

# RevSALUS

Revista Científica da Rede Académica das  
Ciências da Saúde da Lusofonia

2º Congresso Nacional de  
Fisiologia Clínica





**26-28 Mar 2020**

**Altice Forum  
Braga - Portugal**

[www.esenf.pt/3rracs](http://www.esenf.pt/3rracs)

# 3<sup>ª</sup> RRACS 2020



**3<sup>a</sup> Reunião  
Internacional da Rede  
Académica  
das Ciências da Saúde  
da Lusofonia**



**Rede Académica  
das Ciências da Saúde**  
da Lusofonia

Comissão Organizadora:

CESPU - Cooperativa de Ensino Superior Politécnico e Universitário  
Escola Superior de Enfermagem do Porto  
Escola Superior de Saúde de Santa Maria  
Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa  
Instituto Piaget - Escola Superior de Saúde

IPB - Escola Superior de Saúde  
IPP - Escola Superior de Saúde  
ISAVE - Instituto Superior de Saúde  
Universidade Católica Portuguesa  
UM - Escola Superior de Enfermagem

*RevSALUS*

Revista Científica Internacional  
da RACS

Suplemento Nº 1

janeiro de 2020

#### Propriedade

Rede Académica das Ciências da  
Saúde da Lusofonia – RACS

#### Direção

##### Diretor

Jorge Conde (Portugal)

##### Editor Chefe

Ricardo Jorge Dinis-Oliveira (Portugal)

#### Conselho Editorial

##### Editor Chefe

Ricardo Jorge Dinis-Oliveira (Portugal)

##### Ciências Dentárias

João José Mendes (Portugal)

##### Ciências Farmacêuticas

Maurício Yonamine (Brasil)

##### Ciências Médicas

Miguel Bettencourt (Angola)

##### Ciências da Nutrição

Sandra Leal (Portugal)

##### Enfermagem

Patrícia Silva-Pereira (Portugal)

##### Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica

Armando Caseiro (Portugal)

##### Terapia e Reabilitação

António Lopes (Portugal)

##### Terapêuticas Não Convencionais

Jorge Oliveira Maia (Portugal)

# RevSALUS

## Estatuto Editorial

A *RevSALUS* da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia - RACS é uma revista científica internacional em língua portuguesa, de acesso aberto, com a finalidade de promover a divulgação da produção científica, fortalecendo a cooperação internacional no contexto da investigação, ensino, desenvolvimento e inovação, em todas as áreas da saúde ou a elas aplicadas.

A Revista identifica-se com a missão e os objetivos da RACS, promovendo a formação e a cooperação científica na área das ciências da saúde entre instituições do ensino superior e centros de investigação de países e comunidades de língua portuguesa, no espaço lusófono internacional num contexto da investigação, desenvolvimento e inovação.

A promoção e a difusão da produção científica em ciências da saúde no espaço lusófono internacional é um dos pilares estratégicos da RACS, enquadrados nos seus fins e objetivos estatutários, contribuindo desta forma para “dinamizar e fortalecer a cooperação internacional no contexto da investigação, desenvolvimento e inovação” (Artigo 3º).

## Perfil Editorial

A *RevSALUS* publica artigos de investigação originais, artigos de revisão, editoriais e artigos de opinião científica, resenhas críticas, cartas ao editor, casos clínicos, relatos de experiência, imagens em saúde e destaques biográficos da equipa editorial ou autores. Nesta linha de ação são encorajados os artigos de carácter interdisciplinar a várias áreas científicas no âmbito da saúde.

Os artigos a publicar estão sujeitos a um sistema de revisão por pares, double-blind, de submissão e publicação gratuitas.

São salvaguardados os direitos de autor dos textos publicados de acordo com as normas próprias da Revista.

## Editores Associados

### Audiologia

David Tomé (Portugal)

### Ciências Dentárias

Júlio Souza (Portugal)

### Ciências Biomédicas Laboratoriais

Renato Abreu (Portugal)

### Ciências Farmacêuticas

Renata P. Limberger (Brasil)

Félix Carvalho (Portugal)

### Ciências Médicas

Daimary M. Rodriguez (Moçambique)

Paula Regina S.Oliveira (Angola)

### Ciências da Nutrição

Juliana Pandini (Brasil)

### Ciências da Visão

Viviam Secin (Brasil)

### Enfermagem

Luciene Muniz Braga (Brasil)

Carlos Manuel de Melo Dias (Portugal)

Fernando Mitano (Moçambique)

### Fisiologia Clínica

Telmo Santos Pereira (Portugal)

### Fisioterapia

Rui Gonçalves (Portugal)

### Imagem Médica e Radioterapia

Ricardo Ribeiro (Portugal)

### Ortoprotesia e Podologia

Liliana Ávidos (Portugal)

### Saúde e Ambiente

Maria Manuela Vieira da Silva (Portugal)

### Terapia da Fala

Ricardo Santos (Portugal)

### Terapia Ocupacional

Jaime Ribeiro (Portugal)

**RevSALUS**

## Revisores

Os Revisores científicos da *RevSALUS* são personalidades, selecionadas por processo de candidatura pública interna da RACS ou por convite endereçado pelo Conselho Editorial da Revista, das distintas áreas das ciências da saúde, que reflitam a respetiva multidisciplinaridade, e de instituições de ensino superior e de centros de investigação da saúde de diferentes países e comunidades lusófonas.

## Conselho Consultivo

O Conselho Consultivo tem como missão a avaliação externa da produção científica publicada pela Revista, e é constituído por individualidades de reconhecido mérito científico, oriundas das distintas áreas das ciências da saúde, evidenciando a multidisciplinaridade, de instituições de ensino superior e de centros de investigação de diferentes países e comunidades lusófonas e ainda, de outras entidades externas à RACS e à lusofonia.

## Suporte

A *RevSALUS* é de livre acesso, disponível online, em suporte digital e em suporte de papel.

## Política de Patrocínios e Publicidade

A *RevSALUS* poderá assumir um patrocinador e publicidade exclusivamente institucional dos membros associados da RACS.

# Índice

7	Refletir e aprender com os desafios da Pediatria
8	Comissão Científica
9	Comissão Organizadora
10	Programa Científico
12	Resumos Científicos
25	Normas de Publicação

## Ficha Técnica

Suplemento da *RevSALUS*  
Revista Científica Internacional  
da RACS

## Periodicidade

Quadrimestral

## ISSN

2184-4860

## Design

João Teles

Paula Cruz

## Paginação

Vossa.pt

Publicação da *RevSALUS* na página  
electrónica da RACS

(<http://racslusofonia.org>)

Publicação integral, em acesso  
aberto, de todos os números e  
artigos da revista

## Endereço e contatos

RACS, Edifício INOPOL,  
Campus da Escola Superior Agrária,  
Instituto Politécnico de Coimbra,  
Quinta da Bencanta, 3045-601  
Coimbra

**Telefone:** (+351) 239 802 350

**Telemóvel:** (+351) 915 677 972

**Email:** [geral.revsalus@racslusofonia.org](mailto:geral.revsalus@racslusofonia.org)

**Site:** <http://racslusofonia.org>



Editorial



Comissão Científica e Comissão Organizadora



Programa Científico



Resumos Científicos



Rede Académica  
das Ciências da Saúde  
da Lusofonia

# MOTUS

Programa de Mobilidade Académica Internacional da  
Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia



Promover a mobilidade internacional de estudantes, recém graduados, docentes, investigadores e funcionários não docentes/não investigadores entre instituições de ensino superior e centros de investigação, no âmbito das ciências da saúde, nos países e comunidades da Lusofonia, incentivando a difusão do conhecimento científico e cultural.

Contactos: e-mail: [motus@racslusofonia.org](mailto:motus@racslusofonia.org) | website: [http:// www.racslusofonia.org](http://www.racslusofonia.org)

# 2º CONGRESSO NACIONAL FISIOLOGIA CLÍNICA 25/26/27 OUTUBRO 2019

Tema do Congresso: **Refletir e aprender com os desafios da Pediatria**

Este suplemento da *RevSALUS*, a revista científica da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia, que chega agora a todos vós, é a concretização de um dos objetivos mais importantes a que se propôs a Comissão Científica do 2º Congresso Nacional de Fisiologia Clínica, que se realizou no Porto, nos dias 25, 26 e 27 de outubro de 2019.

O Congresso Nacional de Fisiologia Clínica é um projeto conjunto das áreas científicas e departamentos responsáveis pelas licenciaturas em Fisiologia Clínica nas quatro escolas públicas que ministram esta licenciatura em Portugal, e que são, de norte para sul, a Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto (ESS-IPP), a Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra (ESTESCoimbra-IPC), a Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco (ESALD-IPCB), e a Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Lisboa (ESTeSL-IPL).

A Comissão Científica do 2º Congresso Nacional de Fisiologia Clínica organizou o programa científico deste evento com a preocupação de selecionar temas e oradores

que fossem especialistas em áreas relacionadas com o tema do congresso, “Refletir e Aprender com os desafios da Pediatria”, mas também com a preocupação de abrir o espaço necessário e desejado para os contributos dos estudantes dos cursos de Fisiologia Clínica, dos profissionais de saúde das áreas core desta licenciatura, Cardiopneumologistas e Técnicos de Neurofisiologia, e de outros profissionais de outras áreas que se cruzam com estas nos seus interesses científicos, com temas livres e diversificados.

Este suplemento da *RevSALUS* reflete assim esse contributo espontâneo, mas que foi um input muito importante para o evento, e que expõe diversos estudos desenvolvidos em Investigação Clínica. É um projeto que se pretende ver ampliado em próximas edições do congresso. Aos autores dos resumos agora publicados, os agradecimentos da Comissão Científica por aceitarem integrar este projeto.

A Presidente do 2º Congresso Nacional de Fisiologia Clínica,

Ana Cristina Baeta – Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

# RevSALUS

Revista Científica da Rede Académica das  
Ciências da Saúde da Lusofonia



## Comissão Científica

### **Cristina Baeta**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

### **Diana Tavares**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

### **Telmo Pereira**

Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra

### **Daniel Borges**

Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra

### **Patrícia Coelho**

Escola Superior de Saúde Dr. Alves Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco

### **Nuno Vicente**

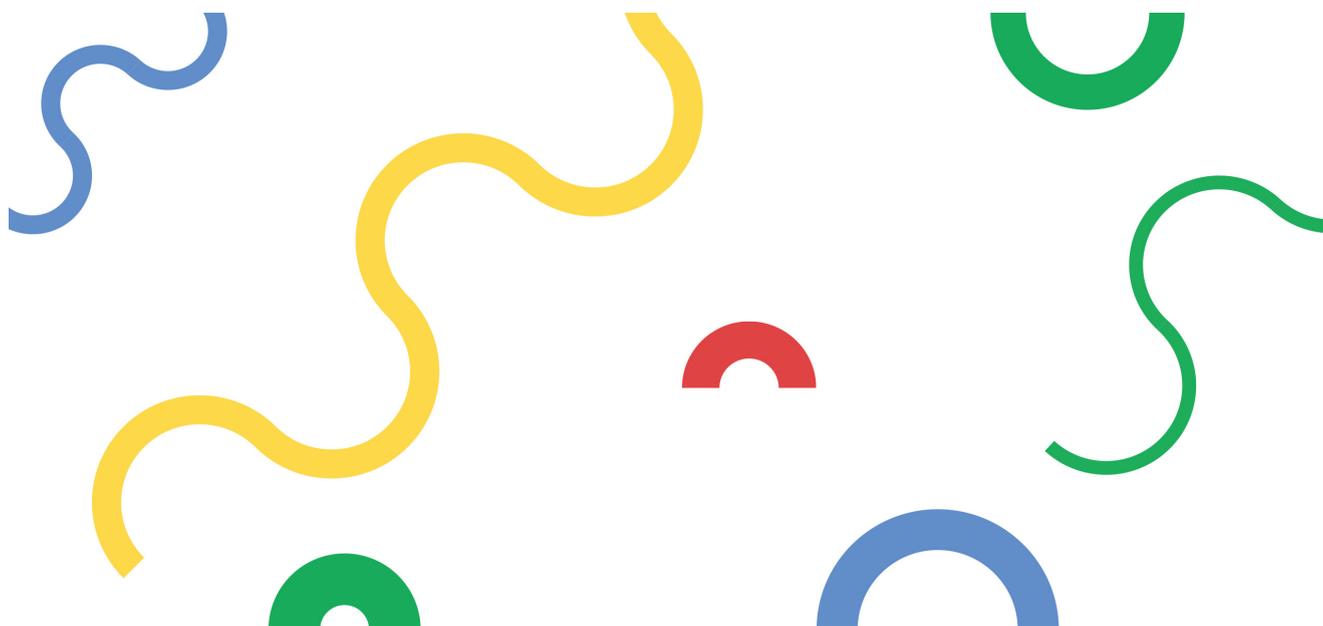
Escola Superior de Saúde Dr. Alves Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco

### **Anália Matos**

Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Lisboa

### **Joana Pires**

Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Instituto Politécnico de Lisboa



## Comissão Organizadora

### DOCENTES

#### **Cristina Baeta**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Diana Tavares**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Tiago Jacinto**

CINTESIS / Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Rosa Santos**

CHUSJ / Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Ana Lopes**

CHUP / Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Catarina Castro**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

### ESTUDANTES

#### **Ana Rita de Almeida Azevedo**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Ana Sofia Gomes Ferreira**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Bárbara Sofia Carvalho Salgueiro**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Beatriz Lemos Conde**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Catarina Fonseca Ribeiro**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Catarina Gomes Cardoso**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Diana Isabel Sanches Gomes**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Dorisa Mariana Ramos Soares**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Inês Pereira de Sousa**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Joana Maria Oliveira Sousa**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Joana Rita Silva Coimbra Soares**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **João Guilherme van Zeller Osswald**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **João Rafael Mualo da Silva**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Lara Helena de Sousa Barbosa**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Liliana Pinheiro Ferreira**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Luís Fernando da Costa**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Luís Miguel Martinho Narciso**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Maria Manuel de Sousa Amorim**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Micaela Agostinha Freitas Cardoso**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Miguel Filipe Ferreira Marques Vale**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Patrícia Manuel Teixeira Pinto**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Raquel Ribeiro e Silva**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Rita Ribeiro César**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

#### **Vânia Meireles Teixeira**

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

## Programa Científico

### 6ª FEIRA - 25 de Outubro

#### 14.00 – 18.00 – Cursos pré-congresso

Curso 1 - EEG Source Imaging – NEUROEVOLUTION  
(coordenador Alberto Leal - CHPL) – 20 vagas

Curso 2 - Ventiloterapia em Pediatria – NIPPON  
(coordenador Rosa Fonseca) – 18 vagas

Curso 3 – Diagnóstico de Sono em Pediatria – LINDE  
(coordenador Tiago Martins) – 20 vagas

Curso 4 – Pacing – MEDTRONIC (coordenador Carlos Santos) – 15 vagas

#### 18.30 – 20.30 – Investigação em Fisiologia Clínica

##### Moderadores/Painel de discussão

IPP-ESS – Tiago Jacinto

IPC-ESTeSC – Daniel Borges

IPCB-ESALD – Patrícia Coelho

IPL-ESTeSL – Virgínia Fonseca

1 – Alteração dos processos cognitivos - atenção - em fumadores pela avaliação dos potenciais evocados de longa latência P300 – Inês Bernardo (ESALD 18-19)

2 – Perfil ecocardiográfico em atletas jovens – Laurinda Abreu (ESALD 18-19)

3 - Implantação de Pacemaker Permanente após Cirurgia de Substituição Valvular Aórtica: Comparação entre próteses biológicas convencionais e próteses biológicas de rápida implantação - Dilma Lopes/Laeticia Alves (ESTESL18/19)

4 - Implantação de Stent e endarterectomia na estenose carotídea: outcome clínico e seus condicionantes - Cristiana Von Rekowski/João Manso (ESTESL 18-19)

5 - Exercise, ageing and vascular function: effects of a personalized physical exercise program in the ventricular/arterial coupling of older adults – Inês Cipriano (ESTESC 18-19)

6 - Cortical dynamics during sensory tests: identification of a neurophysiological trait for taste – Juliana Lopes (ESTESC 18-19)

7 – Impacto da Ansiedade, Depressão e Stress na qualidade de sono dos estudantes de Fisiologia Clínica da ESS do Porto – Daniela Areias (ESSP 18-19)

8 – A relação dos Sintomas do Trato Urinário Baixo com os achados urodinâmicos na Doença de Parkinson – Catarina Rodrigues (ESSP 18-19)

### SÁBADO - 26 de Outubro

#### 09.00 – 10.00 – Sessão de abertura (IPP-ESS, IPC-ESTeSC, IPCB-ESALD, IPL-ESTeSL)

Presidência da Câmara Municipal do Porto – Divisão Municipal Promoção da Saúde – Drª Sílvia Cunha

Presidência do IPP – Vice-Presidente Prof. Doutor Henrique Curado

Presidência do IPC – Presidente Serviços Ação Social Prof. Doutor João Lobato

Presidente do IPCB – Prof. Doutor António Fernandes

Presidência do IPL – Vice-Presidente Prof. Doutora Cristina Perdigão

Presidente da ESS – Prof. Doutora Cristina Prudêncio

Presidente do Conselho Técnico-Científico da ESS – Prof. Doutor Pedro Monteiro

Presidente do Conselho Pedagógico da ESS – Professor Miguel Saúde

Presidente da Associação de Estudantes da ESS – Drª Sandra Ramos

Presidente do 2º Congresso Nacional de Fisiologia Clínica – Professora Cristina Baeta

#### 10.00 – 10.45 - “Ética em pediatria: entre a autonomia e a vulnerabilidade”

Filipe Almeida (CHUSJ/FMUP)

**Moderador:** Cristina Baeta (IPP-ESS)

#### 10.45 – 11.15 – Discussão de posters

**P 1** - Intervenção multidisciplinar numa população idosa: análise por ecocardiografia – Carolina Carvalho

**P 2** - Prevalência e Incidência da Esclerose Lateral Amiotrófica na região da Beira Interior e análise da avaliação eletromiográfica do diagnóstico inicial – Liliana Sousa

**P 3** - Variabilidade da Frequência Cardíaca no ECG de curta duração em repouso vs esforço – Joel Mendes

#### 11.15 – 12.15 – A geração digital e a tecnologia – friend or foe?

**Moderadores:** Patrícia Coelho (IPCB-ESALD) + Andreia Santos (ULSM/IPC-ESTeSC)

Efeitos no desenvolvimento cognitivo – Rúben Rocha (CHUP)

Inteligência Artificial – Alberto Freitas (FMUP-CINTESIS)

**12.15 – 13.15 – Perda de consciência em Pediatria**

**Moderadores:** Telmo Pereira (IPC-ESTeSC) + Cláudia Santos (CHUCB/IPCB-ESALD)

Estudo da síncope neurocardiogénica – Ana Mota (CHUC)

Perfis disrítimos mais frequentes – Ana Bernardes (CHLO)

Assinatura eletroencefalográfica – Soraia Igreja (CHUP)

**14.30 – 15.30 – Comunicações Orais – sessão 1**

**Moderadores:** Nuno Vicente (CHUCB/IPCB-ESALD) + João Felgueiras (ULSM)

**CO 1** – Alterações vasculares em jovens saudáveis com e sem influência da contraceção oral – Anabela Pereira

**CO 2** – Estudo da espessura da gordura epicárdica numa população idosa – Cristiana Nunes

**CO 3** – Influência da utilização noturna de dispositivos eletrónicos no sono de crianças em idade pré-escolar – Anabela Oliveira

**CO 4** – Impacto do EEG Ambulatório de 24 Horas na Abordagem Clínica a Doentes com Suspeita de Epilepsia – Carla Batista

**15.30 – 16.30 – Estudo da função respiratória em pediatria**

**Moderadores:** Anália Matos (IPL-ESTeSL) + Paulo Viana (CHUSJ/IPP-ESS)

Perspetiva evolutiva da Função Respiratória: da criança ao adolescente - Tiago Jacinto (CINTESIS/IPP-ESS)

A diversidade de características da asma na criança: abordagem multifatorial – Rita Amaral (CINTESIS/IPP-ESS)

Sem resistência às Resistências das Vias Aéreas – Isabel Almeida (CUFDescobertas)

**16.30 – 17.00 – Pausa para café / Discussão de posters**

**P 4** - Monitorização Ambulatória da Pressão Arterial em Profissionais da Panificação – Andreia Margarido

**P 5** - O papel do córtex pré-frontal dorsolateral na recetividade de frases pseudoprofundas – José Azevedo

**17.00 – 18.00 – Eventos atípicos no sono pediátrico**

**Moderadores:** Joana Pires (IPL-ESTeSL) + Ana Pimentel (CHUSJ)

Distúrbios respiratórios – Andreia Neves (CHUSJ)

Alterações de comportamento – Susana Maia (HCUFPorto)

Perturbações do ritmo circadiano – Joana Soares (i3S/IPC-ESTeSC)

**DOMINGO 27 de Outubro**

**09.00 – 10.00 – Comunicações Orais – sessão 2**

**Moderadores:** Diana Tavares (IPP-ESS) + Elsa Sobral (IPCB-ESALD)

**CO 5** – Avaliação da anastomose de Martin Gruber na população académica da ESALD – Telma Carvalho

**CO 6** – Efetividade da Perfusão Regional em doentes com diagnóstico de sarcoma nas extremidades – Fábio Castro

**CO 7** – Influência do consumo adicional de sal na qualidade do sono – Luísa Gomes

**CO 8** – Evolução de oclusões/estenoses arteriais intracranianas em doentes com fibrilhação auricular – Juliana Mendes

**10.00 – 11.00 – Quiz de Fisiologia Clínica em Pediatria**

Pneumologia – Rita Amaral (CINTESIS/IPP-ESS)

Pneumologia - Lucinda Carvalho (IPCB-ESALD)

Cardiologia – Helena Brandão (CHLO/IPCB-ESALD)

Neurofisiologia - Joana Pires (IPL-ESTeSL)

Neurofisiologia - Daniel Borges (ULSM/IPC-ESTeSC)

**11.30 – 12.30 – Doenças cerebrovasculares em Pediatria**

**Moderadores:** Daniel Borges (ULSM/IPC-ESTeSC) + Gil Nunes (HVFX/IPCB-ESALD)

Particularidades do AVC na criança – Paulo Batista (CHULC/IPL-ESTeSL)

O papel da Neurosonologia – Rosa Santos (CHUSJ/IPP-ESS)

Achados eletroencefalográficos – Daniel Carvalho (CHULC-HDE)

Reabilitação e Neuroplasticidade – Sandra Carvalho (UM)

**12.30 – Sessão de encerramento**

Prémio melhor trabalho investigação académico

Prémio melhor poster

Prémio melhor comunicação oral livre

Anúncio do próximo congresso e presidente

## Resumos Científicos do 2º Congresso Nacional de Fisiologia Clínica

Neste primeiro suplemento da revista RevSALUS publicam-se os resumos das comunicações orais apresentadas no 2º Congresso Nacional de Fisiologia Clínica, ocorrido em outubro de 2019, no Porto, Portugal, organizado por instituições membros da RACS.

Estes dezanove resumos traduzem parte dos trabalhos do programa científico do referido evento e foram todos sujeitos ao escrutínio de uma Comissão Científica, cujos membros foram previamente apresentados.

Os conteúdos científicos publicados neste Suplemento são da inteira responsabilidade da comissão científica do Congresso. O Conselho Editorial da RevSALUS não assume qualquer responsabilidade por erros ou omissões científicas, ou danos resultantes das informações contidas nos resumos e textos publicados.

Encorajamos os seus autores à futura submissão dos respetivos artigos científicos à RevSALUS.

---

### Influência da utilização noturna de dispositivos eletrónicos no sono de crianças em idade pré-escolar

#### *Influence of night use of electronic devices on sleep of preschooler children*

Anabela Pereira Oliveira<sup>1\*</sup>, Diana Tavares<sup>1</sup>, Mónica Freitas<sup>2</sup>, Tiago Jacinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Saúde, Porto, Portugal

<sup>2</sup>Serviço de Neurofisiologia, Centro Hospitalar Universitário do Porto, Porto, Portugal

Autor para correspondência: Anabela Pereira Oliveira, Rua Poça do Ribeiro nº531, 4730-650 Vilarinho, Vila Verde, Braga

\*✉ apo.24@outlook.com

#### Resumo

**Introdução:** O sono e a sua progressão têm grande importância no crescimento infantil, podendo isto ser afetado por vários fatores. Os dispositivos eletrónicos, principalmente quando utilizados no período noturno, alteram o sono das crianças por emitirem luz azul de baixo comprimento de onda que suprime a secreção da melatonina, atrasando a hora de adormecer, interferindo em todo o sono e conduzindo a distúrbios do sono. **Objetivo:** Caracterização do comportamento das crianças em idade pré-escolar (3-6 anos) relativamente à utilização dos dispositivos eletrónicos, comparando o efeito da utilização reduzida e prolongada e observando as suas repercussões no sono. **Material e Métodos:** Numa amostra de 192 indivíduos, foram analisadas associações entre as respostas dos pais de crianças de três instituições de ensino pré-escolar relativamente às perguntas do Questionário de Hábitos de Sono das Crianças (CSHQ) e do *Zero to Eight: Children's Media Use in America 2013*. **Resultados:** O *score* do CSHQ  $\geq 48$  (característico de perturbações do sono) mostrou associação estatística significativa com o facto de as crianças possuírem o seu próprio telemóvel (smartphone) e consola portátil, de verem programas televisivos para adultos e utilizarem jogos ou programas educativos no computador. No período noturno, a utilização de smartphones, a visualização de vídeos e o tempo prolongado de utilização dos dispositivos também mostraram associação estatística significativa com o *score*  $\geq 48$ . **Conclusões:** O estudo demonstrou que a utilização noturna dos dispositivos eletrónicos alterou o sono das crianças desta amostra. O tempo prolongado de utilização mostrou ser o fator mais significativo no aparecimento de perturbações do sono.

**Palavras-chave:** Sono, dispositivos eletrónicos, criança, Questionário de Hábitos de Sono das Crianças, *Zero to Eight: Children's Media Use in America 2013* / *Sleep, electronic devices, child, Children's Sleep Habits Questionnaire, Zero to Eight: Children's Media Use in America 2013*.

## Variações na função vascular ao longo do ciclo menstrual em raparigas saudáveis com e sem influência da contraceção oral

### *Variations in vascular function throughout the menstrual cycle in healthy girls with and without influence of oral contraception*

Anabela Pereira<sup>1\*</sup>, Helder Santos<sup>1</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Coimbra Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal

Autor para correspondência: Anabela Pereira, Rua Luís Loureiro nº141 Cadoso Santiago

\*✉ [anabela\\_ap\\_5@hotmail.com](mailto:anabela_ap_5@hotmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morte na atualidade. No entanto, verificam-se diferenças importantes no peso epidemiológico destas doenças entre homens e mulheres, particularmente durante a pré-menopausa, sugerindo um papel cardioprotetor das hormonas que intervêm no ciclo menstrual (CM) da mulher jovem.

**Objetivo:** Avaliar a variação da função vascular ao longo do CM e identificar diferenças provocadas pelos contraceptivos orais (CO). **Material e Métodos:** Estudo observacional, prospetivo, incluindo 21 jovens saudáveis, eumenorréicas e não fumadoras, da faixa etária dos 18-21 anos. Com base na presença ou não da contraceção hormonal, definiram-se dois grupos: grupo sem contraceptivo oral (SCO) composto por 11 jovens; grupo com contraceptivo oral (CCO) constituído por 10 jovens. Em todas as participantes foram avaliados a pressão arterial braquial e temperatura, e realizou-se um estudo ultrassonográfico carotídeo e da artéria braquial direita, em três momentos do CM: na fase menstrual (FM); na fase ovulatória (FO); na fase lútea tardia (FLT), no grupo SCO, correspondendo à pausa do CO no grupo CCO. **Resultados:** Não se verificaram variações estatisticamente significativas nos parâmetros vasculares ao nível carotídeo. O grupo SCO apresentou um aumento significativo do valor da dilatação mediada pelo fluxo (FMD) da FM para a FO ( $p=0.023$ ), diminuindo na FLT ( $p=0.012$ ). Na FO, verificaram-se diferenças estatisticamente significativa entre os dois grupos no FMD ( $p=0.040$ ). **Conclusões:** Flutuações cíclicas do estrogénio parecem ter influência na impedância vascular cerebral e na reatividade arterial, em proporções diferentes. Este estudo suporta a ideia de padronizar o momento do teste vascular na pré-menopausa.

**Palavras-chave:** Eumenorreica; Contraceptivos orais; Artérias Carótidas; Dilatação medida pelo fluxo. | *Eumenorrheic; Oral contraceptives; Carotid Arteries; Flow-mediated dilatation.*

## Monitorização Ambulatória da Pressão Arterial em Profissionais da Panificação

### *Ambulatory Blood Pressure Monitoring in Bakery Professionals*

Andreia Margarido<sup>1\*</sup>, Joaquim Pereira<sup>1</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal

Autor para correspondência: Andreia Margarido, Rua S. Simão nº 205 Outeiro-Alvorge; 3240-411 Ansião

\*✉ [andreamargarido97@gmail.com](mailto:andreamargarido97@gmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** Após a revolução industrial houve um aumento da procura de trabalho noturno. Estes profissionais exercem as suas atividades laborais em horários contrários aos do padrão cronobiológico normal. Essa inversão provoca no organismo várias alterações na saúde principalmente a nível do ciclo circadiano que controla diversas funções.

**Objetivo:** Este projeto tem como objetivo avaliar a pressão arterial em profissionais da panificação, que desempenham a sua função num regime noturno fixo de forma a estudar o perfil circadiano e a adaptação em termos tensionais ao

ritmo de trabalho. **Material e Métodos:** A amostra é composta por 30 indivíduos com idades compreendidas entre os 22 e 66 anos que exercem a sua atividade num regime noturno permanente com horário de trabalho compreendido entre as 23h e as 7h. Foi utilizada a técnica de monitorização ambulatória da pressão arterial que permite obter de forma automática múltiplas medições indiretas da pressão arterial num período de 24 horas. **Resultados:** Relativamente aos parâmetros da pressão arterial obtidos através do MAPA constatou-se que as médias obtidas durante as 24h, no período diurno e noturno são compreendidas entre os valores de normalidade. O género feminino apresenta valores ligeiramente mais elevados em relação ao género masculino. **Conclusões:** Nesta investigação a atividade noturna nos profissionais que exercem o seu trabalho num regime noturno permanente não provocou grandes alterações a nível da pressão arterial uma vez que existe uma adaptação ao regime de trabalho desempenhado.

**Palavras-chave:** Pressão arterial; Ritmo circadiano | *Blood pressure; Circadian rhythm.*

---

## Impacto do EEG Ambulatório de 24 Horas na abordagem clínica a doentes com suspeita de Epilepsia

### *Impact of 24H Ambulatory EEG in the clinical approach to patients with suspected Epilepsy*

Carla Batista<sup>1\*</sup>, Daniel Filipe Borges<sup>1,2</sup>, Paulo Coelho<sup>2</sup>, Axel Ferreira<sup>2</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal

<sup>2</sup>Serviço de Neurologia - Departamento de Medicina - Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Hospital Pedro Hispano (ULSM-HPH), Matosinhos, Portugal

Autora para correspondência: Carla Batista, Laboratório de Neurofisiologia, Serviço de Neurologia, Piso 3, Unidade local de Saúde de Matosinhos - Hospital Pedro Hispano, Rua Dr. Eduardo Torres, 4464-513 Senhora da Hora

\*✉ [carla.batista@ulsm.min-saude.pt](mailto:carla.batista@ulsm.min-saude.pt)

#### Resumo

**Introdução:** O eletroencefalograma constitui a técnica gold-standard para avaliar a atividade cortical epileptógena. No entanto, a sua sensibilidade revela-se baixa nas modalidades de registo de curta duração, sendo que, neste contexto, a utilização do EEG Ambulatório de 24 horas (EEGa) veio permitir uma maior capacidade diagnóstica, enquanto registo prolongado, a custos controlados. **Objetivo:** Analisar o impacto do EEGa na avaliação de doentes com suspeita de epilepsia, através da sua sensibilidade e especificidade para esse diagnóstico clínico. Secundariamente, a) avaliar a sensibilidade em função da distância temporal à última crise, b) averiguar se existe relação entre a presença de atividade paroxística e lesão, c) avaliar o follow-up dos doentes e d) determinar possíveis fatores preditivos. **Material e Métodos:** Estudo observacional retrospectivo de uma amostra contínua dos pacientes com suspeita de epilepsia que realizaram EEGa entre maio de 2011 e maio de 2018 no Laboratório de Neurofisiologia da Unidade Local de Saúde de Matosinhos. **Resultados:** Amostra de 83 indivíduos, com idade média de 44.5 anos (79 adultos e 4 pediátricos). A sensibilidade foi de 97% e especificidade de 73% para o diagnóstico de epilepsia, com uma taxa de falsos positivos e falsos negativos de 5% e 7%, respetivamente. **Conclusões:** O EEGa deve ser um estudo neurofisiológico a considerar mais frequentemente na prática clínica, almejando um diagnóstico mais precoce de epilepsia ou contrariando este, designadamente nos casos em que os exames de primeira linha sejam normais e a convicção clínica permaneça. A brevidade obtida para o diagnóstico evita as expectáveis e demais consequências.

**Palavras-chave:** Eletroencefalograma, Epilepsia, Diagnóstico, Sensibilidade. | *Electroencephalogram, Epilepsy, Diagnosis, Sensibility.*

## Intervenção multidisciplinar numa população idosa. Análise por ecocardiografia

### *Importance of a physical exercise program in a elderly population. Echocardiography analysis*

Ana Carolina Carvalho<sup>1\*</sup>, Joaquim Castanheira<sup>1</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal

Autor para correspondência: Ana Carolina Fernandes de Carvalho; Olho Marinho, 3350-210 São Miguel de Poiares

\*✉ [anacarolina1197@outlook.com](mailto:anacarolina1197@outlook.com)

#### Resumo

**Introdução:** Portugal é um dos países que está a envelhecer mais rapidamente. A prática de exercício físico provoca alterações a nível molecular, funcional e estrutural que ajudam a preservar a compliance ventricular que decorre do envelhecimento. **Objetivo:** Estudar o coração numa população idosa e as alterações provocadas por um modelo de intervenção integrado e multidisciplinar com especial ênfase no exercício físico adaptado. **Material e Métodos:** Foram realizados dois momentos de avaliação com recurso a ecocardiografia. Entre as duas avaliações foi implementado um programa de intervenção multidisciplinar durante três meses que incluiu a prática de exercício físico adaptado, ajustamento nutricional, aconselhamento farmacoterapêutico e atividades complementares de âmbito psicossocial. **Resultados:** Com exceção da válvula pulmonar, verificaram-se em todas as outras válvulas alterações associadas ao envelhecimento. Após a implementação do programa multidisciplinar, no grupo submetido a exercício físico, verificaram-se alterações estatisticamente significativas para as velocidades máximas das ondas E' (p=0,016) e S (p=0,02) da válvula mitral, da onda E' da válvula tricúspide (p=0,027) e da espessura parietal relativa do VE (p=0,033). No outro grupo apenas se verificaram alterações significativas ao nível velocidade máxima da onda A (p=0,022) da válvula tricúspide. Para o diâmetro telediastólico do VE foram encontradas alterações estatisticamente significativas entre os dois grupos, mas apenas na segunda avaliação (p=0,041) enquanto a TAPSE apresentou variações nos dois grupos (p=0,004 com exercício e p=0,045 sem exercício). **Conclusões:** A implementação de um programa multidisciplinar em indivíduos idosos, provocou alterações funcionais que foram mais evidentes no grupo submetido a exercício físico.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Alterações Cardíacas; Ecocardiografia; Programa Intervenção | *Aging; Heart alterations; Echocardiography; Intervention program.*

## A relação dos Sintomas do Trato Urinário Baixo com os achados Urodinâmicos na Doença de Parkinson

### *The relation between Low Urinary Tract Symptoms and Urodynamic Findings in Parkinson's Disease*

Ana Catarina Rodrigues<sup>1\*</sup>, Ana Lopes<sup>1,2</sup>, Tiago Jacinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Saúde, Porto, Portugal

<sup>2</sup>Centro Hospitalar Universitário do Porto, Serviço de Urologia, Porto, Portugal

Autor para correspondência: Ana Catarina Rodrigues, Rua da Mina N°96, 4905-263 Moreira de Geraz do Lima, Viana do Castelo

\*✉ [ana-catarina97@hotmail.com](mailto:ana-catarina97@hotmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** A Doença de Parkinson (PD) é uma doença neurodegenerativa que se manifesta através de distúrbios motores e autonómicos, sendo a disfunção da bexiga um dos mais frequentes. A disfunção da bexiga leva ao surgimento

de sintomas do Trato Urinário Baixo (LUTS), sendo a prevalência de LUTS em pacientes com PD de 27-63%. A etiologia dos LUTS nesta patologia não está totalmente esclarecida, porém pensa-se que a redução de recetores dopaminérgicos leva a que os gânglios da base deixem de inibir o reflexo miccional, originando o surgimento de contrações involuntárias do detrusor. **Objetivo:** Relacionar os LUTS e os achados urodinâmicos apresentados por indivíduos com PD, seguidos na consulta externa de Urologia no Centro Hospital Universitário do Porto (CHUP). Estudar a influência do sexo, da idade e duração da doença nos LUTS e nos achados Urodinâmicos apresentados pelos indivíduos. **Material e Métodos:** Este estudo realizado com recurso à análise dos dados de 23 indivíduos com PD, obtidos após a realização do estudo Urodinâmico (EUD) no Serviço de Urologia do CHUP, presentes na base de dados do serviço. **Resultados:** A disfunção urinária demonstrou afetar principalmente a fase de armazenamento, sendo o LUTS mais frequente a urgência urinária e o achado urodinâmico mais comum a diminuição da acomodação vesical. O sexo e a idade não demonstraram influência sobre os parâmetros estudados. **Conclusões:** O estudo permitiu reparar na importância da realização do EUD em indivíduos com PD, uma vez que possibilita a caracterização da disfunção urinária e consequentemente a aplicação de uma terapia adequada.

**Palavras-chave:** Doença de Parkinson; Sintomas do Trato Urinário Baixo; Bexiga Neurogénica; Urodinâmica. | *Parkinson's disease; Lower urinary tract symptoms; Neurogenic bladder; Urodynamic.*

---

## Estudo da espessura da gordura epicárdica numa população idosa

### *Study of epicardial fat thickness on an elderly population*

Cristiana Nunes<sup>1\*</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Joaquim Castanheira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal.

✉ para correspondência: Cristiana Nunes, Rua Cruz de Santo António Nº5 3140-091 – Carapinheira

\* [cristiananunes.97@gmail.com](mailto:cristiananunes.97@gmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** A gordura epicárdica constitui uma componente da gordura visceral que se encontra distribuída em torno do coração, a qual tem sido considerada um importante marcador preditivo do risco cardiovascular e metabólico. **Objetivo:** Pretende-se com o presente estudo caracterizar ecocardiograficamente o coração de uma população idosa e estudar a relação entre a gordura epicárdica e parâmetros clínicos, antropométricos e ecocardiográficos. **Material e Métodos:** A amostra ficou constituída por 34 indivíduos, 9 homens e 25 mulheres, com idades compreendidas entre os 64 e 92 anos, que frequentam uma IPSS do concelho da Lousã. A todos foi realizado um questionário sociodemográfico padronizado, uma avaliação antropométrica e ecocardiográfica e a medição da pressão arterial. **Resultados:** A espessura da gordura epicárdica variou entre 4 e 9 mm e correlacionou-se significativamente com o peso ( $r = 0.4$ ;  $p = 0.02$ ), a superfície corporal ( $r = 0.4$ ;  $p = 0.02$ ), a massa magra ( $r = 0.4$ ;  $p = 0.03$ ), a circunferência da perna ( $r = 0.5$ ;  $p = 0.01$ ), o diâmetro telediastólico do ventrículo esquerdo ( $r = 0.3$ ;  $p = 0.04$ ), a velocidade máxima do fluxo transpulmonar ( $r = 0.4$ ;  $p = 0.02$ ) e a velocidade máxima das ondas A' mitral septal ( $r = 0.3$ ;  $p = 0.05$ ) e A' tricúspide ( $r = 0.3$ ;  $p = 0.04$ ). Nas restantes correlações efetuadas não foram encontrados resultados estatisticamente significativos ( $p > 0.05$ ). **Conclusões:** A espessura da gordura epicárdica foi superior no género masculino, tendo-se correlacionado com alguns dos parâmetros antropométricos e ecocardiográficos estudados.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Gordura epicárdica; Ecocardiografia | *Aging; Epicardial fat; Echocardiography.*

## Implantação de Stent e Endarterectomia na Estenose Carotídea Sintomática - Outcome Clínico e seus Condicionantes

### *Stenting and Endarterectomy in Symptomatic Carotid Stenosis - Clinical Outcome and its Constraints*

Cristiana Von Rekowski<sup>1</sup>, João Manso<sup>1</sup>, Gil Nunes<sup>1,2</sup>, Gilda Cunha<sup>1</sup>, Virgínia Fonseca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Lisboa, Portugal

<sup>2</sup>Hospital Vila Franca de Xira, Vila Franca de Xira, Portugal.

Autor para correspondência: João Manso, R. João Villaret 136 R/c Dto Rana 2785-561 S. Domingos de Rana

\*✉jmoliveira97@gmail.com

#### Resumo

**Introdução:** O Acidente Vascular Cerebral Isquémico (AVCi) e o Acidente Isquémico Transitório (AIT) têm como principal etiologia a Estenose Carotídea (EC). A terapêutica indicada para a EC sintomática é a Endarterectomia Carotídea (CEA) ou a Implantação de Stent Carotídeo (CAS), sendo a escolha entre ambas as técnicas um tema controverso. **Objetivos:** Descrever e comparar o outcome de indivíduos submetidos a CEA e CAS, no contexto de EC sintomática, e determinar quais os seus condicionantes. **Material e Métodos:** - Estudo descritivo, correlacional, longitudinal e retrospectivo. Amostra de 20 indivíduos submetidos a CEA e 31 a CAS. Avaliação pós-AVCi/AIT antes e após os procedimentos pelas Modified Rankin Scale (mRS) e National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) e contabilizadas as complicações comuns aos procedimentos pela recorrência AVCi/AIT e reestenose. **Resultados:** Verificaram-se diferenças significativas entre as amostras quanto à NIHSS pós-procedimento, favorecendo a CEA. Na CEA, verificou-se uma associação positiva e forte entre o grau de EC prévia e a NIHSS, bem como com a mRS. Observou-se ainda uma associação positiva e moderada entre antecedentes de AIT e a reestenose e recorrência de AIT. Na CAS, verificou-se uma associação positiva e fraca entre a Diabetes Mellitus (DM) e a NIHSS e mRS pós-procedimento. **Conclusões:** Os procedimentos demonstram ser igualmente bem-sucedidos, apresentando taxas de reestenose e recorrência de AVCi/AIT semelhantes. Contudo, o outcome da revascularização carotídea dependeu do grau de EC prévio e do estado sintomático inicial na CEA, e da existência de DM na CAS.

**Palavras-chave:** Implantação de Stent; Endarterectomia; Estenose Carotídea; Acidente Vascular Cerebral Isquémico; Acidente Isquémico Transitório. | *Stenting; Endarterectomy; Carotid Stenosis; Ischemic Stroke; Transient Ischemic Attack.*

## Efetividade da Perfusão Regional Hipertérmica em doentes com diagnóstico de sarcoma nas extremidades

### *Effectiveness of Regional Hyperthermic Perfusion in patients diagnosed with sarcoma of the extremities*

Fábio Castro<sup>1\*</sup>, Cristina Baeta<sup>2</sup>, Jorge Narciso<sup>1</sup>, Tiago Jacinto<sup>2,3</sup>, Matilde Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil, Porto, Portugal

<sup>2</sup>Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Saúde, Porto, Portugal

<sup>3</sup>CINTESIS/FMUP, Porto, Portugal

Autor para Correspondência: Fábio Castro, 0351911519717, Rua Manuel Francisco Araújo, 595 R/C Dto, 4425-120 Águas Santas, Maia

\*✉fabioempcastro@gmail.com

#### Resumo

**Introdução:** O sarcoma é uma neoplasia dos tecidos moles com incidência significativa nos membros, evoluindo rapidamente para metastização regional/sistémica. A Perfusão Regional Hipertérmica (PRH) é aplicada como tratamento

paliativo/adjuvante. **Objetivos:** Avaliar o tipo de resposta clínica, taxa de amputação e sobrevivência nos doentes com diagnóstico de sarcoma das extremidades submetidos a PRH, em função do tipo histológico e excisão/não-excisão da lesão. **Material e Métodos:** Estudo observacional retrospectivo. A amostra incluiu todos os pacientes com sarcoma submetidos a PRH entre 01/10/1990 e 31/12/2017. As variáveis estudadas foram a resposta clínica (completa, parcial, sem-resposta, progressão), taxa de amputação, sobrevivência (um, dois, cinco anos). A resposta clínica foi variável dependente em relação à PRH e independente na análise da taxa de amputação. **Resultados:** Incluíram-se 53 doentes, com média de idade 57( $\pm$ 17) anos, 50% do sexo masculino, 76% com lesões nos membros inferiores. A progressão da doença foi a resposta clínica mais frequente (33%), sendo a resposta global (completa+parcial) de 49%. O sarcoma das células claras e o angiossarcoma apresentaram resposta global mais elevada, 80% e 71% respetivamente. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas ( $p=0,048$ ) nas taxas de amputação entre os grupos que efetuaram ou não excisão da lesão, após não-resposta à PRH. A taxa de sobrevivência a 1 ano foi 57%, aos 2 anos foi 40% e aos 5 anos foi 30%, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre os tipos histológicos ( $p=0,397$ ,  $p=0,400$  e  $p=0,276$ ). **Conclusões:** Metade destes doentes obteve resposta global. A taxa de amputação foi 35% e a mediana da sobrevivência foi 1,2 anos.

**Palavras-chave:** Perfusão regional; sarcoma; resposta clínica; amputação; sobrevivência. | *Regional perfusion; sarcoma; clinical response; amputation; survival.*

---

## Alteração dos processos cognitivos em fumadores pela avaliação dos potenciais evocados de longa latência P300

### *Alteration of cognitive processes in smokers by assessing P300 long latency evoked potentials*

Inês Bernardo<sup>1\*</sup>, Nuno Vicente<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Castelo-Branco, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, Portugal

<sup>2</sup>Centro Hospitalar e Universitário da Cova da Beira, Covilhã, Portugal

Autor para correspondência: Inês Bernardo; Rua Eugénia Garcia Monteiro de Brito, nº6 3405-195 – Lagares da Beira – OHP

\*✉ [Inesbernardo1@hotmail.com](mailto:Inesbernardo1@hotmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** O tabaco é constituído por várias substâncias nocivas para a saúde, algumas delas com uma elevada capacidade para induzir dependência física e psicológica. O Potencial Evocado P300 pode ser usado como uma medida neurofisiológica para avaliar a função cognitiva. Este é caracterizado pela sua latência e amplitude. **Objetivos:** Avaliar em que medida os processos cognitivos podem ser influenciados por ação direta do consumo do tabaco a curto prazo. **Material e Métodos:** A avaliação cognitiva foi estudada através da realização do Potencial Evocado P300, tendo sido repartida em três fases, realizada em dois grupos constituídos cada por 30 indivíduos. Intervalo de tempo entre cada momento foi igual para os dois grupos. No grupo fumador a primeira avaliação foi feita sob privação tabágica, enquanto que no segundo momento o grupo foi avaliado sob o efeito do tabaco. **Resultados:** Comprovou-se que existem diferenças estatisticamente significativas dos valores do tempo de reação obtidos entre a interação momento e tipo de grupo ( $p<0,05$ ), constatando-se maior evidência desta desigualdade na 2ª fase do estudo. No 2º momento de avaliação, o grupo fumador apresentou latências diminuídas e amplitudes aumentadas, comparativamente aos valores referenciados na 1ª avaliação realizada. **Conclusões:** Demonstrou-se que indivíduos que fumam antes da realização de um exame que requer a tomada de decisão, exibem latências mais rápidas e maiores amplitudes a curto prazo, comparativamente a pessoas que não fumam ou que estão privadas de fumar. A longo prazo, em situações de abstinência, a ausência de nicotina provoca dificuldades de concentração e atenção.

**Palavras-chave:** Processos cognitivos; Potencial evocado P300; Atenção; Fumadores | *Cognitive processes; Evoked Potential P300; Attention; Smoking.*

## Exercício, Envelhecimento e função vascular: Efeitos do programa de treino personalizado, na ventricular-arterial coupling em idoso

*Exercise, ageing and vascular function: effects of a personalized physical exercise program in the ventricular-arterial coupling of older adults*

Inês de Noronha Cipriano<sup>1\*</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal.

Autor para correspondência: Inês Cipriano; Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra

\*✉ inesnoronhacipriano@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** O envelhecimento é um desafio social em todo o mundo. Evidências existentes apoiam o exercício físico (EF) pela sua contribuição para melhorar a saúde e bem-estar dos idosos. **Objetivos:** Avaliar e comparar as alterações no Ventricular-Arterial Coupling (VAC) de idosos antes e após a implementação de um programa de intervenção multidisciplinar e personalizado. **Material e Métodos:** Estudo de intervenção não randomizado, incluindo 21 idosos do projeto AGA@4life, com média de idade 81,08 anos. Os participantes foram divididos em dois grupos (controlo -GC e intervenção- GI), sujeitos a uma avaliação diagnóstica multidisciplinar. Um programa de intervenção personalizado foi implementado durante 6 meses. O GI incluiu um componente de EF e intervenção de fisioterapia. A pressão arterial central e periférica e outros parâmetros hemodinâmicos relacionados à eficiência cardiovascular foram avaliados pela ecocardiografia transtorácica e análise de onda de pulso (PWA). A autoeficácia para o exercício, a força de prensão manual (PM) e o estado nutricional foram avaliados no início e após a intervenção. **Resultados:** Após intervenção, observaram-se alterações no GI: redução da PA, rigidez arterial e melhor eficiência cardiovascular, com diminuição do trabalho e aumento da VAC, e do parâmetro de eficiência do ventrículo esquerdo. Melhoria nos indicadores de fragilidade, (PM) e autoeficácia para o exercício no GI. Não foram observadas alterações no GC. **Conclusões:** EF (3,4 dias/semana) melhora o desempenho cardiovascular em idosos. Aumenta a eficiência cardíaca sendo, um fator de melhoria da qualidade de vida e redução de fragilidade dos idosos.

**Palavras-chave:** Ventricular-Arterial Coupling; gerontologia; exercício físico. | *Ventricular-Arterial Coupling; Gerontology; Physical Exercise.*

## Variabilidade da frequência cardíaca: ECG de curta duração em repouso Vs esforço

*Heart rate variability: Short-term EKG at rest Vs effort*

Joel Mendes<sup>1\*</sup>, Joaquim Pereira<sup>1</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal

Autor para correspondência: Joel Mendes, Rua Principal S/N; 3240-558 Lagarteira – Ansião

\*✉ joelfilipedm@gmail.com

### Resumo

**Introdução:** A Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC) representa as variações entre os intervalos RR, resultantes da modulação do sistema nervoso autónomo (SNA). Atualmente, alta VFC é sinal de boa adaptação fisiológica do organismo já a baixa VFC remete-nos para uma adaptação anormal e insuficiente do SNA, o que pode indicar a presença de patologias. **Objetivos:** Avaliar e comparar a VFC no domínio da frequência e de tempo usando eletrocardiograma de curta duração em repouso e em esforço. **Material e Métodos:** Numa população de 30 estudantes do ensino superior do sexo feminino com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos foi realizado um eletrocardiograma em

repouso com a duração de 6 minutos na posição de decúbito dorsal seguida de aquisição de novo eletrocardiograma, com a mesma duração, em esforço em tapete rolante recorrendo ao protocolo de Bruce modificado. **Resultados:** Foi observado o aumento da frequência cardíaca e a diminuição de todas as variáveis de domínio de tempo no momento do esforço. O balanço simpático-vagal (LF/HF) é independente da prática de exercício físico assim como de qualquer outra característica da amostra. **Conclusões:** O aumento do balanço LF/HF no esforço resultou sobretudo da diminuição da componente vagal dado que o mesmo momento não foi suficiente para ativar mecanismos que fizessem aumentar consideravelmente a componente simpática. Foi observada maior variabilidade da frequência cardíaca em repouso.

**Palavras-chave:** Variabilidade da frequência cardíaca; Eletrocardiografia; Balanço LF/HF. | *Heart rate variability; Electrocardiogram; LF/HF Balance.*

---

## O papel do córtex pré-frontal dorsolateral na recetividade de frases pseudoprodundas: um estudo com estimulação transcraniana por corrente contínua

*The role of the dorsolateral prefrontal cortex in the receptivity of pseudo-profound sentences: a study with transcranial direct current stimulation*

José Azevedo<sup>1\*</sup>, Catarina Sá<sup>1</sup>, Nuno Rocha<sup>1</sup>, Carlos Campos<sup>1,2</sup>, Tiago Jacinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Saúde, Porto, Portugal

<sup>2</sup>Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Porto, Portugal

Autor para correspondência: José Azevedo, Rua do Emigrante nº235 Bagunte, 4480-223 Vila do Conde

\*✉ [josecarlosazevedo27@hotmail.com](mailto:josecarlosazevedo27@hotmail.com)

### Resumo

**Introdução:** As frases pseudoprodundas são afirmações aparentemente impressionantes que na realidade são desprovidas de significado. Dado o papel do córtex pré-frontal dorsolateral (DLPFC) em processos de controlo cognitivo, esta região poderá contribuir ativamente para a recetividade deste tipo de frases. A estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) permite modular a atividade cortical e estabelecer relações causais entre processos comportamentais e regiões cerebrais. **Objetivos:** Explorar a relação entre o DLPFC esquerdo e a recetividade de frases pseudoprodundas através da utilização de tDCS. **Material e Métodos:** Um total de 153 participantes foram aleatoriamente alocados às condições de estimulação anódica (ânodo F3), catódica (cátodo F3) ou sham. A estimulação foi realizada durante 20 minutos, com intensidade de 2 mA e o elétrodo de referência foi colocado em Cz. Após cada sessão, os participantes classificaram um conjunto de frases pseudoprodundas e frases controlo (motivacionais e mundanas) utilizando uma escala de Likert de 5-itens. **Resultados:** O score de recetividade foi calculado subtraindo a classificação média das frases pseudoprodundas à classificação média das frases motivacionais. Os resultados da ANOVA com 1 fator indicaram que não existiram efeitos significativos da condição de estimulação no score de recetividade a frases pseudoprodundas,  $F(2,150) = 1.932$ ,  $p = .148$ ,  $\eta^2 = .025$ . **Conclusões:** Estes resultados indicam que o DLPFC esquerdo poderá não ser uma região crítica para a recetividade de frases pseudoprodundas. Estudos futuros deverão utilizar medidas neurofisiológicas para avaliar os mecanismos subjacentes ao processamento deste tipo de frases.

**Palavras-chave:** Frases pseudoprodundas; controlo cognitivo; córtex pré-frontal dorsolateral; estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS). | *Pseudo-profound sentences; cognitive control; dorsolateral prefrontal cortex; transcranial direct current stimulation (tDCS).*

## Dinâmica Cortical durante provas sensoriais

### *Cortical dynamics during sensory tests*

Juliana Lopes<sup>1\*</sup>, Telmo Pereira<sup>1</sup>, Jorge Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Coimbra, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Coimbra, Portugal

Autor para correspondência: Juliana Lopes, Rua do Pereiro nº7-Fartaria, 2490-131 Ourém

\*✉ [julianaalopes@gmail.com](mailto:julianaalopes@gmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** Na maioria das espécies, o paladar é fundamental na aceitação ou rejeição dos alimentos. O sabor é definido como uma percepção que inclui sinais olfatórios gustativos, orais-sensoriais e retrorinais que surgem à medida que consumimos um alimento ou uma bebida. Embora as imagens, os sons e os cheiros dos diferentes alimentos ou a ausência deles possa afetar a percepção do sabor, argumenta-se que esses sinais sensoriais exercem influência criando expectativas baseadas em associações anteriores. A intensidade do sabor de um alimento é afetada principalmente pela quantidade de açúcares ou sal que ele contém. A avaliação da intensidade do gosto é uma das habilidades perceptivas mais importantes do nosso quotidiano. **Objetivos:** Os componentes fundamentais a avaliar foram os diferentes traços neurofisiológicos correspondentes às diferentes soluções para mais tarde poder delinear um para cada sabor. **Material e Métodos:** A recolha realizou-se na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, com recurso a um sistema de EEG (sistema 10-20 com 16 canais), um questionário demográfico, a Escala de POMS, e uma tabela que reúne todas as reações a cada estímulo. **Resultados:** Através de uma análise cuidadosa da estatística, obtivemos nos resultados comportamentais uma preferência pelos sabores agradáveis, principalmente para o leite achocolatado, em comparação aos sabores desagradáveis. Concluímos também que existe um padrão eletroencefalográfico distinto para cada sabor e justificamos outras questões relevantes ao tema. **Conclusões:** Através destes resultados, foi possível concluir que existe um traço neurofisiológico distinto para cada sabor.

**Palavras-chave:** Dinâmica cortical; Sabor; Eletroencefalograma; Cérebro; Neurofisiologia. | Cortical dynamics; Flavor; Electroencephalogram; Brain; Neurophysiology.

## Evolução de oclusões/estenoses arteriais intracranianas em doentes com fibrilação auricular

### *Study of intracranial arterial occlusions/stenosis in patients with atrial fibrillation*

Juliana Pereira Mendes<sup>1\*</sup>, Marta Carvalho<sup>2</sup>, Rosa Pereira Santos<sup>1,2</sup>, Tiago Jacinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Saúde, Porto, Portugal

<sup>2</sup>Centro Hospitalar e Universitário de São João, Porto, Portugal

Autor para correspondência: Juliana Pereira Mendes, Rua companhia dos Caolinos 703

\*✉ [julianarpmendes96@gmail.com](mailto:julianarpmendes96@gmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** A doença arterial intracraniana é a causa mais comum de AVC isquémico, constituindo fator de risco independente para a recorrência de eventos. A fibrilhação auricular (FA) coexiste em vários casos de aterosclerose intracraniana, confundindo a etiopatogenia dos eventos. Atualmente está descrita a hipótese de recanalização espontânea de oclusões/estenoses por cardioembolismo, assumindo o eco-Doppler transcraniano (eco-DTC) um papel importante na monitorização dos achados ultrassonográficos. **Objetivos:** Avaliar a percentagem de recanalização espontânea de

oclusões/estenoses arteriais intracranianas (EIC) em doentes com FA e fatores clínicos associados. **Material e métodos:** Foi realizado um estudo observacional retrospectivo longitudinal dos doentes com EIC e FA, que realizaram eco-DTC em contexto de evento isquémico agudo na unidade de Neurologia do Centro Hospitalar Universitário de São João entre janeiro de 2013 e dezembro de 2016. **Resultados:** Na amostra constituída por 35 doentes verificou-se taxa de recanalização espontânea de 69%, com 40% de recanalização total. A recanalização aos 3 meses foi de 46%. Registou-se uma relação significativa entre o grupo de não recanalização e dislipidemia ( $p=0.003$ ) e entre a hipocoagulação e o grupo de recanalização ( $p=0.008$ ). **Conclusão:** O estudo suportou a hipótese de recanalização espontânea de EIC em doentes com FA e da influência de fatores de risco cardiovascular como a dislipidemia. A alta taxa de recanalização de oclusões, lesões em bifurcações arteriais, durante os primeiros 3 meses e com terapêutica hipocoagulante são a favor de etiologia cardioembólica. A monitorização por eco-DTC assume um papel importante no estudo dos eventos e decisão clínica.

**Palavras-chave:** Acidente vascular cerebral isquémico; Estenoses arteriais intracranianas; Fibrilhação auricular. | *Stroke; Brain ischemia; Arterial diseases, intracranial; Atrial fibrillation.*

---

## Implantação de Pacemaker após Cirurgia de Substituição Valvular Aórtica: Comparação entre Próteses Biológicas Convencionais e Próteses Biológicas de Rápida Implantação

*Pacemaker Implantation after Aortic Valve Replacement: Comparison between Conventional Bioprosthesis and Rapid Deployment Bioprosthesis*

Laetícia Alves<sup>1\*</sup>, Dilma Lopes<sup>1</sup>, Gilda Cunha<sup>1</sup>, Virgínia Fonseca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Lisboa, Escola Superior de Tecnologia da Saúde, Lisboa, Portugal

Autor para correspondência: Laetícia Alves, Rua Melquiades Marques nº 43, 2735-573 Agualva-Cacém

\*✉ [laeticia.sophie@hotmail.com](mailto:laeticia.sophie@hotmail.com)

### Resumo

**Introdução:** A Cirurgia de Substituição Valvular Aórtica (CSVA) é uma das principais opções terapêuticas no tratamento invasivo de pacientes com valvulopatia aórtica severa. Foram desenvolvidas e introduzidas na CSVA as Próteses Biológicas de Rápida Implantação (PBRI) como alternativa às Próteses Biológicas Convencionais (PBC). Estudos recentemente publicados associam as PBRI a um maior risco de distúrbios de condução elétrica cardíaca no pós-CSVA relativamente às PBC, traduzindo-se numa maior incidência de Implantação de Pacemaker Permanente (IPP). **Objetivos:** Descrever e comparar a incidência de IPP em pacientes submetidos a CSVA utilizando PBC e PBRI, bem como identificar o padrão eletrocardiográfico no pré e no pós-CSVA, indicação, timing e fatores preditores de IPP nas diferentes próteses. **Material e Métodos:** Estudo retrospectivo longitudinal, descritivo-comparativo e observacional realizado em pacientes submetidos a CSVA num hospital de Lisboa, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2017. A IPP foi uma informação obtida através da consulta do processo clínico informático no seguimento de cada paciente após a CSVA. Foram considerados resultados estatisticamente significativos para valores  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** Foram recolhidos e analisados dados de 235 pacientes. O modelo PERIMOUNT incluiu 157 pacientes, o INTUITY 45 pacientes e o PERCEVAL 33 pacientes. A incidência de IPP foi estatisticamente superior ( $p = 0,003$ ) nas PBRI relativamente à PBC, tendo-se registado em 5 % no modelo PERIMOUNT, 16 % no INTUITY e 18 % no PERCEVAL. **Conclusões:** Os resultados obtidos neste estudo associam as PBRI a uma elevada incidência de IPP relativamente às PBC.

**Palavras-chave:** Substituição valvular aórtica; Pacemaker permanente; Distúrbios de condução; Próteses Biológicas de Rápida Implantação; Próteses Biológicas Convencionais. | *Aortic Valve Replacement; Permanent Pacemaker; Conduction Abnormalities; Rapid deployment prosthesis; Conventional Stented Bioposthesis.*

## Perfil ecocardiográfico em atletas jovens

### *Echocardiographic profile in young athletes*

Laurinda Abreu<sup>1\*</sup>, Filipe Patrício<sup>1,2</sup>, Alexandre Pereira<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Castelo Branco, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo-Branco, Portugal

<sup>2</sup>Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Covilhã, Portugal

Autor para correspondência: Laurinda Abreu, Rua Cidade do Paris número 20 2º Direito 2735-460 Aqualva-Cacém, Portugal

\*✉ laurindaabreu96@gmail.com

#### Resumo

**Introdução:** O exercício físico leva a alterações ao nível das câmaras cardíacas, conhecidas como “coração de atleta” de modo a garantir um melhor desempenho do organismo. Dependendo do tipo de desporto (dinâmico e estático) e da intensidade, assim são as modificações no sistema cardíaco. Estas alterações são benignas, no entanto podem sobrepor as alterações fenotípicas de patologias cardíacas. É importante uma avaliação adequada para uma melhor classificação destas modificações. **Objetivos:** Avaliar quais as modificações presentes no coração de jovens atletas do clube Sport Benfica e Castelo Branco, através do ecocardiograma e comparar com grupos de jovens não atletas. **Material e Métodos:** Trata-se de estudo observacional transversal, amostragem não probabilística por conveniência, foram realizados exames ecocardiográficos em 38 indivíduos jovens, 19 atletas e 19 não atletas, idade compreendida entre 18 a 26 anos. **Resultados:** As médias do diâmetro e do volume da aurícula esquerda foram superiores em valores absolutos e indexados a área de superfície corporal em atletas, comparados com o grupo não atletas. As médias do septo interventricular e da parede posterior foram superiores comparativamente ao grupo de controlo. Relativamente ao diâmetro interno, da massa e volume do ventrículo esquerdo, verificaram médias superiores nos jovens atletas. O padrão geométrico do ventrículo esquerdo em atletas foi maioritariamente hipertrofia excêntrica do ventrículo esquerdo e nos jovens não atletas foi maioritariamente padrão geométrico normal. **Conclusões:** Com este estudo concluiu que existem diferenças nos parâmetros ecocardiográficos avaliados nos dois grupos. Estas modificações foram consideradas fisiológicas e resultantes da adaptação ao exercício físico.

**Palavras-chave:** Atletas; Jovens atletas; Exercício físico; Ecocardiograma; Coração de atletas. | *Athletes; Young athletes; Physical exercise; Echocardiogram; Athletes' hearts.*

## Influência do consumo adicional de sal na qualidade do sono

### *Influence of additional salt intake on sleep quality*

Maria Luísa Gomes<sup>1\*</sup>, Mónica Freitas<sup>1,2</sup>, Tiago Jacinto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico do Porto, Escola Superior de Saúde, Porto, Portugal

<sup>2</sup>Centro Hospitalar e Universitário do Porto, Porto, Portugal

Autor para correspondência: Maria Luísa Gomes; Rua de S. Simão Nº59, 4480-253, Junqueira – Vila do Conde

\*✉ mluisacgomes@gmail.com

#### Resumo

**Introdução:** O sono é um estado neurológico complexo controlado pelo relógio circadiano, homeostase sono-vigília e comportamento voluntário, cuja função principal é proporcionar descanso e restaurar os níveis de energia do corpo. Evidências mostram que o sono influencia as escolhas alimentares, contudo pouco se sabe sobre o impacto da dieta e dos nutrientes no sono. Relativamente ao sal, este encontra-se associado à maior dificuldade na manutenção do sono e a sua maior ingestão está relacionada com os sintomas associados à má qualidade do sono. **Objetivo:** Avaliar se o consumo adicional de sal ao jantar tem influência na qualidade do sono. **Material e Métodos:** Os participantes realizaram um estudo experimental longitudinal dividido em duas fases: de controlo em que consumiram a quantidade de sal habitual

e de intervenção em que consumiram ao jantar uma quantidade de sal adicional, correspondente a 0,05g/kg do peso corporal. No último dia de cada fase, foi aplicado o índice de qualidade do sono de Pittsburgh na versão portuguesa (PSQI-PT) para avaliação da qualidade do sono. **Resultados:** Foi constatada uma diferença estatisticamente significativa na pontuação total do PSQI-PT ( $p=0.039$ ) entre as duas fases, contudo não foram obtidas diferenças estatisticamente significativas nas variáveis correspondentes às suas questões individuais. **Conclusões:** Verificou-se uma diminuição na qualidade do sono na amostra deste estudo após a ingestão da quantidade adicional de sal, contudo não é possível deduzir estes dados para a população no geral, uma vez que a dimensão da amostra é pequena e tem limitações, vieses e fatores externos associados.

**Palavras-chave:** Sal; qualidade do sono; índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI). | *Salt; sleep quality; Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).*

---

## Avaliação da anastomose de Martin-Gruber na população académica da ESALD

### *Evaluation of Martin-Gruber anastomosis in ESALD academic population*

Telma Carvalho<sup>1\*</sup>, Nuno Vivente<sup>1,2</sup>, Alexandre Pereira<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Instituto Politécnico de Castelo-Branco, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco, Portugal

<sup>2</sup>Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira, Covilhã, Portugal

Autor para correspondência: Telma Carvalho, "Casa Simões" Franqueada de Baixo 8100-302 Loulé

\*✉ [telmacarvalh@hotmail.com](mailto:telmacarvalh@hotmail.com)

#### Resumo

**Introdução:** A anastomose de Martin-Gruber (AMG) é uma inervação anómala não patológica, onde fibras nervosas motoras do nervo mediano cruzam para o nervo cubital, innervando de forma distinta músculos que por norma são da dependência do nervo cubital, sendo estes músculos o curto abductor do 5º dedo (AMG tipo I), primeiro interósseo dorsal (AMG tipo II) e músculos tenares (AMG tipo III). **Objetivos:** Com recurso aos estudos de condução nervosa, avaliar a presença da anastomose de Martin-Gruber na população académica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias (ESALD) e comparar os resultados com outros estudos já realizados. **Material e Métodos:** Estudo observacional transversal em que foram estudados 33 voluntários (66 antebraços), dos quais 18,2% eram do género masculino e 81,8% do género feminino, com idades compreendidas entre 18 e 24 anos, sendo a sua média 20,79 anos ( $\pm 1,816$ ). **Resultados:** Verificou-se a presença da AMG em 3 antebraços, sendo que em 2 deles estava presente a AMG tipo II, ocorrendo no mesmo indivíduo, e em 1 antebraço a AMG tipo III. **Conclusões:** Verificou-se a presença da AMG em 6,06% da amostra estudada. A presença deste achado na amostra estudada demonstra a importância da consciencialização da possível presença da AMG na população, e do conhecimento das características eletrofisiológicas necessárias à sua correta identificação, tendo como finalidade uma correta interpretação de resultados por parte dos neurofisiologistas.

**Palavras-chave:** Estudos de condução nervosa; inervações anómalas; anastomose de Martin-Gruber; nervo mediano; nervo cubital. | *Nerve conduction studies; anomalous innervations; Martin-Gruber anastomosis; median nerve; ulnar nerve.*

# Normas de Publicação da RevSALUS

A *RevSALUS*, revista científica internacional da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia (RACS), é uma publicação científica internacional em língua portuguesa de acesso aberto, com a finalidade de promover a divulgação da produção científica, fortalecendo a cooperação internacional no contexto da investigação, ensino, desenvolvimento e inovação, em todas as áreas da saúde ou a elas aplicadas.

Publica artigos em português na sua edição em papel e em português e inglês na sua edição online, sobre todas as áreas das ciências da saúde. Inclui regularmente artigos originais sobre investigação clínica ou básica, revisões temáticas, casos clínicos, relatos de experiência, imagens em ciências da saúde, editoriais, artigos de opinião científica, resenhas críticas, cartas ao editor e destaques biográfico da equipa editorial ou autores. Para consultar as edições online deverá aceder através do link <http://racslusofonia.org>.

Todos os artigos são avaliados antes de serem aceites para publicação por especialistas designados pelos editores (peer review). A submissão de um artigo à *RevSALUS* implica que este nunca tenha sido publicado e que não esteja a ser avaliado para publicação noutra revista.

Os trabalhos submetidos para publicação são propriedade da *RevSALUS* e a sua reprodução total ou parcial deverá ser convenientemente autorizada. Todos os autores deverão enviar a declaração de originalidade, conferindo esses direitos à *RevSALUS*, na altura em que os artigos são aceites para publicação.

## Envio de manuscritos

Os manuscritos são enviados para a *RevSALUS* através do link da plataforma: <https://revsalus.racslusofonia.org/ojsrevsalus>. Para enviar um manuscrito, é apenas necessário aceder ao referido link e seguir todas as instruções.

Para esclarecimentos adicionais, deverá contactar por email para: [geral.revsalus@racslusofonia.org](mailto:geral.revsalus@racslusofonia.org).

## Responsabilidades éticas

Os autores dos artigos aceitam a responsabilidade definida pelo Comité Internacional dos Editores das Revistas Médicas (consultar [www.icmje.org](http://www.icmje.org)). Os trabalhos submetidos para publicação na *RevSALUS* devem respeitar as recomendações internacionais sobre investigação clínica (Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial, revista recentemente) e com animais de laboratório (Sociedade Americana de Fisiologia). Os estudos aleatorizados deverão seguir as normas CONSORT.

## Informação sobre autorizações

A publicação de dados dos participantes não deve identificar os mesmos, devendo os autores apresentar o consentimento escrito por parte do doente que autorize a sua publicação, reprodução e divulgação em papel e online na *RevSALUS*. Do mesmo modo os autores são responsáveis por obter as respetivas autorizações para reproduzir na *RevSALUS* todo o material (texto, tabelas ou figuras) previamente publicado. Estas autorizações devem ser solicitadas ao autor e à editora que publicou o referido material.

## Conflito de interesses

Cada um dos autores deverá pronunciar-se quanto à existência ou não de conflito de interesses. O rigor e a exatidão dos conteúdos, assim como as opiniões expressas são da exclusiva responsabilidade dos autores. Em particular os autores estão obrigados a divulgar todas as relações financeiras e pessoais que possam estar relacionadas com o trabalho. Esta informação não influenciará a decisão editorial, mas antes da submissão do manuscrito, os autores têm que assegurar todas as autorizações

necessárias para a publicação do material submetido. Se os autores têm dúvidas sobre o que constitui um relevante interesse financeiro ou pessoal, devem contactar o editor.

## Proteção de dados

Os dados de carácter pessoal que se solicitam vão ser tratados para processamento automatizado da *RevSALUS* com fins de gerir a publicação do seu artigo na *RevSALUS*. Salvo indique o contrário ao enviar o artigo, fica expressamente autorizado que os dados referentes ao seu nome, apelidos, local de trabalho e correio eletrónico sejam publicados na *RevSALUS*, bem como no portal da *RevSALUS*, com o intuito de dar a conhecer a autoria do artigo e de possibilitar que os leitores possam comunicar com os autores.

## Artigos originais

Apresentação do documento:

- O manuscrito deve seguir a seguinte ordem:
  - i) resumo estruturado em português e palavras-chave;
  - ii) resumo estruturado em inglês e *keywords*;
  - iii) corpo de texto;
  - iv) referências bibliográficas;
  - v) legendas das figuras e tabelas
  - vi) tabelas.
- Espaçamento de 1,5, margens de 2,5 cm e páginas e linhas numeradas.
- Não deverão exceder 5.000 palavras, excluindo as tabelas.

## Primeira página

Título completo em português e em inglês (até 150 caracteres).

Nome e apelido dos autores pela ordem seguinte: nome próprio seguido do apelido.

Afiliação (Departamento/serviço, instituição, cidade, país).

Endereço completo do autor correspondente.

## Resumo estruturado

O resumo, com um máximo de 250 palavras, deve estar dividido em cinco secções, sempre que aplicável: i) Introdução; ii) Objetivos; iii) Material e Métodos; iv) Resultados e v) Conclusões.

Não inclui referências bibliográficas nem figuras ou tabelas.

Inclui cinco palavras-chave em português e em inglês. Deverão ser seleccionadas a partir da *Medical Subject Headings* (MeSH) da *National Library of Medicine*, disponível em: [www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html](http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html).

## Texto

Deverá conter as seguintes partes devidamente assinaladas: i) Introdução; ii) Material e Métodos; iii) Resultados; iv) Discussão e v) Conclusões. Poderá utilizar subdivisões adequadamente para organizar cada uma das secções. Os agradecimentos situam-se no final do texto.

## Referências bibliográficas

As referências bibliográficas deverão ser citadas no seguinte modelo (Dinis-Oliveira *et al.*, 2018). As referências bibliográficas não incluem dados não publicados, podendo ser incorporada a informação ao longo do texto, entre parêntesis.

As referências devem seguir o modelo disponibilizado pela *RevSALUS* em <http://racslusofonia.org>, que cumprem os seguintes requisitos:

**Citação de revista científica:** Listar todos os autores e seguir o formato: Dinis-Oliveira RJ, Carvalho F, Duarte JA, Remião F, Marques A, Santos A, Magalhães T. Collection of biological samples in forensic toxicology. *Toxicol Mech Methods* 20:363-414, 2010.

**Citação de livro:** Editores, título do livro, editora, cidade, ano. Exemplo: Dinis-Oliveira RJ, Carvalho F, Bastos ML. Toxicologia Forense. Lidel, Edições Técnicas LDA, Lisboa, 2015.

**Capítulo em livro:** Autores, título do capítulo, In: título do livro, editores (ed). editora, páginas, ano. Exemplo: Magalhães T, Ribeiro C, Jardim P, 6 6 Normas de Publicação *RevSALUS* Peixoto C, Dinis-Oliveira RJ, Abreu C, Pinheiro MF, Guerra CC. PARTE III. Da investigação inicial ao diagnóstico de abuso. In: Abuso de crianças e jovens - da suspeita ao diagnóstico, Magalhães T (ed). Lidel, Edições Técnicas LDA, Lisboa, 147-172:2010.

**Endereço eletrônico:** Sítio na web. Exemplo:

Dinis-Oliveira RJ. Toxicologia Forense. Disponível em: [http://apcforenses.org/?page\\_id=11](http://apcforenses.org/?page_id=11), consultado a 25 de março, 2018.

### Figuras

Devem ser submetidas com a máxima qualidade possível em ficheiro \*.ppt (power-point). No manuscrito, são aceitáveis ainda os seguintes formatos: BMP, EPS, JPG, PDF e TIF, com 300 dpis de resolução, pelo menos 1200 pixels de largura e altura proporcional. As figuras devem ser numeradas na ordem em que são citadas no texto e assinaladas em numeração árabe e com identificação, figura/tabela. Tabelas e figuras devem ter numeração árabe e legenda. Cada figura e tabela incluídas no trabalho têm de ser referidas no texto, da forma que passamos a exemplificar: Estes são alguns exemplos de como uma resposta imunitária anormal pode estar na origem dos sintomas da doença de Behçet (Fig. 4).

### Tabelas

São identificadas com numeração árabe de acordo com a ordem de entrada no texto. Cada tabela será escrita com espaçamento simples e colocadas no fim do documento word, com o título colocado na parte superior e na parte inferior são referidas as abreviaturas por ordem alfabética.

### Editoriais

Os editoriais serão apenas submetidos por convite do Conselho Editorial. Serão comentários sobre tópicos atuais. Não devem exceder as 1.200 palavras nem conter tabelas/figuras e terão um máximo de 5 referências bibliográficas. Não necessitam de resumo.

### Artigos de revisão

Destinam-se a abordar de forma aprofundada, o estado atual do conhecimento referente a temas de importância. Estes artigos serão elaborados a convite da equipa editorial, contudo, será possível a submissão, por autores não convidados (com ampla experiência no tema) de propostas de artigo de revisão que, julgados relevantes e aprovados pelo Conselho Editorial, poderão ser desenvolvidos e submetidos às normas de publicação. Número máximo de palavras do resumo: 250; número máximo de palavras do corpo de texto do artigo sem contar com o resumo e tabelas: 5.000; número máximo de referências bibliográficas: 200. Deverão ter uma secção dedicada aos materiais e métodos.

### Cartas ao editor

Devem ser enviadas sob esta rubrica e referem-se a artigos publicados na *RevSALUS*. Serão somente consideradas as cartas recebidas no prazo de oito semanas após a publicação do artigo em questão. Não pode exceder as 800 palavras. Podem incluir um número máximo de duas figuras. As tabelas estão excluídas. Deve seguir a seguinte estrutura geral: identificar o artigo visado (torna-se a referência 1); motivo da carta; fornecer evidência (a partir da literatura ou experiência pessoal); fornecer uma súmula; citar referências. A(s) resposta(s) do(s) autor(es) devem observar as mesmas características.

### Casos clínicos

O texto explicativo não pode exceder 3.000 palavras e contém informação de maior relevância. Contém um número máximo de 4 figuras e pode ser enviado material suplementar, como por exemplo videoclips.

### Imagens em ciências da saúde

O texto explicativo não pode exceder as 250 palavras e contém informação de maior relevância, sem referências bibliográficas. Todos os símbolos que possam constar nas imagens serão adequadamente explicados no texto. Contém um número máximo de quatro figuras. A imagem em ciências da saúde é um contributo importante da aprendizagem e da prática clínica ou outra. Poderão ser aceites imagens clínicas, de imagiologia, histopatologia, cirurgia, etc. Podem ser enviadas até duas imagens por caso. Não pode ter mais do que três autores e cinco referências bibliográficas. Não precisa de resumo. Só são aceites fotografias originais, de alta qualidade, que não tenham sido submetidas a prévia publicação.

### Guidelines / Normas de orientação

As sociedades científicas, os colégios das especialidades, as entidades oficiais e/ou associações podem publicar na *RevSALUS* recomendações de prática clínica, laboratorial ou outra.

---

(Declaração obrigatória a submeter assinada e digitalizada após aceitação do artigo)

### Modelo de declaração de originalidade e cedência dos direitos autorais à *RevSALUS*

Declaro(amos) que o artigo intitulado "XXX" é original e não foi submetido à publicação em qualquer outra revista, em parte ou na sua totalidade. Declaro(amos), ainda, que uma vez publicado na *RevSALUS*, o mesmo não será publicado por mim ou por qualquer um dos demais coautores em qualquer outra revista. Através desta Declaração, os autores abaixo identificados e assinados, cedem os direitos autorais do referido artigo à *RevSALUS* - revista científica internacional da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia – RACS.

#### Concordância dos autores:

##### Primeiro Autor:

Endereço:

E-mail de contato:

Assinatura e data:

##### Coautor:

Endereço:

E-mail de contato:

Assinatura e data:



## Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia



<http://racslusofonia.org>

RACS, Edifício INOPOL – Campus da Escola Superior Agrária,  
Quinta da Bencanta, Instituto Politécnico de Coimbra, 3045-601  
Coimbra, Portugal

(+351) 239 802 350 | (+351) 915 677 972  
[geral@racslusofonia.org](mailto:geral@racslusofonia.org)





Rede Académica  
das Ciências da Saúde  
da Lusofonia