



**APTEC**

# CARDIOPULMONAR

Associação Portuguesa de Cardiopneumologistas  
Março 2015 - Ano XXVI N°2

EDIÇÃO ESPECIAL DO CONGRESSO  
PROGRAMA E LIVRO DE RESUMOS

**20º Congresso Português de Cardiopneumologia**

EBAC®

**20º CONGRESSO PORTUGUÊS DE  
CARDIOPNEUMOLOGIA**  
Paradigma em evolução

20, 21, 22 · março · 2015  
Hotel Axis Vermar Conference & Beach Resort  
Póvoa de Varzim

Secretariado: Acropole, Lda - Paula Nora  
Tel.: 226 199 683 / 968 900 358 - E-mail: congresso20@aptecc.pt  
Contactos Apotec: Tlf.: 214 120 733 - www.aptecc.pt - geral@aptecc.pt

## Organização do Congresso

Associação Portuguesa de Cardiopneumologistas – APTEC

## Presidente do Congresso

Nuno Daniel Costa

## Comissão Organizadora

Gilberto Pereira  
Joana Braga  
Mário Lourenço  
Marisa Rodrigo  
Rosa Félix  
Susana Ruivo

## Comissão Científica

Ana Bernardes	Maria Júlia Caldas
Ana Rita Dias	Mónica Pinho
André Cruz	Patrícia Coelho
António Ribeiro	Paulo Franco
Célia Durães	Paulo Viana
Cristina Reis	Ricardo Esteves
Elisabeth Santos	Romeu Cação
Hélder Santos	Rosa Santos
Inês Cabrita	Susana Gonçalves

## Comissão de Honra

Sua Excelência Sr. Presidente da República Portuguesa  
Sua Excelência Sra. Presidente da Assembleia da República  
Exmo. Sr. Primeiro-ministro  
Exmo. Sr. Ministro da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior  
Exmo. Sr. Ministro da Saúde  
Exma. Sra. Presidente da Comissão Parlamentar de Saúde  
Exmo. Sr. Presidente do Conselho Diretivo da Administração Central do Sistema de Saúde  
Exmo. Sr. Presidente da Administração Regional de Saúde do Norte, I.P.  
Exmo. Sr. Presidente da Câmara Municipal de Póvoa da Varzim  
Exma. Sra. Coordenadora do Plano Nacional de Doenças Respiratórias  
Exmo. Sr. Coordenador do Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovascular  
Exma. Senhora Coordenadora do Programa Nacional para a Prevenção e Controlo do Tabagismo  
Exmo. Sr. Presidente da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto  
Exmo. Sr. Presidente da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra  
Exmo. Sr. Presidente da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa  
Exmo. Sr. Presidente da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa  
Exma. Sra. Presidente da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias  
Exmo. Sr. Presidente da Sociedade Portuguesa de Pneumologia  
Exmo. Sr. Presidente da Sociedade Portuguesa de Hipertensão  
Exmo. Sr. Presidente da Sociedade Portuguesa do Acidente Vascular Cerebral  
Exmo. Sr. Presidente da Sociedade Portuguesa de Cardiologia  
Exmo. Sr. Coordenador do Fórum das Tecnologias da Saúde  
Exmo. Sr. Presidente do Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica  
Exmo. Sr. Presidente do Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica  
Exma. Sra. Presidente da Associação Portuguesa de Dietistas  
Exma. Sra. Presidente da Associação Portuguesa dos Fisioterapeutas  
Exma. Sra. Presidente da Associação Nacional de Nutricionistas  
Exmo. Sr. Presidente da Associação Portuguesa de Perfusionistas  
Exmo. Sr. Presidente da Associação Portuguesa de Saúde Ambiental  
Exmo. Sr. Presidente da Associação Portuguesa de Paramiloidose



Caro(a) Congressista,

Bem-vindo(a) ao 20º Congresso Português de Cardiopneumologia.

É com enorme prazer que o recebemos na Póvoa de Varzim, para aquela que é a reunião magna da Cardiopneumologia.

**“Paradigma em evolução”** é o tema central do 20º Congresso Português de Cardiopneumologia. É objetivo abordar temáticas inerentes às competências adquiridas ao longo dos anos de história, projetar o futuro da Cardiopneumologia, bem como responder a desafios lançados em congressos anteriores.

O programa científico foi construído de forma a tentar ser o mais atual possível, abrangendo ao máximo as diversas áreas funcionais do Cardiopneumologista. Mais uma vez, prosseguimos o trilho de focar a nossa atenção na entidade clínica e não apenas na execução da técnica. Procuramos, assim, potenciar a dinâmica de trabalho, enquadrando a capacidade técnica dos cardiopneumologistas numa abordagem mais alargada do doente e da patologia. Aliar a atividade clínica a outros aspetos da Cardiopneumologia, nomeadamente a vertente académica e associativa, é outro dos objetivos deste Congresso, motivo pelo qual também as mesmas têm um lugar de destaque no Programa Científico.

Na marca indelével que representa a realização do vigésimo Congresso Nacional na história da APTEC, a escolha da Póvoa do Varzim é também ela simbólica, repetindo a localização de outro dos momentos altos da APTEC e da Cardiopneumologia. Quer-se que a localização privilegiada sobranceira ao mar desta pujante cidade nortenha, sirva de inspiração para o sucesso deste evento, onde estará centralizada durante os próximos três dias o mundo da Cardiopneumologia.

Deixo uma palavra de agradecimento a todos os participantes e convidados, bem como aos parceiros que apoiaram este evento, permitindo levar até si o “20º Congresso Português de Cardiopneumologia”.

A todos, desejo de um ótimo Congresso!

Pela Comissão Organizadora,

Nuno Daniel Costa



**Objetivo:** Comparar os hábitos tabágicos e os conhecimentos sobre os riscos do tabagismo de estudantes universitários das áreas de saúde e não-saúde.

**Material e Métodos:** Aplicou-se um questionário online a 72 estudantes de Cardiopneumologia e 46 de Assessoria e Tradução do Instituto Politécnico do Porto onde se avaliaram os seus hábitos tabágicos, a sua motivação para a cessação tabágica (teste de Richmond), a dependência (teste de Fagerstrom) e os seus conhecimentos sobre os malefícios do tabaco.

**Resultados:** A prevalência total de tabagismo foi de 19,5%, sendo a dos estudantes de Cardiopneumologia inferior (16,7%) à dos estudantes de Assessoria e Tradução (23,9%). Apesar desta diferença, não se verificou associação significativa entre os hábitos tabágicos e o curso. A motivação para a cessação tabágica foi baixa na maioria dos estudantes, porém, 90% dos estudantes de Cardiopneumologia e 77,8% de Assessoria e Tradução apresentaram baixa dependência tabágica, sendo que não se verificou associação significativa entre a motivação e o curso, mas verificou-se que a média da dependência tabágica nos dois cursos ( $0,60 \pm 1,350$  e  $2,33 \pm 1,803$  respectivamente) era significativamente diferente ( $p = 0,029$ ) e superior no curso de Assessoria e Tradução. Constatou-se ainda, que o conhecimento sobre tabagismo foi significativamente diferente entre estes dois cursos ( $p = 0,048$ ), sendo superior no curso de Cardiopneumologia (70,4% vs. 66,2%).

**Conclusões:** Os estudantes de Cardiopneumologia mostraram um melhor conhecimento sobre o tabagismo, comparando com os estudantes de Assessoria e Tradução, e revelaram igualmente uma prevalência menor de hábitos tabágicos. Esta diferença pode ser devida à influência da formação académica. Assim, fica evidente a importância da prevenção e aconselhamento tabágico no meio universitário, especialmente nos cursos ligados à saúde, uma vez que assumirão, no futuro, um papel fundamental na promoção antitabágica dos utentes.

**Palavras-chave:** Prevalência, Hábitos Tabágicos, Conhecimentos, Estudantes Universitários.

crisliveira@med.up.pt

**CO3 - Incidência e prevalência de fibrilhação auricular e hipertrofia ventricular esquerda na população de Trás-os-Montes que recorre aos cuidados primários**

Catarina Possacos<sup>1</sup>, André Novo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Loulé, SA

<sup>2</sup>Instituto Politécnico de Bragança – Escola Superior de Saúde

**Introdução:** A fibrilhação auricular é uma das arritmias mais frequentes e é uma importante causa de morbilidade e mortalidade, associada principalmente ao aumento de risco de acidente vascular cerebral. A hipertrofia ventricular esquerda é uma patologia progressiva, silenciosa e representa uma manifestação de lesão cardíaca precoce causada por hipertensão arterial, é considerada um marcador de risco, essencialmente de fibrilhação auricular e acidente vascular cerebral e aumenta especialmente o risco de morbilidade, enfarte agudo do miocárdio e doença isquémica.

**Objetivos:** Conhecer a prevalência de fibrilhação auricular e hipertrofia ventricular esquerda e identificar e caracterizar novos casos de fibrilhação auricular e hipertrofia ventricular esquerda da população que recorre aos cuidados primários de Trás-os-Montes.

**Metodologia:** Este é um estudo exploratório transversal, de uma amostra não probabilística sequencial, representativa da população de Trás-os-Montes que recorreu aos cuidados primários, com idade igual ou superior a 40 anos. A prevalência e incidência de fibrilhação auricular e hipertrofia ventricular

esquerda foram baseadas em eletrocardiogramas que foram classificados por cardiologistas. Para caracterização da população foram recolhidos dados antropométricos e clínicos.

**Resultados:** De 10760 indivíduos, foram identificados com as patologias 736 indivíduos, dos quais 54,1% são do sexo masculino, com idade média de 69 anos (Mín= 40anos; Máx= 98anos), apresentando uma prevalência para fibrilhação auricular de 2,83%, para hipertrofia ventricular esquerda de 4,11% e para fibrilhação auricular com hipertrofia ventricular esquerda de 0,18%. Apresentam ainda uma incidência para fibrilhação auricular de 1,57%, para hipertrofia ventricular esquerda de 0,43%, não havendo incidência para fibrilhação auricular com hipertrofia ventricular esquerda.

**Conclusões:** O eletrocardiograma é o exame indicado para diagnosticar, nos cuidados primários, fibrilhação auricular e hipertrofia ventricular esquerda. Devido aos valores obtidos serem elevados, é importante criar estratégias de controlo dos fatores de risco pois a fibrilhação auricular e hipertrofia ventricular esquerda elevam o risco de acidente vascular cerebral.

catarinapossacos@gmail.com

**CO4 - Padrão de repolarização precoce: risco arritmico e mortalidade**

Ana João Azevedo Oliveira Tavares<sup>1</sup>, Joana Braga<sup>2</sup>, Susana Torres<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Tecnologias de Saúde do Porto

<sup>2</sup>Centro Hospitalar de V. N. Gaia/Espinho

**Introdução:** O padrão de repolarização precoce tem sido amplamente estudado, constituindo um tema de discussão entre a comunidade científica, pela hipótese de estar associado a um maior risco arritmico, bem como a existência de diversos graus de risco, caracterizados pelos diferentes perfis do segmento ST.

**Objetivos:** Esta investigação visa avaliar o risco arritmico do padrão de repolarização precoce, através de eventos arritmicos documentados no eletrocardiograma, prova de esforço e holter, bem como morte de causa cardíaca. Objetiva-se ainda relacionar esse risco com o perfil do segmento ST.

**Metodologia:** Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo e transversal. Foram constituídos dois grupos: o Grupo 1 referente aos indivíduos com eletrocardiograma normal e o Grupo 2 correspondendo aos indivíduos com padrão de repolarização precoce, ambos na ausência de doença coronária e/ou cardiopatia estrutural. Analisaram-se os seus processos clínicos relativamente a parâmetros demográficos, clínicos e exames de diagnóstico, indagando eventos arritmicos e morte de causa cardíaca. Caracterizou-se o perfil do segmento ST em ascendente, horizontal ou descendente, para os indivíduos do Grupo 2.

**Resultados:** Verificou-se que o padrão de repolarização precoce é mais frequente no sexo masculino ( $p < 0,001$ ) e em indivíduos mais jovens apresentando o Grupo 2 uma média de idades de 33.19 anos. Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos relativamente a arritmias documentadas ( $p = 0,41$ ) e não se registaram óbitos na amostra. O segmento ST apresentou perfil ascendente na maioria dos indivíduos do Grupo 2, ocorrendo em 93% dos indivíduos deste grupo.

**Conclusões:** O padrão de repolarização precoce é mais frequentemente em idades jovens e no sexo masculino. Este padrão seguido de um segmento ST de perfil ascendente não representou um maior risco arritmico na amostra estudada, não sendo possível, devido à natureza da amostra, aferir o risco arritmico associado a segmento ST descendente/horizontal.

anajoa.aot@gmail.com