

Prevenção

Diagnóstico

Intervenção

Suplemento #01



II CONGRESSO DE CBL

CIÊNCIAS
BIOMÉDICAS
LABORATORIAIS

DA ESALD

CIÊNCIAS FORENSES:
DO LOCAL DO CRIME AO LABORATÓRIO



BIOLOGIA FORENSE
LOCAL DO CRIME
BALÍSTICA
TOXICOLOGIA



Edições
IPCB

Mensagem do Presidente

O II Congresso de CBL, inicialmente previsto para março de 2020, foi adiado cerca de um ano, fruto da atual situação pandémica que estamos a atravessar. As condições naturalmente ainda não são as ideais, daí a opção por um evento on-line para que Todos possamos aprender, mas também mantermo-nos em segurança.

O programa científico, desenhado com um rigor extremo, oferece-nos a garantia de que no final do evento todos ficaremos mais capazes e mais providos de competências para o desempenho profissional. Há também um objetivo claro no que concerne à partilha e divulgação de ciência, com a introdução deste suplemento na revista HIGEIA - Revista Científica da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, onde serão publicados os resumos dos trabalhos científicos apresentados.

A certeza da qualidade habitual dos palestrantes, dos temas e da organização, pergaminho deste evento desde a sua criação, não supera a clara perda de um dos pilares, que passa pela relação e inter-relação entre os participantes, pela troca direta de experiências e pela presença das Pessoas em auditório e em atividades sociais.

Ainda que de uma forma virtual, sejam bem-vindos ao II Congresso de CBL da ESALD, com a expectativa de que o próximo evento seja presencial, sinal de esperança para Todos.

Francisco Rodrigues
Presidente do Congresso

EQUIPA EDITORIAL

Diretor

Francisco Rodrigues, PhD

Diretor associado

Patrícia Coelho, PhD

Comissão de Editores

Carlos Maia, PhD
Lucinda Carvalho, PhD
Marisa Barbeira, PhD
Rute Crisóstomo, PhD
Sara Ferreira, PhD

Comissão Científica do II Congresso de CBL

Cláudia Marcos, PhD
Marisa Barbeira, PhD
Liliana Silva, PhD
Joana Liberal, PhD
Liliana Simões Silva, PhD

Equipa Técnica

Maria do Céu Fernandes -Secretariado
Hélder Milhano - Design Gráfico
Vítor Antunes - Informática

Propriedade, Edição e Administração

Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias
Campus da Talagueira
Avenida do Empresário
6000-767
Castelo Branco
Correio Eletrónico: revistahigeia@ipcb.pt
ISSN: 2184-5565
Número de exemplares: 35
Periodicidade: semestral (junho e dezembro)

ÍNDICE

LAVADO BRONCOALVEOLAR: ANÁLISE DE PERFIS CELULARES EM DOENÇAS DO INTERSTÍCIO PULMONAR	7
"THE RISE OF THE DRONES"	9
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE DIFERENTES TESTES IMUNOLÓGICOS DE DETEÇÃO DE AMOSTRAS DE SÉMEN EM ÂMBITO FORENSE	11
ADN INOCENTE, NO SÍTIO ERRADO À HORA ERRADA	13
PATOLOGIA PLACENTAR EM GESTANTES COVID-19 POSITIVAS - ACHADOS PRELIMINARES	15
SÍNDROME DE TRANSFUSÃO FETO-FETAL: NOVOS DESAFIOS	17
SARS-COV2: O CONSTANTE DESAFIO TECNOLÓGICO NO LABORATÓRIO DE BIOLOGIA MOLECULAR	19

LAVADO BRONCOALVEOLAR: ANÁLISE DE PERFIS CELULARES EM DOENÇAS DO INTERSTÍCIO PULMONAR

BRONCHOALVEOLAR LAVAGE: ANALYSIS OF CELL PROFILES IN DISEASES OF THE PULMONARY INTERSTITIUM

Autores

Marisa Catarino - Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E

Centro de execução do trabalho

Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E

Conflitos de interesse

A equipa de investigação declara que não possui conflito de interesses de ordem financeira, comercial, político, académico ou pessoal.

Fontes de Financiamento

Não existiu qualquer fonte de financiamento

Contacto do autor responsável

marisa_catarino@hotmail.com

Introdução

A lavagem broncoalveolar é uma técnica aceite como meio complementar de diagnóstico em várias patologias do pulmão. Nas últimas três décadas, vários trabalhos confirmaram que ela reflete a celularidade existente no alvéolo e no interstício. Objetivos: A fim de compreender melhor a composição dos diferentes perfis celulares, que podem ser encontrados no lavado broncoalveolar e tentar apurar o interesse preditivo deste teste, na evolução e prognóstico das doenças do interstício pulmonar, foram estudadas várias doenças tais como a sarcoidose, a pneumonia, a fibrose pulmonar, a tuberculose, a alveolite, as neoplasias e o lúpus eritematoso sistémico.

Material e Métodos

Foi efetuada a determinação do número de células/mL, da % de linfócitos e macrófagos, da determinação da razão CD4/CD8 e da observação da morfologia celular, durante o período compreendido

entre Março de 2010 e Março de 2011. A determinação dos perfis celulares e a observação da morfologia foram executados em citoesfregaços corados com a coloração de Leishman. A razão entre as subpopulações linfocitárias CD4/CD8 foi determinada por citometria de fluxo.

Resultados

Nos doentes com sarcoidose encontraram-se diferenças estatisticamente significativas relativamente ao número de células encontrados no lavado broncoalveolar ($296,4 \times 10^6/\text{mL}$) e nº de leucócitos no sangue periférico ($7,8 \times 10^6/\text{mL}$) quando comparados com os valores de referência. As patologias que recorreram ao estudo do lavado broncoalveolar, apresentaram todas um aumento do nº de células, sendo a pneumonia a que apresentou o valor mais elevado ($830 \times 10^6/\text{mL}$). A % de linfócitos (20,4%) e a razão CD4/CD8 (6,9) encontradas no grupo com diagnóstico de sarcoidose foram superiores aos valores normais (respetivamente

9,4% e 1,7). Também a % de macrófagos encontrada (70,6%) foi inferior aos valores referidos como normais (79). A fibrose pulmonar apresentou uma razão CD4/CD8 (0,8) inferior ao normal (6,9), com $p=0,002$.

Discussão/Conclusão

Quando interpretado no contexto clínico e radiológico e associado a outros exames complementares de diagnóstico o lavado broncoalveolar, acompanhado da correta informação clínica e dos dados fornecidos pela citometria de fluxo e pela análise morfológica, fornece uma informação valiosa para o estabelecimento do diagnóstico das doenças do interstício pulmonar.

Palavras-chave

Lavagem Broncoalveolar.[E05.927.100]; Citometria de Fluxo.[E05.242.386.350]; Contagem de Células [E01.370.225.500.195]

“THE RISE OF THE DRONES”

A ASCENSÃO DOS DRONES

Autores

Bruna Luciano - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias | Polytechnic Institute of Castelo Branco

Cláudia Córdova - Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias | Polytechnic Institute of Castelo Branco

Centro de execução do trabalho

Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias

Conflitos de interesse

Os autores do trabalho declaram que não existe conflito de interesses.

Fontes de Financiamento

Não existiu qualquer fonte de financiamento

Contacto do autor responsável

bruna.s.luciano@gmail.com

Introduction

A drone is an aircraft that was initially used in the military field and nowadays has several scientific applications. These instruments can be controlled or fly autonomously and have impact in the healthcare field with various applications such as provisions for situations of disaster; delivering aid packages, blood and medicines; provide rapid access to automated external defibrillators, among others.

Aim

This paper intends to demonstrate the importance of drones and their current and future applications in the medicine's field.

Method

In this work, we examine current knowledge and evaluate the importance of the drone technology in the medicine's field and identify positive and negative aspects in the use of this technology. Four articles were analysed, of which three correspond to experimental studies. All the articles should refer to the use of drones in the medicine's field or health care. The articles were chosen randomly, without prior knowledge of the results.

Results

The results were divided per article (the main results founded in each experimental study), where we see that drones are faster than rescue teams, are able to transport biological samples without damaging them, and can transport defibrillators in urban space faster than emergency medical services. Pros and cons of the application of the drones were also mentioned.

Discussion/Conclusion

The application of this instrument has several challenges, and these issues should be discussed by the agencies involved. The potential of drones in medicine is very extensive with many advantages and high value in the medicine's field, in the present and the future.

Keywords

Medicine [H02.403]; Technology [J01.897]; Health Care [N04.590.374]

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE DIFERENTES TESTES IMUNOLÓGICOS DE DETEÇÃO DE AMOSTRAS DE SÉMEN EM ÂMBITO FORENSE

REVIEW OF DIFFERENT IMMUNOLOGICAL TESTS FOR DETECTION OF SEMEN SAMPLES IN FORENSICS

Autor

Morgana Mesquita - Aluna da Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais do Instituto Politécnico do Porto

Centro de execução do trabalho

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto

Conflitos de interesse

Não aplicável

Fontes de Financiamento

Não aplicável

Contacto do autor responsável

morgana.moguis@gmail.com
10180456@ess.ipp.pt

Introdução

O trabalho aborda a importância da deteção de sémen num caso de agressão sexual e o facto de as técnicas aplicadas na sua identificação deverem demonstrar alta sensibilidade e especificidade. Neste estudo são tratados os testes confirmatórios imunocromatográficos RSID™-Semen, SERATEC® PSA Semiquant e BLUESTAR® Identi-PSA realizados em âmbito forense para a deteção de sémen.

Objetivo

Reunir informação bibliográfica sobre estes diferentes testes e comparar as características dos mesmos.

Metodologia

Foi realizada uma completa revisão bibliográfica de artigos e outras publicações da área assim como de livros e informações técnicas cedidas por laboratórios forenses.

Resultados

Nos resultados são referidas as diferentes amostras passíveis de conterem sémen e em tabela/resumo, os dados recolhidos de acordo com classificação dos diferentes testes, as suas sensibilidades, especificidades e custos médios.

Discussão/Conclusão

O kit SERATEC® PSA Semiquant demonstrou maior sensibilidade, mas menor especificidade que o kit RSID™-Semen. Contudo o maior uso do segundo não se justifica tendo em conta o seu custo elevado em relação aos outros dois. Relativamente apenas ao teste da BLUESTAR® Identi-PSA foi encontrada pouca informação no que aborda a estudos comparativos ou práticos. Por fim, salientam-se, também, as diversas vantagens dos três testes, concluindo que estes são adequados para identificação de sémen em investigação forense.

Palavras-chave

Ciências Forenses [I01.198.780]; Imunoensaios [E05.196.712.650.500]; Sémen [A12.200.732]

PATOLOGIA PLACENTAR EM GESTANTES COVID-19 POSITIVAS - ACHADOS PRELIMINARES

PLACENTAL PATHOLOGY IN COVID-19 POSITIVE PREGNANT WOMEN - PRELIMINARY FINDINGS

Autores

Cristiana Carneiro - Hospital Garcia de Orta, EPE; Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa; Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve; Laboratory of Forensic Anthropology – Centre for Functional Ecology

Pedro Sequeira - Hospital Garcia de Orta, EPE

Catrine Dahlstedt-Ferreira - Hospital Garcia de Orta, EPE

Helder Oliveira Coelho - Hospital Garcia de Orta, EPE

Centro de execução do trabalho

Hospital Garcia de Orta, EPE

Conflitos de interesse

A equipa de investigação declara não haver conflitos de interesse.

Fontes de Financiamento

Não existiu qualquer fonte de financiamento

Contacto do autor responsável

cristiana1976@gmail.com

Introdução

No atual contexto pandêmico, o nosso hospital, à semelhança de outros, passou a receber gestantes COVID-19 positivas. A evidência científica demonstra que, apesar de a COVID-19 ser uma infecção respiratória, pode potencialmente infectar outros tecidos, incluindo a placenta.

Objetivo

Este trabalho pretende apresentar os mais frequentes achados macroscópicos e microscópicos em placentas de gestantes que tenham tido teste COVID-19 positivo.

Material e Métodos

Foi realizado um levantamento das placentas de gestantes COVID-19 positivas que deram entrada no serviço de Anatomia Patológica entre 01 de abril de 2020 e 31 de dezembro de 2020. Os elementos estudados incluíram as idades materna e gestacional, a existência de feto morto ou nado vivo e o respectivo resultado do teste para COVID-19, achados histológicos e macroscópicos.

Resultados

No período em análise deram entrada no serviço 438 placentas, 44 (9,96%) das quais tiveram diagnóstico laboratorial positivo para a infecção viral pelo SARS CoV-19 durante a gestação. Apenas 4 casos estavam associados a morte fetal. Dos 44 fetos/recém-nascidos a maioria testou negativo (81,82%), 5 não fizeram teste (11,36%), e testaram positivos 2 nados vivos (assintomáticos) e um feto morto (6,82%). Macroscopicamente, a alteração mais frequente foi a presença de fibrina subcoriônica em 19 casos (43,2%). Os aspectos microscópicos mais frequentes foram enquadráveis em alterações de perfusão de origem materna ou útero-placentar (n=23; 53,5%).

Discussão/Conclusão

As alterações encontradas são inespecíficas, contudo, estão de acordo com a bibliografia. A correcta amostragem macroscópica é fundamental para o diagnóstico das alterações histológicas placentares. Os resultados do estudo placentar contribuíram para a compreensão dos resultados da autópsia fetal.

Palavras-chave

Covid-19 [C01.925.782.600.550.200]; Placenta [D20.777.608]; Microscopia [E01.370.350.515]; Patología [H02.403.650]; Técnicas Histológicas [E01.370.225.750].

SÍNDROME DE TRANSFUSÃO FETO-FETAL: NOVOS DESAFIOS

FETO-FETAL TRANSFUSION SYNDROME: NEW CHALLENGES

Autores

Catarina Vareda - Politécnico de Coimbra, ESTeSC, DCBL, Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra, Portugal
Catarina Camacho - Politécnico de Coimbra, ESTeSC, DCBL, Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra, Portugal
Inês Cunha - Politécnico de Coimbra, ESTeSC, DCBL, Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra, Portugal
Cátia Lopes - Politécnico de Coimbra, ESTeSC, DCBL, Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra, Portugal
Raquel Pina - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Anatomia Patológica, Coimbra, Portugal
Ana Lai - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Anatomia Patológica, Coimbra, Portugal
Marisa Vilela - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Anatomia Patológica, Coimbra, Portugal
Cátia Lopes - Politécnico de Coimbra, ESTeSC, DCBL, Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra, Portugal
Fernando Mendes - Politécnico de Coimbra, ESTeSC, DCBL, Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra, Portugal;
Biophysics Institute, Coimbra Institute for Clinical and Biomedical Research (iCBR) area of Environment Genetics and Oncobiology (CIMAGO),
Faculty of Medicine, University of Coimbra, Azinhaga de Santa Comba, Celas, 3000-548 Coimbra, Portugal; CNC.IBILI Consortium/ Center
for Innovative Biomedicine and Biotechnology (CIBB), University of Coimbra, Azinhaga de Santa Comba, Celas, 3000-548 Coimbra, Portugal
Diana Martins - Politécnico de Coimbra, ESTeSC, DCBL, Rua 5 de Outubro - SM Bispo, Apartado 7006, 3046-854 Coimbra, Portugal; Centro
Hospitalar e Universitário de Coimbra, Serviço de Anatomia Patológica, Coimbra, Portugal; Biophysics Institute, Coimbra Institute for Clinical
and Biomedical Research (iCBR) area of Environment Genetics and Oncobiology (CIMAGO), Faculty of Medicine, University of Coimbra,
Azinhaga de Santa Comba, Celas, 3000-548 Coimbra, Portugal; CNC.IBILI Consortium/ Center for Innovative Biomedicine and Biotechnology
(CIBB), University of Coimbra, Azinhaga de Santa Comba, Celas, 3000-548 Coimbra, Portugal; I3S, Instituto de Investigação e Inovação em
Saúde, Universidade do Porto, Porto, Portugal

Centro de execução do trabalho

Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra/ Centro Hospital e Universitário de Coimbra

Conflitos de interesse

A equipa de investigação declara não haver conflitos de interesse.

Fontes de Financiamento

Não aplicável

Contacto do autor responsável

diana.martins@estescoimbra.pt

Introdução

A Síndrome de Transfusão Feto-Fetal (STFF) é uma complicação grave de gestações gemelares monocoriónicas, mais frequente no segundo trimestre de gravidez. Afeta cerca de 10 a 15% das gestações estando associada a elevada mortalidade fetal e neonatal, bem como morbilidade cardíaca e neurológica nos fetos que sobrevivem. A fisiopatologia da síndrome não está completamente estabelecida e o espectro clínico é amplo. Desta forma o nosso principal objetivo é caracterizar uma série de fetos com STFF.

Materiais e Métodos:

Exame pós-mortem em 26 fetos com síndrome STFF no período compreendido entre 2010 a 2020 e análise dos aspetos macroscópicos.

Resultados

Este estudo demonstrou que relativamente à placenta e de acordo com a revisão da literatura, os achados macroscópicos mais frequentes estão associados a discrepância de tamanho, palidez/ congestão placentar e face materna irregular. Observamos ainda outros achados macroscópicos não descritos na literatura, nomeadamente placenta com calcificações, áreas de enfarte e hematomas. Relativamente ao feto, a restrição de crescimento intrauterino, a alteração de parâmetros antropométricos entre gémeos e a presença de feto pletórico/anémico são as principais características associadas à síndrome.

Conclusões

O estudo permitiu identificar alguns aspetos do STFF que podem elucidar na caracterização desta síndrome. Dado que a progressão da STFF é imprevisível e a taxa de mortalidade para ambos os fetos é de 90%, torna-se cada vez mais importante identificar estratégias de diagnóstico e caracterização da síndrome.

Palavras-chave

Feto [G07.345.500.325]; Placenta [D20.777.608]; Patologia [H02.403.650]; Gestação gemelar [G08.686.784.769.545.253]; Técnicas Histológicas [E01.370.225.750].

SARS-COV2: O CONSTANTE DESAFIO TECNOLÓGICO NO LABORATÓRIO DE BIOLOGIA MOLECULAR

SARS-COV2: THE CONSTANT TECHNOLOGICAL CHALLENGE IN THE MOLECULAR BIOLOGY LABORATORY

Autor

Nélia Gomes Mendes - Técnica Superior de Análises Clínicas e Saúde Pública – Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E.

Centro de execução do trabalho

Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E

Conflitos de interesse

A equipa de investigação declara não haver conflitos de interesse.

Fontes de Financiamento

Não aplicável

Contacto do autor responsável

neliamendes85@gmail.com

Introdução

O SARS-CoV2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) consiste num vírus de RNA pertencente à família *Coronaviridae* e sub-família *Coronavirinae*. O primeiro episódio de transmissão zoonótica foi descrito em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, localizada na península chinesa de Hubei. As características e rapidez da disseminação levaram a Organização Mundial de Saúde a declarar uma pandemia em Fevereiro de 2020 pela COVID-19 (Coronavirus Disease 2019), doença provocada pelo SARS-CoV2.

Objetivo

A presente comunicação pretende dar a conhecer o processo de evolução tecnológica ao qual esteve sujeito o Laboratório de Biologia Molecular do Serviço de Patologia Clínica do Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E, desde o início da pandemia por SARS-CoV2 em Portugal, em Março de 2020, até ao presente.

Métodos

Foi realizado o registo cronológico das metodologias introduzidas no laboratório no decorrer do último ano, à medida que iam sendo disponibilizadas pela comunidade científica e pelo mercado global.

Resultados

Iniciou-se a pesquisa do SARS-CoV2 utilizando os equipamentos (já existentes no laboratório de Biologia Molecular) para os quais as casas comerciais disponibilizaram os primeiros kits de extração e amplificação: MagNA Pure Compact (Roche), EZ1 Advanced XL (Qiagen), LightCycler 480 (Roche) e CFX 96 DX-RT PCR System (Bio-Rad). A evolução da pandemia exigiu um crescente aumento da capacidade de resposta, pelo que em Abril de 2020 foi introduzida a plataforma *sample-to-result* ELITE INGenius (ELI TechGroup) e o kit de amplificação SARS-CoV2 para COBAS 6800 (Roche). Em Junho de 2020 foi ampliada a capacidade de extração através da introdução dos equipamentos ANDiS 350 (3DMed Corporation) e GenePure Pro (Bioer Technology). A aproximação da época da gripe levou, Novembro de 2020, à instalação de um novo extrator, Seegene STARLET (Seegene Inc.), e à incorporação de kits multiplex SARS-CoV2/FluA/FluB/RSV. A disponibilização de testes rápidos de RT-PCR, bem como de testes de antigénio, veio dar resposta à necessidade de resultados céleres em situações de emergência.

Conclusões

A pandemia de SARS-CoV2 tem-se revelado um enorme desafio para as instituições de prestação de cuidados de saúde, requerendo uma adaptação e aprendizagem em tempo real. A nível laboratorial, a disponibilidade de reagentes e equipamentos de processamento de amostras tem sido uma condicionante de extrema importância, devido à solicitação massiva à escala mundial.

Palavras-chave

Covid-19 [C01.925.782.600.550.200]; Pandemias [N06.850.290.200.600]; Invenções [J01.897.400]; Biologia Molecular [H01.158.201.636]

II CONGRESSO DE CBL DA ESALD

CIÊNCIAS
BIOMÉDICAS
LABORATORIAIS

CIÊNCIAS FORENSES: DO LOCAL DO CRIME AO LABORATÓRIO

**DIA 13 DE MARÇO DE 2021
(SÁBADO)**

8:30 h - Abertura do Secretariado

9:30 h - Sessão de Abertura

9:45h

Mesa I - Local do Crime

Moderador: Rui Plácido, PhD (ESSUALg)

Tema I - Análise da cena do crime

ORADOR: Fernando Viegas; Chefe Setor Local de Crime |
Laboratório da Polícia Científica (PJ)

Tema II - Procedimentos em Cenários de Massa

ORADOR: Bruno Antunes | Laboratório da Polícia Científica
(PJ)

Tema III - Arqueologia Forense

ORADOR: Bruno Antunes | Laboratório da Polícia Científica
(PJ)

Intervalo

11:00 h

Mesa II - Biologia Forense

Moderador: Fernando Mendes, PhD (ESTeSC)

Tema I - Análise de Padrões de Sangue

ORADOR: Fernando Viegas; Chefe Setor Local de Crime |
Laboratório da Polícia Científica (PJ)

**Tema II - A Medicina Dentária Forense na
Identificação Humana: evidência dentária
morfológica ou evidência dentária biológica?**

ORADOR: Cristiana Pereira | Faculdade de Medicina
Dentária da Universidade de Lisboa

**DIA 14 DE MARÇO DE 2021
(DOMINGO)**

10:00 h

Mesa III - Balística

Moderador: António José Nogueira, MSc, PhD (ESSa|IPB)

**Tema I - Balística Forense no Local do Crime,
Armas, Munições e Trajetórias**

ORADOR: Miguel Silva | Laboratório da Polícia Científica
(PJ)

**Tema II - Visão Radiológica da Vítima (autópsias
digitais) / Importância Médico Legal das Fraturas**

ORADOR: Carlos Durão | Médico Especialista em
Ortopedia e Traumatologia

Intervalo

11:10h

Mesa IV - Toxicologia

Moderador: Ana Sofia R. Tavares, MSc, PhD (ESTeSL | IPL)

Tema I - Drogas e Toxicologia no LPC-PJ

ORADOR: Ana Matias | Laboratório da Polícia Científica
(PJ)

**Tema II - Análise de Cabelo em Toxicologia Clínica
e Forense**

ORADOR: Mário Barroso | Especialista Superior de
Medicina Legal, INMLCF

Intervalo

12:15h

Comunicações Orais

Moderador: Sílvia Fernandes, MSc, PhD (ESS | IPP)

RANDOX

PRESIDENTE DO CONGRESSO

FRANCISCO RODRIGUES

Diretor da Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do IPCB
PhD (ESALD)

COMISSÃO CIENTÍFICA

CLÁUDIA CÓRDOVA MARCOS,

RESPONSÁVEL PELA COMISSÃO CIENTÍFICA

PhD (ESALD)

MARISA BARBEIRA,

PhD (ESALD)

LILIANA SILVA,

PhD (ESALD)

JOANA LIBERAL,

PhD (ESALD)

LILIANA SIMÕES SILVA,

PhD (ESALD)

COMISSÃO ORGANIZADORA

LILIANA SILVA,

RESPONSÁVEL PELA COMISSÃO ORGANIZADORA

PhD (ESALD)

MARISA BARBEIRA,

PhD (ESALD)

CLÁUDIA CÓRDOVA MARCOS,

PhD (ESALD)

INÊS JOÃO

SECÇÃO DE CBL AE ESALD

Estudante do 4º ano da Licenciatura de Ciências Biomédicas Laboratoriais da ESALD-IPCB.

ANDREIA DOMINGUES

SECÇÃO DE CBL AE ESALD

Estudante do 4º ano da Licenciatura de Ciências Biomédicas Laboratoriais da ESALD-IPCB.

CAROLINA POLIDO

SECÇÃO DE CBL AE ESALD

Estudante do 4º ano da Licenciatura de Ciências Biomédicas Laboratoriais da ESALD-IPCB.

INÊS RIBEIRO

SECÇÃO DE CBL AE ESALD

Estudante do 4º ano da Licenciatura de Ciências Biomédicas Laboratoriais da ESALD-IPCB.

RAFAELA OLIVEIRA

SECÇÃO DE CBL AE ESALD

Estudante do 4º ano da Licenciatura de Ciências Biomédicas Laboratoriais da ESALD-IPCB.

REGRAS DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS

1. Idioma

Os artigos podem ser submetidos em língua portuguesa, inglesa ou espanhol. É obrigatória a entrega do resumo em inglês caso o autor tenha optado em submeter o artigo somente no idioma português ou espanhol.

2. Página do Título

a) Título em português e inglês ou espanhol, conciso e objetivo no máximo com 120 caracteres com espaços incluídos.

b) A identificação do(s) autor(es) deve ser feita pelo nome clínico ou com a(s) inicial(ais) do(s) primeiro(s) nome(s) seguido do apelido, devendo ainda constar a designação do centro onde o trabalho foi executado; o grau académico ou cargo do(s) autor(es); os organismo(s), departamento(s) ou serviços hospitalares em que o(s) autor(es) exerça(m) a sua atividade.

c) Devem ser explicitados todos os conflitos de interesse de cada um dos autores.

d) Fontes de financiamento que contribuíram para a realização do trabalho.

e) Morada institucional e e-mail do autor responsável pela correspondência relativa ao manuscrito

f) Tipo do artigo

3. Resumo

O resumo deve conter o máximo de 400 palavras com espaços incluídos e deve conter: Objetivo(s), Métodos, Resultados, Conclusões.

Descritores ou palavras passe – no máximo 5 e devem ser extraídos do vocabulário «Descritores em Ciências da Saúde» (DeCS) (<http://decs.bvs.br/>), quando acompanharem os resumos em português, e do Medical Subject Headings (MeSH) (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>), para os resumos em inglês.

4. Manuscrito

O corpo de texto do artigo não pode ultrapassar as 12 páginas. Deve ser escrito na fonte Cambria com avanço de 0,6 cm à primeira linha, num corpo de 12 pontos, com um intervalo de 1,15 linhas e seis pontos depois do parágrafo. Consoante o tipo de artigo proposto, deverão ser cumpridos os seguintes pressupostos (Introdução, Material e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Bibliografia).

Os autores devem explicitar no capítulo “Métodos” que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões exigidos pela Declaração de Helsínquia e aprovada pela Comissão de Ética da instituição onde a pesquisa foi realizada, apresentando o respetivo parecer.

5. Títulos e Subtítulos

5.1 Títulos - Devem apresentar-se sequencialmente numerados, sem avanço à primeira linha, num corpo (tamanho) entre 14 e 16 pontos na fonte Trebuchet MS, na sua variante negrita (bold) com um intervalo simples e seis pontos depois do parágrafo.

5.2 Subtítulos - Devem apresentar-se sequencialmente numerados, sem avanço à primeira linha, num corpo dois pontos abaixo dos títulos, na fonte Trebuchet MS, na sua variante negrita (bold) com um intervalo simples e seis pontos depois do parágrafo.

6. As tabelas, quadros, gráficos e figuras

Limitadas a 8 no seu conjunto devem respeitar a seguinte formatação:

Os textos associados deverão apresentar-se em Trebuchet MS num corpo de 10 pontos, com a informação do seu número em negrito e o resto do texto em regular, sem avanço especial, entrelinha simples (10 pontos), 6 pontos antes e 12 pontos depois do parágrafo. No caso dos gráficos e das figuras devem apresentar-se na base da imagem, enquanto que as das tabelas devem surgir no topo.

O corpo de texto deve ser escrito na fonte cambria num corpo de texto de 10 pontos.

Devem ser enviadas no formato: JPEG 300 DPI (.Jpg), devidamente colocadas e identificadas no texto e ainda enviadas num ficheiro em separado no formato JPEG 300 DPI.

7. Bibliografia

Limitadas a 25 referências de preferências com menos de 5 anos de publicação, devem cumprir as normas de Vancouver ou APA.

Artigos com referências acima das 25 serão analisados pela Comissão de Editores.

Importante: Os textos devem ser editados em processador de texto (Word da Microsoft®)



6