11h45 – Comunicação Oral livre II – Dr. José Carlos González

Health related quality of life in azorean machado-joseph-disease (MJD)/spinocerebellar ataxia type 3 patients (SCA3)

12h00- Pausa para Almoço

Painel "**Mexer no Coração dos Outros**"

Moderador: Prof. Doutor Armindo Rodrigues

14h00- Palestra plenária — Prof. Doutor José Fragata

Assistência Cardíaca Mecânica

14h45- Comunicação Oral livre III – Francisco Ferrer

"Neuropsychiatric pathology secondary to prenatal corticoidexposure: inflammatory mediation"

15h00- Workshops Práticos:

- *Sou médico, e agora?* - Dra. Patrícia Silva
- *Saúde Mental Sem Título* - Dr. José Martins
- *Triagem em Campo de Batalha* - Dr. Luís Amaral
- *Suporte Avançado de Vida: Abordagem do Doente Queimado* – Dra. Joana Mendes
- *Suporte Avançado de Vida: como Entubar* - Dra. Isabel Oliveira
- *Consegues Diagnosticar?* - Dr. Pedro Duarte e Dra. Beatriz Braga
- *Recém-nascidos em Perigo* - Dra. Lara Ortins e Dra. Beatriz Fraga

16h30- Coffee Break

Painel "**Particularidades em Ortopedia**"

Moderadora: Prof. Doutora Maria Leonor Pavão

17h00- Palestra plenária — Prof. Doutor José Carlos Noronha

Lesão do Menisco: novo paradigma

17h45- Comunicação Oral livre IV - Dra. Carolina Rebelo

Acute-on-Chronic Liver Failure: Nova entidade clínica no doente cirrótico

18h00 - Divulgação das Qualificações do Concurso de Melhor Poster Científico

18h30 - Encerramento

20h30 - Jantar de Encerramento uMED 2018



PALESTRAS

uMED: III CONGRESSO MÉDICO-CIENTÍFICO DOS AÇORES

IMUNOTERAPIA E CANCRO

M. J. PASSOS¹

¹ Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil, Lisboa
Email: passos.m@gmail.com

Resumo: Não foi por acaso que a Science em 2013 dedicou um nº da sua conceituada revista à imunoterapia em oncologia que considerou a inovação mais relevante desse ano.

Ao contrário da quimioterapia antineoplásica, a imunoterapia atua sobre o hospedeiro e não diretamente sobre o tumor, modulando as respostas imunológicas do organismo, de modo a lutar de forma eficaz e duradoura contra o tumor. O mecanismo de ação dos diferentes agentes condiciona as respostas clínicas e também os efeitos adversos de causa auto-imune.

Tudo começou em 1863, data em que Virchow descreveu pela 1ª vez os infiltrados linfocitários e em 1891 Coley reparou que a resposta imunológica a uma infeção bacteriana levava a regressão tumoral. A partir daí tratou com sucesso doentes com cancro, infetando-os com várias bactérias, mas esta abordagem nunca foi adotada. Desde essa altura a imunoncologia tem passado por diversas fases de entusiasmo e ceticismo. A partir de 1998 renasceu com a interleucina 2 no tratamento do cancro do rim e melanoma avançados e desde 2011 o entusiasmo aumentou com a aprovação do ipilimumab, que pela 1ª vez em 40 anos, demonstrou aumento de sobrevivência em melanoma avançado, o que marcou uma nova era no tratamento desta doença.

Este sucesso intensificou a investigação clínica com novos ensaios com agentes imunológicos, com destaque para os anti- PD1 e PDL1 que demonstraram eficácia surpreendente, não só em melanoma, mas também noutros tumores.

De facto, a imunoterapia revolucionou o tratamento do cancro e já melhorou a vida de muitos doentes.

O QUE PODEREMOS ESPERAR DA IMUNOTERAPIA?

M. S. ROSA¹

¹Instituto de Imunologia – Faculdade de Medicina – Universidade de
Email: msrosa@fmed.uc.pt

Resumo: A imunoterapia, ou melhor as imunoterapias (dada a diversidade de que se podem revestir), fazem já parte de um quotidiano muito vasto em patologia humana e ainda mantêm um enorme horizonte de aplicação e desenvolvimento.

Têm sido particularmente relevantes e atuais no campo da oncologia, em que evidentemente se inscreve toda a diversidade da patologia oncológica, desde as situações leucémicas, aos tumores sólidos. Mas embora muito relevantes e promissoras, estamos ainda bem longe de conseguir que atinjam um grau de eficácia desejado no controlo, ou mesmo cura, de doenças oncológicas.

Desde a estimulação de células apresentadoras de antigénios, à preparação de células T ativadas, ao desenvolvimento das CAR T cells, e mais recentemente à utilização da metodologia CRISPR e à utilização de protagonistas da imunidade inata, conjuntamente com os anticorpos monoclonais e as citocinas, tudo tem alicerçado novas possibilidades de imunoterapia.

Qualquer imunoterapia, curiosamente, tem quase sempre como fundamento a reposição do bom funcionamento do sistema imunitário, quer quando da necessidade de estimulação, quer quando da opção por regulação e orientação para alvos específicos.

Ora, atendendo a que a sede de produção de células imunitárias é representada pela medula óssea e que o metabolismo em geral tem fortes influências nas componentes sanguíneas e imunológicas, abre-se uma outra e nova janela de oportunidade de reposição do adequado funcionamento do sistema imunitário: a privação nutricional, protagonizada pelo jejum intermitente, ou por miméticos de restrição calórica.

Fica nesta oportunidade uma simples, mas nova, possibilidade de imunoterapia, que deve ser aprofundada, tendo em conta as consequências metabólicas, especialmente imunitárias, na oportunidade de se poder repor o adequado desempenho dos sistemas de defesa e a regulação da inflamação, esta última quase sempre um protagonista nos processos de oncogénese e de proliferação tumoral.

E, seja com oportunidades simples e generalistas, como o impacto nutricional e do microbioma na resposta imunitária, ou com processos mais complexos de reprogramação celular, espera-se cada vez mais um largo horizonte de oportunidades no futuro da imunoterapia.

ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA: PASSADO, PRESENTE E FUTURO

R. VAZ¹

¹Serviço de Neurocirurgia do Centro Hospitalar de São João
Email: ruimcvaz@gmail.com

Resumo:

O PASSADO

- O início da técnica em 1987
- A evolução das indicações a partir de 1995 (tremor essencial, doença de Parkinson, distonia, transtorno obsessivo-compulsivo, epilepsia)
- O desenvolvimento da técnica no Hospital de S. João a partir de 2002
- As múltiplas entidades clínicas em que a estimulação cerebral profunda foi aplicada, testada ou investigada

O PRESENTE

- A ignorância que persiste sobre mecanismos de ação
- O número de doentes operados em Portugal e a situação do País no panorama internacional
- Na doença de Parkinson (filme)
- No tremor essencial (filme)
- Na distonia (filme)
- Em formas menos comuns destas doenças (filmes)

O FUTURO

- Nas indicações atuais

CIRURGIA ROBÓTICA – O ESTADO DE ARTE

D. VIVEIROS¹

¹Serviço de Cirurgia do Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra
Email: duarteviveiros@gmail.com

Resumo: Nos últimos anos temos vindo a assistir a uma revolução tecnológica com o desenvolvimento de instrumentos projetados para nos auxiliar na realização de tarefas de forma mais rápida, segura e com melhores resultados. A cirurgia tem caminhado de mãos dadas com esta revolução, sendo a cirurgia robótica a epítome desta estreita relação.

Desenvolvida nos finais da década de noventa, a cirurgia robótica ou cirurgia assistida por robô tem vindo a ganhar crescente importância e cada vez mais competências. Para além de apresentar as vantagens já conhecidas da cirurgia minimamente invasiva convencional, como um melhor resultado estético, recuperação mais rápida e menor incidência de infeções, a cirurgia robótica incorpora características técnicas que aumentam a segurança e eficácia dos procedimentos, nomeadamente melhor qualidade e definição de imagem (tecnologia 3D), diminuição do tremor e maior precisão de movimentos.

Contudo, a acentuada curva de aprendizagem e os elevados custos associados a este tipo de tecnologia têm atrasado a sua difusão pelo mundo, assistindo-se a uma grande discrepância na distribuição destes instrumentos. Em Portugal, a aplicabilidade da cirurgia robótica tem vindo a ganhar terreno em áreas como a coloproctologia, no tratamento do cancro do reto, e a urologia, no tratamento do cancro da próstata. Atualmente existem 4 robôs no nosso país, alguns deles de última geração, esperando-se a aquisição de mais num futuro próximo.

Certamente que esta relação de simbiose entre a cirurgia e a tecnologia irá persistir nos próximos anos, permitindo que cada vez mais técnicas se desenvolvam nas diversas áreas da medicina, permitindo-nos superar desafios que até agora se julgavam inultrapassáveis.

ASSISTÊNCIA CARDÍACA MECÂNICA

J. FRAGATA¹

¹Serviço de Cirurgia Cardiorádica do Hospital de Santa Marta, Centro Hospitalar de Lisboa Central

Email: jose.fragata@nms.unl.pt

Resumo: A insuficiência cardíaca (IC) é a doença cardiovascular do século XXI. Com efeito, o aumento da longevidade e o sucesso com o tratamento das doenças cardiovasculares e, especialmente, do enfarte do miocárdico têm permitido o aumento de prevalência da Insuficiência cardíaca e o seu enorme “encargo” de doença.

Existem hoje diferentes modalidades terapêuticas para a IC, predominantemente farmacológicas, mas para os casos avançados terá de ser usada terapêutica dita de substituição – por transplantação cardíaca ou por sistemas de assistência cardíaca mecânica.

A transplantação será a primeira opção e, ainda, a melhor, no entanto verifica-se uma grande escassez de órgãos para transplante, pelo que o uso de sistemas de assistência cardíaca mecânica tem tido enorme expansão. No mundo ocidental são hoje implantados mais “corações mecânicos” deste tipo do que corações transplantados de dadores humanos.

Nesta apresentação os assistentes deverão ficar elucidados sobre a prevalência e a fisiopatologia da IC, e os meios avançados para o seu tratamento, com ênfase para os dispositivos de apoio cardíaco mecânico. As suas indicações, resultados e complicações. Finalmente, também, a sua dimensão de custo – efetividade.

LESÃO DO MENISCO: um novo paradigma

R. S. PEREIRA¹; J. C. NORONHA²

¹FPF – Unidade e Saúde e Rendimento – Porto

²Serviço de Ortopedia – Centro Hospitalar de Vila Nova Gaia- Espinho, EPE;

Email: dr.jcnoronha@gmail.com

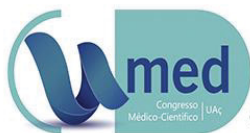
Resumo: Os meniscos têm merecido cada vez mais respeito, pois a sua exérese gera inevitavelmente lesões degenerativas. Cada vez mais se tenta preservá-los: suturando-os ou evitando-se fazer a sua exérese. São estruturas muito importantes na estabilização articular e distribuição de carga, sendo o menisco externo mais importante, porque permite a congruência articular num compartimento femorotibial que é incongruente (côncavo-convexo). Ainda assim, a lesão do menisco interno é cerca de três vezes mais frequente – a menor mobilidade deste menisco justifica a maior incidência de rotura. O correto diagnóstico da lesão meniscal passa pela colheita cuidadosa da história clínica (com especial atenção ao mecanismo lesional, localização dos sintomas, bloqueios, falhas e limitações da mobilidade) e realização do exame físico e de exames complementares de diagnóstico, nomeadamente a RMN.

Somente as lesões meniscais instáveis podem justificar meniscectomia parcial e apenas se as queixas coincidirem com o exame clínico e com a imagem da RMN. Se possível, deverá ser privilegiada a sutura meniscal à meniscectomia. As indicações para sutura meniscal são as roturas recentes, em doentes jovens e em zonas periféricas, uma vez que o sucesso da sutura está fortemente influenciado pela presença de vascularização. Na tentativa de preservar ao máximo os meniscos, cada vez mais são tentadas suturas mesmo em zonas de menor vascularização, sendo, no entanto, de prever falência nesses casos. Outro fator a considerar é a necessidade de reconstrução concomitante do ligamento cruzado anterior, uma vez que nestes casos o prognóstico da sutura é muito superior.

O maior inconveniente da sutura meniscal é o maior tempo de recuperação (cerca de quatro meses) em comparação com a meniscectomia (cerca de um mês), mantendo risco importante de falência mesmo após esse período prolongado de suspensão da prática desportiva. Assim, na decisão da melhor opção de tratamento no atleta, para além dos fatores biológicos, terão de ser tidos em conta vários outros fatores – influência do treinador/empresário, fase da carreira, contrato ou época, entre

outros. Em doentes relativamente jovens após meniscectomias extensas, o transplante meniscal poderá ser considerado.

No entanto, apesar do seu elevado custo, os meniscos sintéticos não têm apresentado bons resultados a longo prazo e alguns estudos apontam para que o transplante meniscal com aloenxerto possa despoletar uma reação imunológica que acelera a artrose. As matrizes celulares (scaffolds) estão a ser alvo de investigação e poderão constituir o futuro da substituição meniscal. Nos casos em que as alterações degenerativas predominam, outras medidas terapêuticas poderão ser associadas (infiltração com corticoides, plasma rico em plaquetas, células mesenquimatosas ou viscosuplementação), com resultados geralmente satisfatórios, mas muito variáveis de estudo para estudo. Ressalve-se que a infiltração com corticoides tem indicação esporádica nos casos de sinovite ou derrame persistente. Por fim, a sobrecarga resultante da meniscectomia geralmente evolui progressivamente para artrose. As osteotomias poderão ser realizadas nos casos de artrose unicompartimental com desvio axial, mas a artroplastia (unicompartimental ou total) acaba por ser o destino final de muitos dos joelhos meniscectomizados. Estas cirurgias só deverão ser consideradas após o término da carreira desportiva.



COMUNICAÇÕES ORAIS LIVRES

uMED: III CONGRESSO MÉDICO-CIENTÍFICO DOS AÇORES

INVESTIGAÇÃO DE SINTOMAS CONSTITUCIONAIS – UM DESAFIO!A. SILVA*^{1,2}; J. GONZÁLEZ^{1,3}; C. RODRIGUES^{1,4}; C. PAIVA^{1,5}

¹ Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPE (HDES)
Email: andreia.m.silva.3@gmail.com

Introdução: A metastização de tumor primário desconhecido representa 5% das neoplasias invasivas e tipicamente se manifesta de forma insidiosa. A investigação inicial geralmente é insuficiente para identificar a localização primária.

Resumo: Homem de 53 A, caucasiano, pedreiro; consumo de cerca de 30g de álcool/dia; não fumador. Recorreu à Urgência por dor e aumento do perímetro abdominal com um mês de evolução, anorexia, astenia e perda ponderal não quantificada. Do exame objetivo, de referir ascite, sem outros estigmas de doença hepática crónica. Análises gerais com PCR 9 mg/dl, anemia mista (ferritina 634 ng/ml e saturação transferrina 13%), VS 54 mm, albumina 1.6 g/dl e TSH N. Serologias hepáticas negativas. Eco abdominal confirmou ascite, sem outras particularidades. Das 2 paracenteses realizadas, o gradiente sero-ascítico excluiu hipertensão portal e os estudos citológicos e microbiológicos foram negativos. Prosseguiu-se a investigação: EDA - gastrite crónica *Helicobacter pylori* + e colonoscopia - adenoma tubular com displasia de baixo grau, ressecado. TC tóraco-abdómino-pélvico: “marcado e extenso espessamento do folheto peritoneal anterior, sugestivo de carcinomatose peritoneal. Coexistência de alguns nódulos tecidulares, igualmente atribuíveis a implantes peritoneais”. Dos marcadores tumorais, de referir discreta elevação do CA 15.3. Realizou laparoscopia exploradora, cujo resultado histológico revelou tratar-se de um mesotelioma peritoneal maligno e o doente foi referenciado à Oncologia, para seguimento. Metodologia: Estudo de caso Resultados: Aguarda seguimento multidisciplinar Conclusões: O Mesotelioma é uma neoplasia que se forma a partir das células do mesotélio. O mesotelioma abdominal é extremamente raro estando associada à exposição a asbestos. Manifesta-se frequentemente por dor e distensão abdominal, anorexia, perda de peso e ascite. Pode ainda haver sudorese noturna, e obstrução intestinal. Tem um mau prognóstico, com uma semivida de 6 a 12 meses.

Palavras-chave – *Oncologia, Mesotelioma, Metastização*

HEALTH RELATED QUALITY OF LIFE IN AZOREAN MACHADO- JOSEPH-DISEASE (MJD)/SPINOCEREBELLAR ATAXIA TYPE 3 PATIENTS (SCA3)

C. GONZALEZ¹; C. BATISTA²; A. F. FERREIRA^{3,4}; M. RAPOSO^{3,4}; A. R. MELO^{3,4};
F. MEDEIROS⁴; J. VASCONCELOS⁵; T. KAY⁶; M. LIMA^{3,4, *}

¹Serviço de Psicologia Clínica, Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada, Portugal

²Associação Atlântica de Apoio ao Doente de Machado-Joseph, Ponta Delgada, Portugal

³Faculdade de Ciências e Tecnologia, Departamento de Biologia, Universidade dos Açores, Ponta Delgada, Portugal

⁴Instituto de Biologia Molecular e Celular (IBMC), Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (I3S), Porto, Portugal

⁵Serviço de Neurologia, Hospital do Divino Espírito Santo, Ponta Delgada, Portugal

⁶Departamento de Genética Clínica, Hospital Da. Estefânia, Lisboa, Portugal

Email: carlos.g.diez@azores.gov.pt

Abstract: In addition to well established clinical assessment tools, such as the Scale for the Assessment and Rating of Ataxia (SARA), several patient-based measures are being increasingly used in MJD/SCA3, to fully capture the disease spectrum. In this study we present preliminary results from the EQ-5D-3L (Euroqol) instrument, which provides a generic measure of health related quality of life. To gain further insights on MJD subject's perceived health status, the role of depression (evaluated using the Patients Health Questionnaire-PHQ9, an instrument for screening, diagnosing and measuring depression) was also analyzed. The study was performed in a subset of 36 Azorean MJD subjects, derived from the cohort being setup in the context of the ESMI project^{*}. Results from EQ-5D-3L and PHQ-9 were associated with several demographic variables; the relationship with the SARA score, available for all participants, was also analyzed. The health profile of the Azorean MJD patients is pertinent for the implementation of adequate interventional measures, constituting relevant information for the Patients Association (Associação Atlântica de Apoio ao Doente de Machado-Joseph - AAADMJ), as well as for regional health care decision makers.

^{*}The work was supported by the European Spinocerebellar Ataxia Type 3/Machado-Joseph Disease Initiative (ESMI), which is an EU Joint Programme -

Neurodegenerative Disease Research (JPND) project. The ESMI project is supported through the following funding organizations under the aegis of JPND - www.jpnd.eu (Germany, Federal Ministry of Education and Research (BMBF); Netherlands, The Netherlands Organization for Health Research and Development (ZonMw); Portugal, Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT); United Kingdom, Medical Research Council (MRC)

Keywords: *Neurodegenerative disorder; Physiological evaluation; Patient-based measures;*

NEUROPSYCHIATRIC PATHOLOGY SECONDARY TO PRENATAL CORTICOID EXPOSURE: INFLAMMATORY MEDIATION

F. FERRER *¹; R. GASPAR^{2,3}; C. HENRIQUES^{2,3}; J. M. DUARTE^{2,3}; L. CAETANO^{2,3,4}; P. PATRÍCIO^{5,6}; C. SOARES-CUNHA^{5,6}; A. MATEUS-PINHEIRO^{5,6}; N. D. ALVES^{5,6}; A. R. SANTOS^{5,6}; N. SOUSA^{5,6}; C. A. FONTES-RIBEIRO¹; R. A. CUNHA^{1,4}; A. F. AMBRÓSIO^{2,3}; A. J. RODRIGUES^{5,6}; L. PINTO^{5,6}; C. A. GOMES^{1,2,3}

¹Faculty of Medicine, University of Coimbra, Coimbra Portugal;

²IBILI - Institute for Biomedical Imaging and Life Sciences, Faculty of Medicine, University of Coimbra, Coimbra Portugal;

³CNC.IBILI Consortium, Coimbra, Portugal;

⁴CNC - Centre for Neuroscience and Cell Biology, University of Coimbra, Coimbra, Portugal;

⁵ICVS -Life and Health Sciences Research Institute, University of Minho, Braga, Portugal;

⁶ICVS/3B's -PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal;

Email: ofranciscoferrer@gmail.com

Abstract: Prenatal exposure to synthetic glucocorticoids (GC) leads to long-term neuronal alterations paralleled by behavioural changes. Microglia are innate immunity cells involved, via inflammatory mechanisms, in the regulation of neurodevelopment. We aimed to study the impact of prenatal exposure to GC in the systemic and local inflammatory environment, on microglia, and to correlate microglia dysfunction with behavioural changes.

Pregnant Wistar rats were administered with dexamethasone or saline, and the offspring was evaluated at 90 days of age. The pro-inflammatory marker IL-1b was quantified in the rats' serum and in the supernatant of a microglia cell line (N9) exposed to dexamethasone. Behavioural tests for anxious-like behaviour were performed (elevated plus maze). Three-dimensional skeletons of microglia from prefrontal cortex were reconstructed, allowing precise morphological studies. Individuals were divided by gender and exposure. Exposed individuals presented anxious-like behaviour, in line with clinical data pointing towards developmental problems with long-term impact. IL-1b levels were altered by dexamethasone in cell cultures and in the serum, further supporting immune-inflammatory changes in psychiatric disorders. Microglia morphology was different between genders in controls and, when exposed, females showed decreased branching, while an increase was found in males. Morphologic changes of microglia, as well as anxious behaviour, were

ameliorated by an experimental anxiolytic drug in males, an effect not observed in females. These findings confirm prenatal exposure to GC may lead to gender-specific immune-inflammatory changes associated with psychiatric conditions in adulthood and corroborate the concept that microglia disruption may contribute to the pathophysiology of neuropsychiatric disorders secondary to GC exposure.

Keywords: *microglia, neurodevelopment, glucocorticoids*

Support: FCT (UID/NEU/04539/2013), COMPETE-FEDER (POCI-01-0145-FEDER-007440), Centro 2020 (CENTRO-01-0145-FEDER- 000008: BrainHealth 2020), GAI, Faculty of Medicine of Coimbra, Portugal and Santander Totta.

ACUTE-ON-CHRONIC LIVER FAILURE: NOVA ENTIDADE CLÍNICA NO DOENTE CIRRÓTICO

C.C. REBELO¹

¹Hospital do Divino Espírito Santo, EPE (HDES)

Email: carolinachalimrebelo@gmail.com

Abstract: O conceito de Acute-on-Chronic Liver Failure (ACLF) foi criado para caracterizar doentes com cirrose descompensada que apresentavam falência multiorgânica e elevada mortalidade (1). ACLF combina, assim, uma deterioração aguda da função hepática num doente com doença hepática crónica pré-existente e, ainda, falência de órgão hepático e extra-hepático. Há vários precipitantes para esta deterioração, sendo os mais frequentes as infeções virais e bacterianas. No entanto, em mais de 40% dos doentes não se consegue identificar nenhum evento precipitante

O objetivo desta comunicação oral é dar a conhecer a existência desta nova entidade clínica, por ser distinta da cirrose descompensada, com base não só na presença de falência orgânica e alta mortalidade, mas também pela idade mais jovem do doente e eventos precipitantes mais comuns

Palavras-Chave: ACLF, cirrose, hepatologia.



PÓSTERES CIENTÍFICOS

uMED: III CONGRESSO MÉDICO-CIENTÍFICO DOS AÇORES

ESOFAGITE EOSINOFÍLICA, A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

C. MELO SIMAS^{1, *}; F. PEIXOTO-REBELO; M. BORGES

Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel (USISM)

¹ Email: carolinamsimas@gmail.com

Resumo: Introdução: A esofagite eosinofílica (EE) é uma doença inflamatória do esófago caracterizada pela infiltração significativa da mucosa esofágica por eosinófilos, associada a clínica de disfunção esofágica (disfagia para sólidos, empactamento alimentar, dispepsia e dor torácica). A incidência da doença tem vindo a aumentar devido ao reconhecimento médico da patologia, sendo que atinge maioritariamente indivíduos caucasianos, do sexo masculino e entre a terceira e quarta década de vida. Tratando-se de uma doença crónica, recidivante e com potencial de causar alterações estruturais esofágicas (anéis e estenoses) é importante o seu diagnóstico atempado e instituição da terapêutica e seguimento adequados. Descrição do caso: Mulher de 64 anos, reformada, com antecedentes pessoais de perturbação depressiva, colecistectomizada e ex-fumadora há 7 anos. Negava alergias medicamentosas e/ou alimentares. Recorreu ao seu médico de família por apresentar um quadro de dor no hipocôndrio direito, associado a pirose e empactamento alimentar com quatro meses de evolução. Negava disfagia para sólidos e líquidos ou outros sintomas de alarme. Sem alterações ao exame objetivo. Foi medicada sintomaticamente e remarcada consulta. À reavaliação apresentava agravamento dos sintomas pelo que foi pedido endoscopia digestiva alta com biópsias e análises laboratoriais. Assumiu-se o diagnóstico de esofagite eosinofílica. Conclusões: A apresentação da esofagite eosinofílica pode ser variável e inespecífica, sendo que o seu diagnóstico implica um alto grau de suspeição clínica e confirmação através de achados endoscópicos e histológicos. Neste sentido, é essencial a atualização dos médicos neste tema e a necessidade de cooperação entre Cuidados de Saúde Primários e Secundários, nomeadamente, a Gastroenterologia e a Imunoalergologia.

Palavras chave: *Disfagia; Esofagite eosinofílica; Esofagite*

VALIDATION OF SUITABLE REFERENCE GENES FOR THE NORMALIZATION OF QPCR GENE EXPRESSION DATA IN SPINOCEREBELLAR ATAXIA TYPE 3 (SCA3/MJD)

A. F. FERREIRA^{1,2, *}; M. RAPOSO^{1,2}; C. COSTA¹; M. LIMA^{1,2}

¹ Faculdade de Ciências e Tecnologia, Departamento de Biologia, Universidade dos Açores, Ponta Delgada, Portugal

² Instituto de Biologia Molecular e Celular (IBMC), Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (I3S), Porto, Portugal

Email: ana.fb.ferreira@uac.pt

Abstract: Molecular biomarkers are urgently needed for spinocerebellar ataxia type 3 (SCA3), an autosomal dominant spinocerebellar ataxia of late onset, which is entering a phase of intense trial activity. We have previously reported results from cross-sectional and longitudinal studies that analyzed expression data from SCA3 subjects, aiming to identify disease biomarkers. Accurate quantification of gene expression levels by fluorescence-based quantitative PCR (qPCR) relies on the normalization of data; although many housekeeping genes are commercially available as endogenous controls, several studies report that expression levels of such genes may vary in multiple biological conditions. This study aimed to analyze the expression behavior of four genes (TRAP1, FPGS, DECR1 and B2M), previously proposed as valid endogenous controls, in blood samples from SCA3 subjects. qPCR was used to determine the expression levels in 10 preataxic SCA3 subjects, 10 patients and 20 age and sex- matched controls. Expression stability and ranking analysis was performed using geNorm, NormFinder and BestKeeper algorithms. TRAP1 was identified as the most stable gene by NormFinder and BestKeeper; thus seems to be the top choice of suitable reference genes to be used in future qPCR gene expression studies of SCA3, improving data reliability.

Keyword: *ATXN3, endogenous control, TRAP1*

BARREIRAS À AMAMENTAÇÃO NOS AÇORES

I. LUÍS¹; I. ROSENDO; T. BAIROS

¹Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, (FMUC)

Email: inesluis_@hotmail.com

Resumo: O AM é a ferramenta ideal para a nutrição, desenvolvimento e crescimento do recém-nascido. Em 2011, os Açores registaram a taxa de AM mais baixa tomando por isso importância o estudo das barreiras à amamentação nesta região. Objetivo: Identificar as barreiras ao AM nos Açores. Metodologia: Realizou-se um focus group com algumas mães para recolher algumas condicionantes que encontraram à amamentação. Posteriormente, foi elaborado um questionário baseado nas mesmas e alguma literatura. Resultados e Conclusão: A amostra incluiu mães com uma média de idades de $32,1 \pm 5,18$ anos com filhos a frequentar uma IPSS da ilha de S. Miguel. O tempo médio de amamentação exclusiva foi de $2,97 \pm 3,03$ meses e o tempo total de amamentação de $7,49 \pm 6,59$ meses. Os fatores que tiveram maior peso no abandono da amamentação nestas mães, no geral, foram o stress e o cansaço, bem como a produção insuficiente de leite e problemas mamários. Para as mães que amamentaram menos filhos achar que o leite animal era mais benéfico, a publicidade ao leite artificial, a dificuldade em conciliar com o trabalho, o sentir-se incapaz e o achar que o leite era de fraca qualidade foram os fatores mais limitantes. O número de filhos e o número de pessoas com quem coabitam influenciaram o número de filhos amamentados e o tempo de amamentação. Classes sociais mais desfavorecidas também amamentam menos filhos. Foram identificados alguns fatores limitadores para a prática da amamentação nesta amostra da ilha de S. Miguel, o que poderá ser útil para traçar intervenções no sentido de melhorar esta prática.

Palavras-chave: *Aleitamento Materno (AM); Barreiras; Açores*

MODIFICADORES GENÉTICOS NA INSTABILIDADE DO MOTIVO REPETITIVO CAG NA DOENÇA DE MACHADO-JOSEPH/ATAXIA ESPINOCEREBELOS DO TIPO 3: ESTUDO DOS GENES ERCC6 E FAN1

S. PAVÃO¹; *M. RAPOSO^{1,2}; A. R. MELO^{1,2} & M. LIMA^{1,2}.

¹Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade dos Açores, Ponta Delgada, Portugal

²UnIGENE e CGPP, Instituto de Biologia Molecular e Celular (IBMC), Instituto de Investigação e Inovação em Saúde, Universidade do Porto, Porto, Portugal
Email: mafalda.sb.raposo@uac.pt

Resumo: A doença de Machado-Joseph (DMJ) é uma doença autossómica dominante causada pela expansão de motivos repetitivos CAG no exão 10 do gene ATXN3, sendo o tamanho das repetições o principal condicionante da idade de início da doença. Os alelos expandidos apresentam instabilidade somática (IS) e intergeracional (IG); o papel dos mecanismos de reparação na IS e IG permanece pouco compreendido, postulando-se que variantes alélicas de genes envolvidos em vias de reparação do DNA, tais como ERCC6 (g.19868 G>A) e FAN1 (g.3228531C>G), possam ser modificadores genéticos. Os objetivos deste trabalho foram: analisar a associação das variantes alélicas no ERCC6 e FAN1 com a IS/IG e relacioná-las com a idade de início da doença. Analisaram-se amostras de DNA de 54 sujeitos DMJ, tendo sido utilizadas 26 amostras (DNA de sangue e mucosa bucal) no estudo da IS e 50 amostras representando 31 transmissões no estudo da IG. A determinação das repetições CAG no alelo expandido (CAGexp) foi efetuada por análise de fragmentos por eletroforese capilar. A genotipagem das variantes alélicas foi efetuada por sequenciação de Sanger. O número de CAGexp entre os 2 tecidos analisados foi semelhante, evidenciando a baixa frequência de IS. Das transmissões observadas 30% foram estáveis e 70% instáveis. Os doentes FAN1*GG apresentaram uma idade de início significativamente mais tardia que os doentes FAN1*CC. A confirmação do papel do FAN1 em outras coortes de doentes permitirá compreender a interligação da via de reparação, na qual o gene está envolvido, e a patogénese molecular da DMJ.

Palavras-chave: *DMJ, SCA3, ataxina-3, instabilidade somática, instabilidade intergeracional*

CARACTERIZAÇÃO DA VERGONHA NUMA AMOSTRA DA POPULAÇÃO GERAL ADULTA

A. CUNHA¹, C. LIMA¹, V. PONTE^{1*}, M. SOUSA^{1,2}, & C. B. CARVALHO^{1,2}

¹ Universidade dos Açores (UAç), Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Departamento de Psicologia.

² Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (CINEICC), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra

Email: vnnessaponte@gmail.com;

Resumo: A vergonha é um conceito que tem ganho especial relevo na literatura de pesquisa, apesar da sua conceptualização ainda não ser totalmente conclusiva. Este construto associa-se ao modo como um sujeito se julga a si mesmo e aos outros, avaliação esta que é transferida para as relações que o indivíduo estabelece consigo e com os demais. É ainda de notar que, sendo este um conceito multifacetado, pode ser dividido em dois domínios: Vergonha Interna (e.g. percepção de se ser inferior e incapaz) e a Vergonha Externa (e.g. percepção de que os outros olham para o sujeito de modo inferior). A presente investigação teve como objetivo explorar e caracterizar os índices de vergonha junto da população geral adulta, residente na ilha de São Miguel-Açores. Para esta finalidade, contámos com uma amostra de 308 indivíduos, com idades compreendidas entre os 17 e 86 anos, sendo 131 do género masculino e 177 do género feminino. Para os devidos efeitos de recolha de dados, recorreu-se a um questionário sociodemográfico e à escala *The Other As Shamer Scale – OAS* – (Goss, Gilbert & Allan, 1994) para a caracterização da vergonha. Os resultados obtidos na presente investigação revelaram que os valores de vergonha evidenciados pela amostra em estudo eram reduzidos, não tendo sido observadas diferenças estatisticamente significativas entre o género. Estes resultados, muito embora preliminares, leva-nos a concluir da necessidade de realização de mais estudos nesta área do conhecimento e da avaliação de outras variáveis, não tidas em conta na presente investigação, e que, possivelmente, possam ter um papel na compreensão mais aprofundada deste fenómeno na população geral.

Palavras-chave: *Vergonha; População geral adulta, Açores*

AVALIAÇÃO DOS EFEITOS RESPIRATÓRIOS E GENOTÓXICOS/ CITOTÓXICOS DA EXPOSIÇÃO A PRODUTOS RESULTANTES DAS ATIVIDADES DE TIPOGRAFIA

J. ROCHA^{1*}; R. CARMARINHO ^{1,2}; P. GARCIA ^{1,3}; A. RODRIGUES ^{1,2}.

¹Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade dos Açores, 9501-801 Ponta Delgada, Portugal.

²IVAR, Instituto de Vulcanologia e Avaliação de Riscos, Universidade dos Açores, 9501-801 Ponta Delgada, Portugal.

³cE3c, Centro de Ecologia, Evolução e Alterações Climáticas, Grupo de Biodiversidade dos Açores, Universidade dos Açores, 9501-801 Ponta Delgada, Portugal.

E-mail: joana_rocha_13@hotmail.com

Resumo: Introdução/Objetivos: O presente estudo avaliou os efeitos respiratórios e genotóxicos da exposição ocupacional a produtos resultantes da atividade de tipografias e determinou o risco associado a esta exposição. Para tal, recorreu-se à espirometria para avaliar a função pulmonar e ao teste dos micronúcleos para determinar o risco de genotoxicidade. Metodologia: Participaram neste estudo 69 indivíduos dos quais, 25 ocupacionalmente expostos (grupo exposto) e 44 não estão expostos (grupo controlo) aos produtos das tipografias. A todos foi aplicado um questionário sobre o seu estilo de vida, realizado o teste de espirometria, medida a pressão arterial e recolhidas amostras de células do epitélio bucal. Analisou-se a frequência de células micronucleadas e com outras anomalias nucleares (binucleação, cariólise, picnose e cariorréxis). Resultados / Discussão: Verificou-se que no grupo exposto a frequência de células micronucleadas foi significativamente superior (12.96 MN/2000 células) do que no grupo não exposto (4.00 MN/2000 células). Na análise das células com outras anomalias nucleares, observou-se uma grande discrepância entre o grupo exposto e o não exposto (218.84 e 51.48 ONA/2000 células, respetivamente). Relativamente às variáveis de caracterização, obtidas através dos questionários, e ao resultado do diagnóstico do teste de espirometria, não se observaram diferenças significativas entre os dois grupos em estudo ($p \leq 0.05$). Conclusões: Os resultados deste estudo revelaram que o risco de ter células com micronúcleos é 3,2 vezes superior no grupo exposto do que no grupo controlo, demonstrando que neste ambiente os produtos resultantes das atividades de impressão/tipografia apresentam elevado carácter genotóxico.

Palavras-chave: *Micronúcleos; espirometria; Exposição ocupacional.*

CARACTERIZAÇÃO DO CANCRO DA CAVIDADE ORAL E OROFARINGE DA POPULAÇÃO DAS ILHAS DE SÃO MIGUEL E SANTA MARIA

M. PACHECO*¹; M. LIMA²; V. CARNEIRO³ e A. RODRIGUES⁴

¹ Hospital do Divino Espírito Santo

² Universidade dos Açores,

³ Hospital do Divino Espírito Santo

⁴ Universidade dos Açores

Email: carolinapaxeco@hotmail.com;

Resumo: Introdução: A incidência do cancro da cavidade oral e orofaringe (CCOO) tem vindo a aumentar a nível mundial. A presença do vírus do Papiloma humano (HPV) na cavidade oral e orofaringe está associada ao desenvolvimento de carcinomas e está relacionada com melhor prognóstico, tornando-se, pois, importante individualizar estes casos de forma a poder delinear, no futuro, estratégias terapêuticas diferentes para estes pacientes. Objetivos: Conhecer a epidemiologia do CCOO nas ilhas de São Miguel e Santa Maria, no período entre 2007 a 2016, e caracterizar, quanto à presença do HPV ativo, um subgrupo de carcinomas espinocelulares da orofaringe. Metodologia: Para determinar a presença de integração do DNA viral nas células do hospedeiro, foram realizados dois métodos, o método molecular “HPV Direct Flow CHIP KIT”, e o método imunohistoquímico de avaliação da sobre-expressão da proteína P16INK4a. Resultados e discussão: Este estudo concluiu que o carcinoma espinocelular representa cerca de 90% de todos CCOO nas ilhas de São Miguel e Santa Maria, e afeta 10 vezes mais homens do que mulheres. O presente estudo revelou que a incidência do CCOO em Santa Maria é 3 vezes maior que a média nacional e, pela primeira vez, foi demonstrado que o consumo de tabaco está preferencialmente associado ao cancro da cavidade oral e o consumo de álcool está preferencialmente associado ao cancro da orofaringe. Os hábitos de estilo de vida estão, na região, na origem do CCOO e o HPV não tem um envolvimento significativo no desenvolvimento deste.

Palavras Chave: *Cancro da cavidade oral e orofaringe, HPV, epidemiologia.*

A INFLUÊNCIA DA ANSIEDADE E DA IMPULSIVIDADE NOS COMPORTAMENTOS DE RISCO NUMA POPULAÇÃO ADOLESCENTE AÇORIANA

M. TEIXEIRA¹; C. B. CARVALHO²; C. PEREIRA³; J. RODRIGUES⁴; R. MARTINS⁵; J. BENEVIDES⁶

1 – Universidade dos Açores, as3639712@sapo.pt;

2 – Universidade dos Açores, celia.mo.carvalho@uac.pt;

3 – Universidade dos Açores, Carolinapereira_1993@hotmail.com;

4 – Universidade dos Açores, jaap.pj@gmail.com

5 – Universidade dos Açores, Raquelcorreiamartins92@hotmail.com;

6 – Universidade dos Açores, Joana.benevides@hotmail.com.

Resumo: Introdução: Na Região Autónoma dos Açores (RAA) têm-se verificado um aumento das prevalências dos comportamentos de risco (CR). Os CR são definidos na literatura como comportamentos imprudentes e prejudiciais à saúde e bem-estar do indivíduo. Estes comportamentos são mais visíveis na adolescência devido a questões relacionadas com a maturação biológica. Objetivo: Analisar a influência da ansiedade e da impulsividade nos comportamentos de risco numa amostra de adolescentes da RAA. Metodologia: 1763 adolescentes da RAA responderam a um questionário sociodemográfico e ao QIAIS (Questionário de Impulso, Auto-Dano e Ideação Suicida na Adolescência - Castilho, Carvalho, & Pinto-Gouveia, 2015). Resultados e discussão: Verificou-se que 33.5% (n=591) dos adolescentes relataram ter pelo menos um CR, sendo o consumo excessivo de álcool o mais reportado (26.1%; n=460). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre a idade dos participantes e os CR estudados. Por outro lado, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre o género e os CR, sendo que os rapazes (M=1.47, SD=2.71) apresentaram valores mais elevados comparativamente às raparigas (M=0.72, SD=1.74). Verificaram-se, também, correlações moderadas e estatisticamente significativas entre a ansiedade e os CR, bem como entre estes últimos e a impulsividade. O cálculo do modelo de regressão revelou que a impulsividade é o principal preditor destes comportamentos, seguido da ansiedade e do género masculino. Este modelo explicou 19.5% da variância dos CR. Os resultados desta investigação permitiram uma caracterização dos CR numa amostra de adolescentes da RAA, bem como a identificação de fatores explicativos destes comportamentos. De futuro, revela-se importante avaliar o papel de outras variáveis psicológicas, as quais podem influenciar os resultados obtidos, bem como

identificar outros fatores explicativos dos CR, visto 79.5% deste fenómeno continuar por explicar no presente modelo. Por fim, a investigação de outros modelos explicativos dos CR deverão contribuir para o desenvolvimento de *guidelines* de intervenção específicas no âmbito deste fenómeno.

Palavras chave: *Comportamentos de risco; ansiedade; impulsividade; adolescentes.*

O ESTUDO DAS DIFERENÇAS INDIVIDUAIS UTILIZANDO BATERIAS NEUROCOGNITIVAS COMPUTADORIZADAS: ESTUDOS PRELIMINARES DA BATERIA NEUROCOGNITIVA DA UNIVERSIDADE DA PENNSYLVANIA

C. MOTTA¹, C. B. CARVALHO², P. C. FREITAS³, M. T. PATO⁴

¹Universidade dos Açores/ Centro de Investigação do Núcleo de Estudos e Intervenção Cognitivo-Comportamental (UAç/CINEICC)

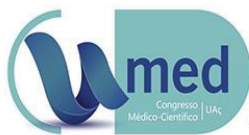
²Email: celia.mo.carvalho@uac.pt

³Email: paulacastilho@fpce.uc.pt

⁴Email: michele.pato@downstate.edu

Resumo: A utilização de métodos de avaliação neuropsicológicas robustas, como o recurso a instrumentos psicometricamente válidos e adequados para a população portuguesa é fundamental para o estudo das diferenças individuais, dos domínios da cognição humana ou mesmo de *profiling* clínico. Este trabalho aborda a utilidade das baterias de testes neurocognitivos computadorizadas, nomeadamente Bateria Neurocognitiva da Universidade da Pennsylvania (PennCNB). A PennCNB engloba testes para a avaliação de diversos domínios cognitivos através da realização de 19 tarefas distintas, sendo apresentadas algumas evidências das suas relações com sistemas cerebrais específicos, a sua validade de construto e de critério, quer em estudos da versão original, quer da versão atualmente desenvolvida para a população portuguesa numa amostra de 154 participantes da população geral, 55 homens (36%) e 99 mulheres (64%), com idades entre os 17 e 61 anos ($M = 31.60$; $SD = 10.39$). Em suma, os resultados obtidos apontam para a sua fidelidade e encorajam a sua utilização para estudos de natureza diversificada, que requeiram uma avaliação eficaz quer de domínios mais latos da neurocognição e da cognição social, quer dos processos específicos inerentes aos mesmos.

Palavras-chave: *Baterias neurocognitivas, neurocognição, cognição social, avaliação*



CICLO DE PALESTRAS



WORKSHOPS

uMED: III CONGRESSO MÉDICO-CIENTÍFICO DOS AÇORES

SOU MÉDICO, E AGORA?

P. SILVA¹

¹Sindicato Independente dos Médicos
Email: patriciagasparsilva@hotmail.com

Após o Mestrado em Medicina (MIM), o que acontece? Este *workshop* pretende esclarecer os diversos percursos possíveis após o MIM, com ênfase na especialização. Irão ser abordados assuntos raramente discutidos durante os 6 anos de universidade, como: formação específica, regulamento do internato médico, carreira médica em Portugal e carreiras/opções alternativas (atividade não clínica e internato médico no estrangeiro).

Workshop organizado pelo SIM Internos – Comissão Nacional de Internos do Sindicato Independente dos Médicos.

SAÚDE MENTAL SEM TÍTULO

J. MARTINS¹

Serviço de Psiquiatria Geral do Hospital do Divino Espírito Santo, EPE. (HDES)
Email: - j69.martins@gmail.com

A saúde mental é ainda um tópico largamente desconhecido na nossa sociedade, e por essa mesma razão, muitas vezes estigmatizado.

Este *workshop* pretende abrir horizontes, trazendo informação sobre a mesma, com o objetivo final de destruir possíveis ideias pré-concebidas, assim como estereótipos existentes.

Iremos também abordar a organização dos serviços de psiquiatria e saúde mental na região autónoma dos Açores, bem como a história dos serviços na região.

TRIAGEM EM CAMPO DE BATALHA

L. AMARAL

Serviço de Cirurgia Geral do Hospital do Divino Espírito Santo, EPE. (HDES)
Email: luis_v_amaral@gmail.com

Durante o workshop "triagem em campo de batalha" será feita uma pequena introdução ao conceito, circunstâncias e protocolos de triagem aplicados a situações de catástrofe. Após uma breve apresentação teórica, seguir-se-á um período de discussão e esclarecimento de dúvidas. Seguidamente, os participantes serão distribuídos em grupos e será feito um pequeno "jogo" em que é simulada uma situação multivítimas para que os elementos dos diversos grupos façam eles próprios a triagem, a diferentes níveis, das vítimas envolvidas.

SAV: ABORDAGEM AO DOENTE QUEIMADO

J. MENDES¹

¹Serviço de Cirurgia Geral do Hospital do Divino Espírito Santo, EPE. (HDES)
Email: jrspm46239@gmail.com

O objetivo deste workshop é aprender como se procede à abordagem do doente queimado, esclarecendo todo o processo de intervenção e acompanhamento destes doentes, com principal destaque os casos mais graves. Contará com componente prática, utilizando material hospitalar.

SAV: COMO ENTUBAR?

I. OLIVEIRA¹

¹Serviço de Anestesiologia do Hospital do Divino Espírito Santo, EPE. (HDES)
Email: isabel.p.oliveira90@gmail.com

O objetivo deste workshop é aprender como se procede à abordagem da via aérea, relembrar a anatomia da via aérea superior, como realizar ventilação com máscara facial, conhecer diferentes dispositivos e materiais necessários a entubação e quais as indicações para a entubação orotraqueal. Haverá ainda a oportunidade de manipular algum do material da via aérea e praticar a entubação em simuladores.

CONSEGUES DIAGNOSTICAR

B. BRAGA¹, P. DUARTE¹

¹ Serviço de Medicina Interna do Hospital do Divino Espírito Santo, EPE. (HDES)
Email: beatriz.braga@gmail.com

Doença Hepática Crónica, A Propósito De Um Derrame Pleural Sem Ascite

O hidrotórax hepático caracteriza-se pela presença de derrame pleural num doente com cirrose hepática, sem patologia cardíaca, pulmonar ou pleural que o justifiquem. Apresentamos o caso de um homem de 52 anos, internado por hemorragia digestiva alta, que apresentou febre, dispneia e aumento dos parâmetros inflamatórios em contexto de provável pneumonia nosocomial. Na avaliação imagiológica com volumoso derrame pleural direito, tendo sido colocada em marcha a investigação etiológica, sendo que nem sempre estamos perante a causa mais frequente.

Navalha De Occam - A Propósito De Um Caso Clínico

Apresentamos o caso de um homem de 60 anos, que apresentou quadro de agravamento progressivo com 4 meses de evolução de dificuldade na marcha, tremor dos membros superiores, anorexia e emagrecimento. Da investigação etiológica, arrastada e guiada por forte suspeita de doença linfoproliferativa inicialmente tendo em conta as manifestações clínicas, salienta-se quadro de embolização sistémica (enfarte renal e enfarte lacunar minor hemisfério cerebeloso esquerdo) com crescimento de *Streptococcus mitis* em hemoculturas e ecocardiograma transesofágico com vegetações de grandes dimensões na válvula aórtica.

Manifestações Extra-Hepáticas De Hepatite C?

Crioglobulinemia é um síndrome inflamatório sistémico que geralmente envolve vasculite de pequenos e médios vasos, devido a imunocomplexos contendo crioglobulinas. Muitos doentes têm também hepatite C crónica. Apresentamos o caso de um homem de 42 anos, ex-toxicodependente de drogas ilícitas por via endovenosa e portador de HCV, que apresentou vasculite nos membros inferiores, tendo sido colocada em prática a desafiante marcha diagnóstica.

Anemia Ferropénica Num Jovem Adulto

A anemia ferropénica afeta 12% da população mundial e são múltiplas as possíveis etiologias. Apresentamos o caso de um jovem adulto de 32 anos de idade, observado com anemia ferropénica, sendo que o estudo etiológico, ou neste caso uma anamnese de qualidade, revelou uma etiologia incomum.

Importância Do Exame Objetivo

Apresentamos o caso de um homem de 81 anos de idade que recorreu ao Serviço de Urgência por ter deixado de conseguir andar há cerca de 3 meses. Já tinha procurado o apoio médico para a sua queixa, sem resolução do quadro. À observação no Serviço de Urgência foi observada paraparésia de ambos os membros inferiores e foi internado essencialmente por este motivo, para prosseguir o estudo etiológico. Sendo assim, ao realizar RMN da coluna foram observadas metástases de primário desconhecido, primário esse eu estava à distância de uma citologia aspirativa.

RECÉM NASCIDOS EM PERIGO

L. ORTINS¹, B. FRAGA

¹Serviço de Neonatologia do Hospital do Divino Espírito Santo, EPE. (HDES)
Email: laraortins@hotmail.com

O conceito de adaptação fetal à vida extrauterina engloba o conjunto de modificações de ordem anatomofisiológica na transição da vida fetal (que decorre em meio líquido/líquido amniótico), para a vida extrauterina (em meio envolvente aéreo).

A ocorrência de perturbações nesta transição poderá estar relacionada com a existência de patologia materna (Diabetes gestacional, infeções...), problemas materno-fetais (incompatibilidade sanguínea), fatores placentares/amnióticos, patologia do próprio recém-nascido (malformações congénitas) ou problemas no parto.

Um dos objetivos dos exames de saúde na grávida /consultas pré-natais é, precisamente, a deteção precoce de fatores que ponham em risco o recém-nascido, através da realização de exames analíticos, rastreios bioquímicos e ecografias obstétricas durante os 3 trimestres da gravidez. A deteção precoce dessas situações de risco conduz, de acordo com cada caso, à realização de teste de diagnóstico pré-natal (invasivos e não invasivos), ao tratamento farmacológico específico, ou à implementação de medidas preventivas da prematuridade. Deste modo, o diagnóstico pré-natal de situações que necessitem de atuação especializada imediata após o nascimento, possibilita a transferência atempada da grávida e do feto “in-útero” para centros de referência com condições adequadas à abordagem específica de recém-nascidos com problemas.

Na maioria das situações, o recém-nascido tem uma boa adaptação à vida extrauterina, necessitando apenas de apoio mínimo durante a abordagem na sala de partos. No entanto, ocorrem, por vezes, casos de recém-nascidos que necessitam de algum tipo de reanimação neonatal. Assim, para além da referência aos fatores de risco na gravidez e no parto, será feita uma breve abordagem à avaliação inicial do recém-nascido na sala de partos, bem como dos principais passos da reanimação neonatal, incluindo a abordagem ABC.

Serão ainda referidos os principais sinais de alarme aos quais devemos estar atentos no recém-nascido, bem como as principais medidas referentes à prevenção de situações de risco, como a prevenção de acidentes, o transporte adequado, a prevenção de infeções ou a prevenção do síndrome da morte súbita do recém-nascido/lactente.