

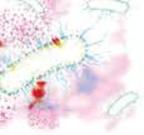
“Introdução à Conferência Surpresa”

José M D Poças

Presidente das Jornadas Regionais de Infeciologia

Presidente do Conselho Consultivo da LACPEDI

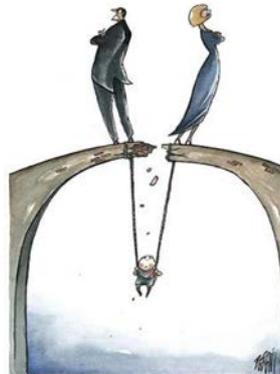
Diretor do SDI do CHS



A deficiente articulação entre os Hospitais e os CSs:
Um chavão inúmeras vezes repetido para tentar
justificar as disfuncionalidades no setor da saúde...

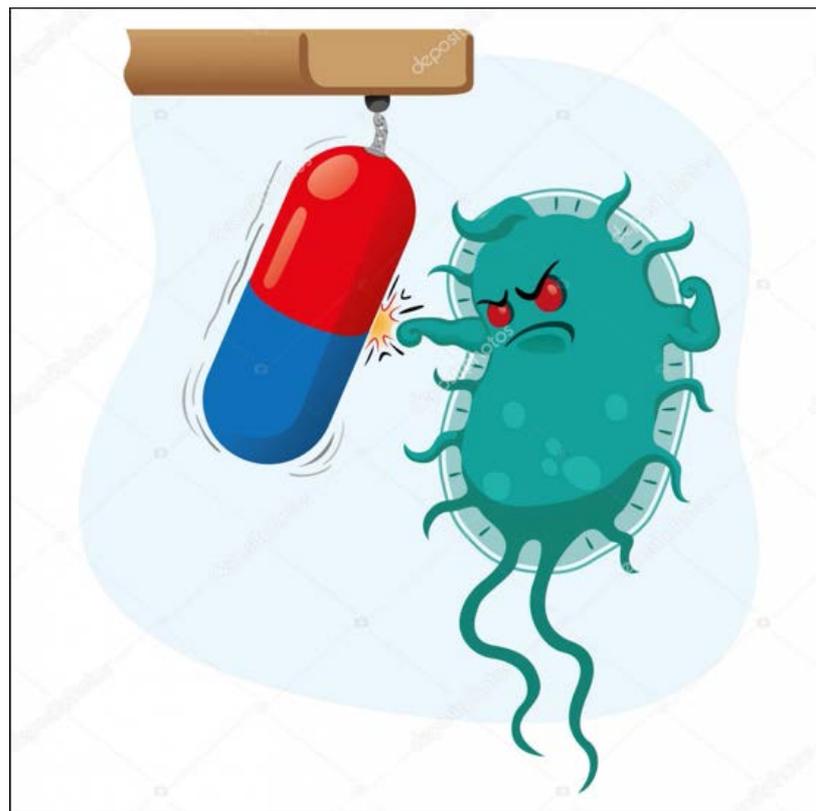


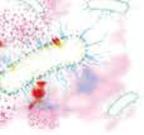
CENTRO HOSPITALAR DE SETÚBAL, E.P.E.





Uma ideia e uma iniciativa: Um curso sobre “Antibioterapia no ambulatório”





Um problema muito grave que a todos deveria dizer respeito

REVISTA NEWS Destaque Notícias Moda & Beleza CASANEWS Saúde Brasil Geral REGIONAL

Home | Destaque | Anvisa alerta sobre o uso indiscriminado de antibióticos

Anvisa alerta sobre o uso indiscriminado de antibióticos

NEWS | 2018-11-13

Facebook Twitter Google+ LinkedIn



PÁGINA INICIAL
REVISTA NEWS

CONTINENTE CONTINENTE CONTINENTE COO

PARABÉNS!
É O NOSSO VISITANTE 1.000.000
Não estamos a brincar

ONLINE: 10/02/2019 20:11
Nosso sistema aleatório de seleção de ganhadores poderá lhe escolher como ganhador de um vale de 1500€ na CONTINENTE

CLIQUE AQUI

CONTINENTE CONTINENTE CONTINENTE COO

PROMOÇÕES - Saúde Plena

Capa / Saúde

OMS alerta para as consequências do uso indiscriminado de antibióticos

Se nada for feito até 2050, número de mortes em função da resistência bacteriana pode chegar a 10 milhões por ano

19/11/2018 17:01

FACEBOOK GOOGLE+ TWITTER



(foto: Divulgação)

Publicidade

Mais pra você

Links promovidos por taboata

- If You're Over 30 And Own A Computer, This Game Is A Must-Have!
Vikings: Free Online Game
- How Millennials Are Using Their Computers To Learn A Language In 3 Weeks
EduBee!
- Cheap Room Heater Takes Portugal By Storm
EcoHeat 5
- BBB19: Globo exclui lutador de MMA por 'fatos inadequados'



As gravíssimas consequências para os doentes e para a sociedade



26 doentes do hospital de Penafiel isolados devido a bactéria multirresistente

11.08.2018 13:36 | por Luisa

Segundo a administração hospitalar, "estas bactérias estão em circulação na comunidade", pelo que "é difícil encontrar a origem".



Wi Zink
O teu banco fácil

Condições válidas para todas as ofertas:

- Excluiro novas adesões online até 31 de março 2019.
- Válido para compras ou adiantamento de material e crédito, no montante total máximo de 300€, nos 2 primeiros meses após aprovação.
- A escolha da oferta tem de ser feita nos 4 meses após atingir o total mínimo de 200€.
- Perda do direito a oferta no caso de incumprimento ou denúncia do Acordo de Utilização do Curso de Crédito WiZink.

PUB

ÚLTIMAS

Costinha: "10-0 é uma humilhação e o responsável sou eu"



SAÚDE

Infecções hospitalares por bactérias multirresistentes matam três doentes por dia

"Estamos a tratar muitas situações de infeção com antibióticos antigos que tínhamos deixado de usar porque são tóxicos, imprevisíveis no seu efeito e na sua acção", diz especialista.

Lusa - 26 de Junho de 2018, 16:08

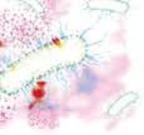
206 PARTILHAS



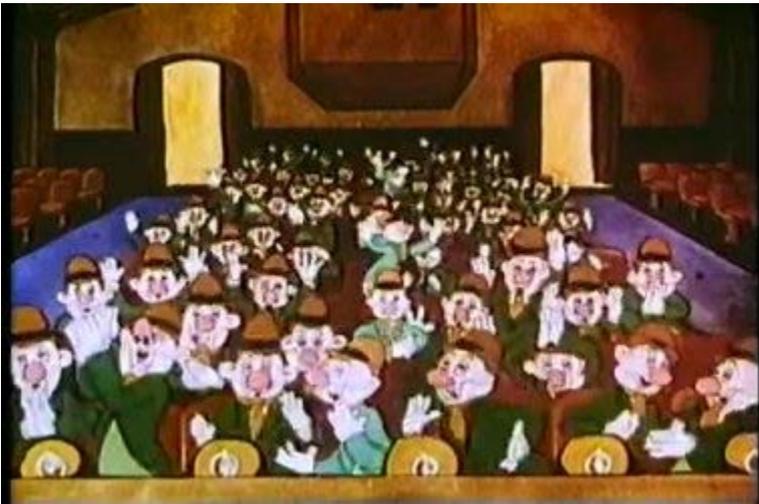
JOSE FERNANDES

SEAT CONSIGO
Contacte já o seu **SEAT Service**.

Saber mais



Boas intenções que ficaram parcialmente por concretizar





Pretendia-se, assim, discutir com profundidade as estratégias que evitassem esta realidade



IV JORNADAS
REGIONAIS MONOTEMÁTICAS
DE INFECCIOLOGIA
Doenças Infecciosas na Adolescência



P10

Doente enviada ao SU por isolamento em zaragatoa de exsudado cutâneo de microrganismo multirresistente.

Francisco Vale, Isabel Casella, Pedro Brogueira, Telma Azevedo, Nuno Luís, Catarina Gonçalves, Vítor Laerte, Joana Sá, José Poças – Serviço de Doenças Infecciosas do CHS

Introdução

As úlceras de pressão são um problema de saúde pública e são causa frequente de sofrimento e diminuição da qualidade de vida dos doentes, bem como de consumo de recursos em saúde. A avaliação microbiológica das úlceras justifica-se apenas na presença de sinais de infeção (ex. edema, eritema, exsudado purulento, odor fétido) pois poderá ser útil na escolha da antibioterapia e monitorização da resposta terapêutica. O isolamento bacteriano em exsudados superficiais de úlceras, só por si, não é sinónimo de antibioterapia.

Conclusão

A apresentação deste trabalho pretende sensibilizar a comunidade médica para a racionalização no pedido de exames complementares, principalmente na ausência de clínica. Isto pode resultar no uso indevido dos recursos de saúde, bem como na avaliação desnecessária de doentes, em situação de fragilidade, em contexto hospitalar. Neste caso, o exame microbiológico deveria ter sido valorizado apenas em contexto de suspeição de infeção. Uma adequada comunicação entre os cuidados primários e secundários, através das comissões de controlo de infeção, poderá facilitar a gestão destes doentes.

BBBlografia: 1- Norma 017/2011 da Direção Geral de Saúde, Escala de Braden (verão adulto e pediátrica). 2011; 2- Foto cedida por Coelho S (2018); 3- Siddiqui A, Bernstein J. Chronic wound infection: facts and controversies. Clin Dermatol. 2010;28(5):16-26; 4- Edwards R, Harding K. Bacteria and wound healing. Curr Opin Infect Dis. 2004;17:91-6; 5- Healy R, Freedman A. ABC of wound healing: Infections. BMJ. 2006;332:938.

Caso Clínico

- ❖ Sexo feminino, 88 anos de idade;
- ❖ Totalmente dependente de terceiros para as atividades de vida diária;
- ❖ Residente em lar.
- ❖ História pessoal:
 - Hipertensão arterial
 - Diabetes Mellitus tipo 2
 - Doença de Parkinson
 - Estenose aórtica
- ❖ Medicação habitual:
 - Ramipril 2.5mg id;
 - Lercanidipina 5mg id;
 - AAS 100mg id;
 - Metformina 500mg bid;
 - Levodopa/Carbidopa 100/25mg tid;

❖ História da doença atual:
Referenciada ao SU pelo médico assistente por isolamento de bactéria multirresistente em exsudado superficial de úlcera de pressão sagrada. Sem febre ou história de alterações do foro respiratório, urinário ou gastrointestinal.

Resultado do exsudado superficial da úlcera:

- *K. pneumoniae* ESBL, sensível a meropenem e ertapenem;
- *E. faecium* multiresistente;
- *P. mirabilis* resistente à amoxicilina/clavulanato, ampicilina e cefuroxima.

❖ Exame objetivo:
Pele e mucosas descoradas e desidratadas. Temperatura timpânica de 36°C. Hemodinamicamente estável com TA de 130/80 mmHg e FC 85 bpm.
AC: sopro sistólico III/VI audível no foco aórtico. Eupneica em ar ambiente, spO2 96%. AP: MV mantido e simétrico. Abdómen: indolor a palpação. Sem Murphy renal. Mls sem edemas. Úlcera de pressão sagrada sem sinais inflamatórios.



Figura 1 – Exemplo de úlcera de pressão sagrada¹.

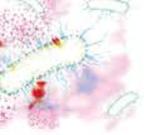
❖ Avaliação laboratorial:

| | |
|-------------|---------------------|
| Hemoglobina | 11 g/dL |
| Leucócitos | 10.800/μL |
| Neutrófilos | 7.700/μL |
| Plaquetas | 399.000/μL |
| PCR | 3.14 mg/dL |
| Ureia | 66 mg/dL |
| Creatinina | 0.72 mg/dL |
| Na, K, Cl | 142, 4.7, 108 mEq/L |

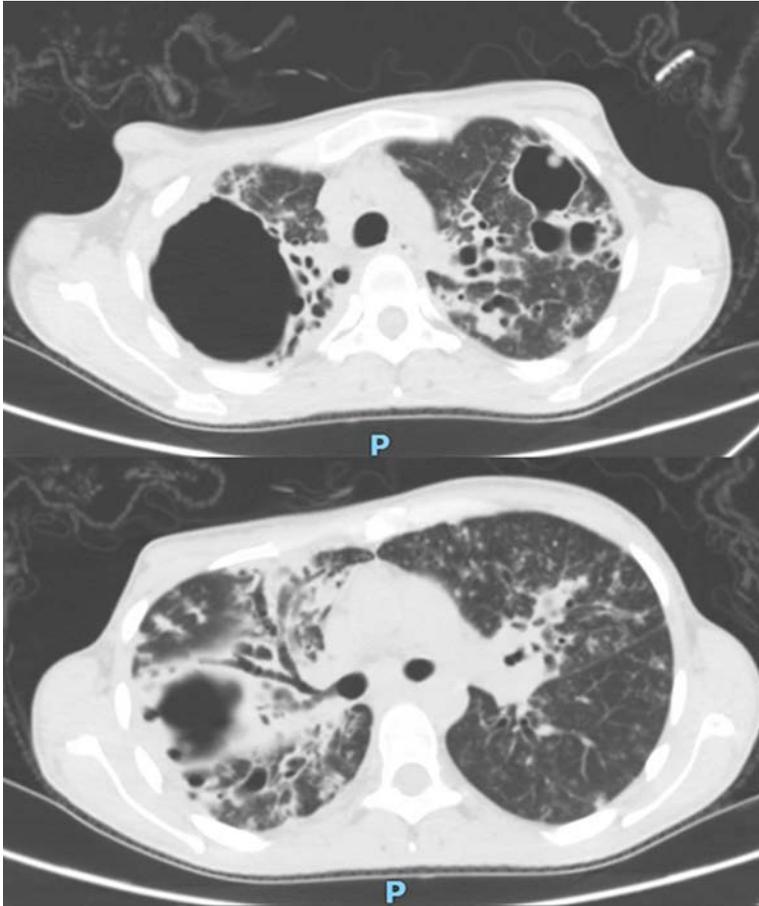
- U-II: Algumas células epiteliais, alguns leucócitos. gluc 500 mg/dl, prot 10 mg/dl, nitritos negativos;
- Urocultura estéril;
- Hemoculturas estériles.



Após exclusão de infeção, a doente teve alta para o lar.

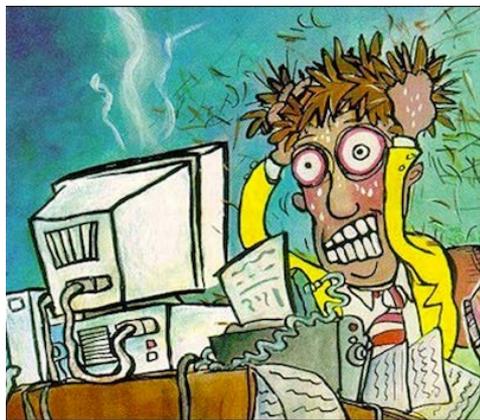


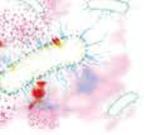
Como explicar então estes dois casos clínicos recentes internados na enfermaria do Serviço (e tantos outros...)???





Dois exemplos que se prendem certamente com o “*burnout*” dos profissionais de saúde ao nível dos CSP, bem como com certas deficiências relativas à carência em equipamentos fundamentais





Um abastardamento daquilo que deveria ter sido adequadamente preservado (Luke Fields, “O Doutor”)





As medidas que não podem deixar de ser tomadas a sério

SAÚDE

Médicos de família querem consultas com 30 minutos

A Ordem vai definir tempos mínimos para as consultas das diferentes especialidades. Proposta é apresentada esta semana. Objectivo é garantir uma duração adequada das consultas. A falta de tempo para falar com os médicos é hoje umas das razões que mais levam os doentes a reclamar.

Ana Maia - 11 de Fevereiro de 2019, 002

3848 PARTILHAS



ORDEM DOS
MÉDICOS

“É PRECISO TEMPO PARA OLHAR, ESCUTAR, FAZER A HISTÓRIA CLÍNICA E O EXAME FÍSICO;
EM RESUMO, TEMPO PARA O DOENTE SER PARTE INTEGRANTE DO SEU PERCURSO DE SAÚDE”

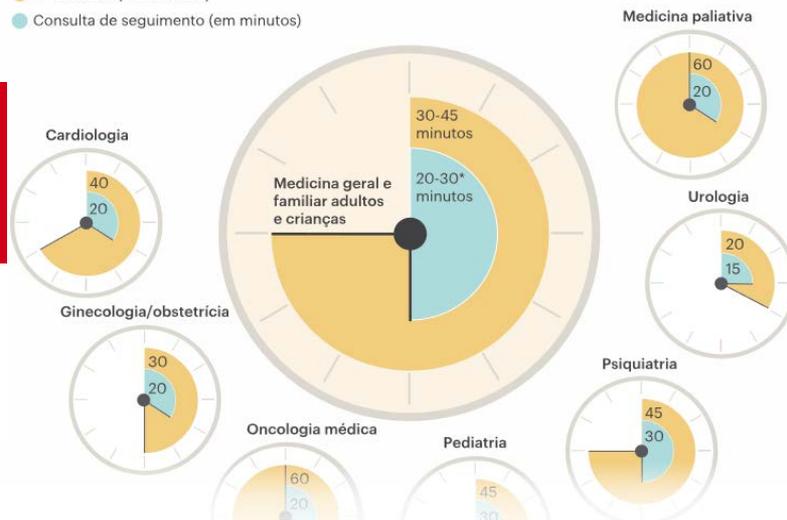
MIGUEL GUIMARÃES, BASTONÁRIO DA ORDEM DOS MÉDICOS

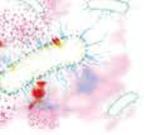


Tempos diferentes para diferentes especialidades.
O que a Ordem dos Médicos propõe

● 1.ª consulta (em minutos)

● Consulta de seguimento (em minutos)





O que está, então, verdadeiramente em causa



Livro “*A Relação Médico-Doente*”

(Contributo Português para o Processo de Candidatura a Património Imaterial da Humanidade à UNESCO)



José M D Poças
Coordenador Redatorial



Uma única certeza: É a de que não iremos desistir!!!



SAVE THE DATE

V JORNADAS REGIONAIS TEMÁTICAS DE INFECIOLOGIA

Doenças infecciosas no Idoso

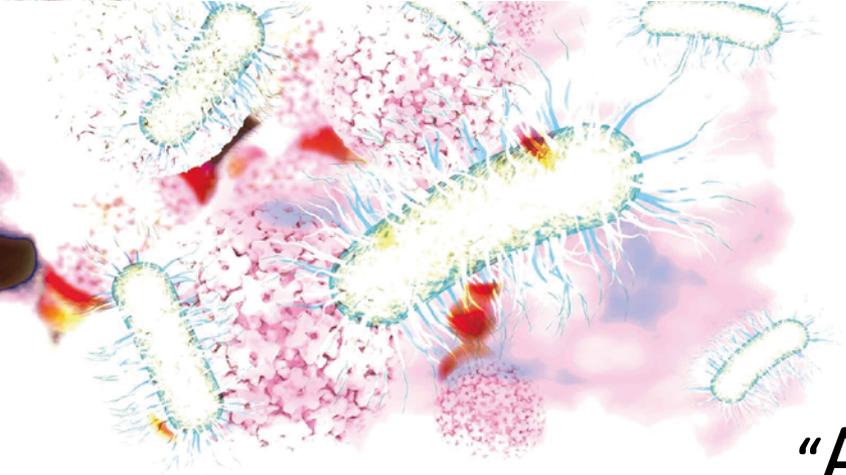
fevereiro · 2021

Presidente: **Dr. José Poças**
Presidente Honorário: **Dr. Leça da Veiga**

Curso Pré-Jornadas:
Vacinas

ORGANIZAÇÃO
LACPEDI
Liga de Apoio Comunitário Para o Estudo das Doenças Infecciosas

SECRETARIADO
admedic
ORGANIZAÇÃO E GESTÃO DE CONTEÚDO
Rua de Arroios, 16 C. Sala 3, 1000-027 Lisboa
E: +351 21 842 97 10 | F: +351 21 842 97 19
E: ana.pois@admedic.pt | W: www.admedic.pt



**IV JORNADAS
REGIONAIS MONOTEMÁTICAS
DE INFECCIOLOGIA**

Doenças Infecciosas na **Adolescência**



ORGANIZAÇÃO



LACPEDI

Liga de Apoio Comunitário Para
o Estudo das Doenças Infecciosas

**“Adolescência: A Sexualidade,
a Percepção do Risco e a VIDA
(+ 2 Homenagens)”**

José M D Poças

Presidente das Jornadas Regionais de Infeciologia

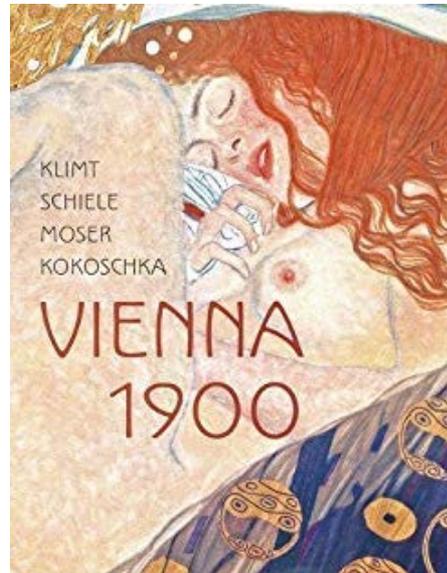
Presidente do Conselho Consultivo da LACPEDI

Diretor do SDI do CHS



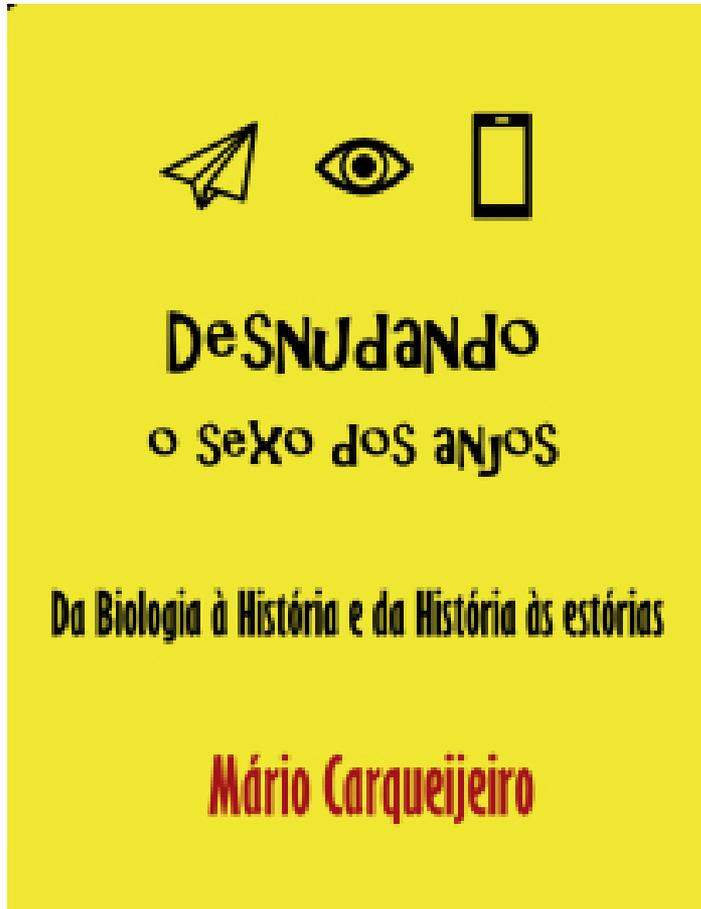
I- A sexualidade

(Gustav Klimt, “O beijo”, e Egon Schiele, “Estudo”, dois dos expoentes da denominada “Época de Ouro Vienense”)

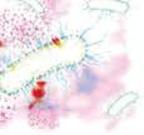




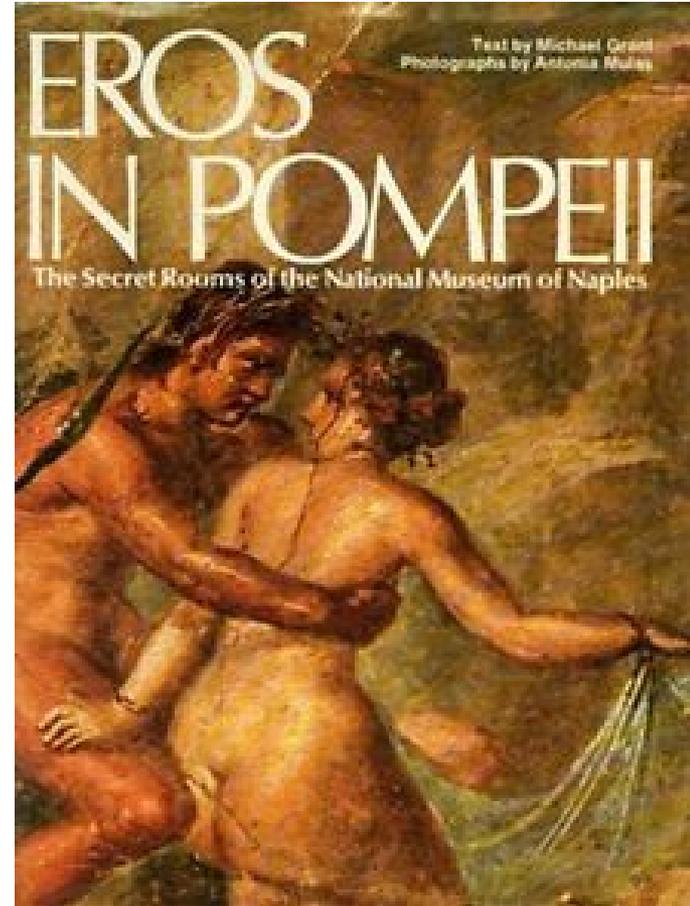
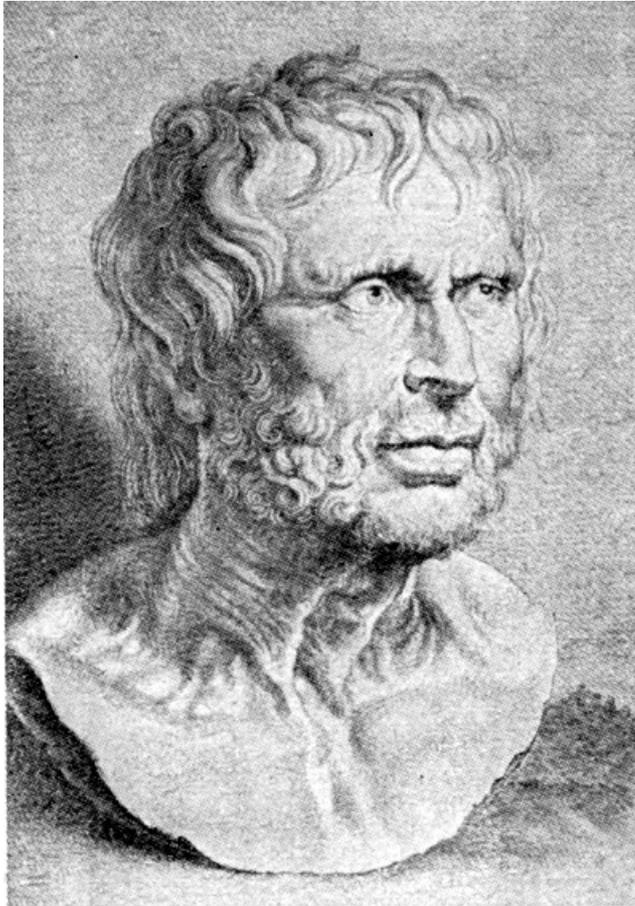
No Posfácio do Livro deste colega e amigo, escrevi a seu amável convite...

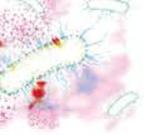


- ***“... Os aspetos que se referem ao facto do sexo ser também veículo de algumas doenças verdadeiramente míticas, desde as conturbadas eras das Descobertas e das Descolonizações levadas a cabo desde o séc. XVI até ao séc. XX pelas principais potências políticas do velho continente europeu (a Sífilis e a SIDA) e, por atávico temor, da própria Morte, não foram também esquecidos nesta abrangente e oportuna abordagem!”***

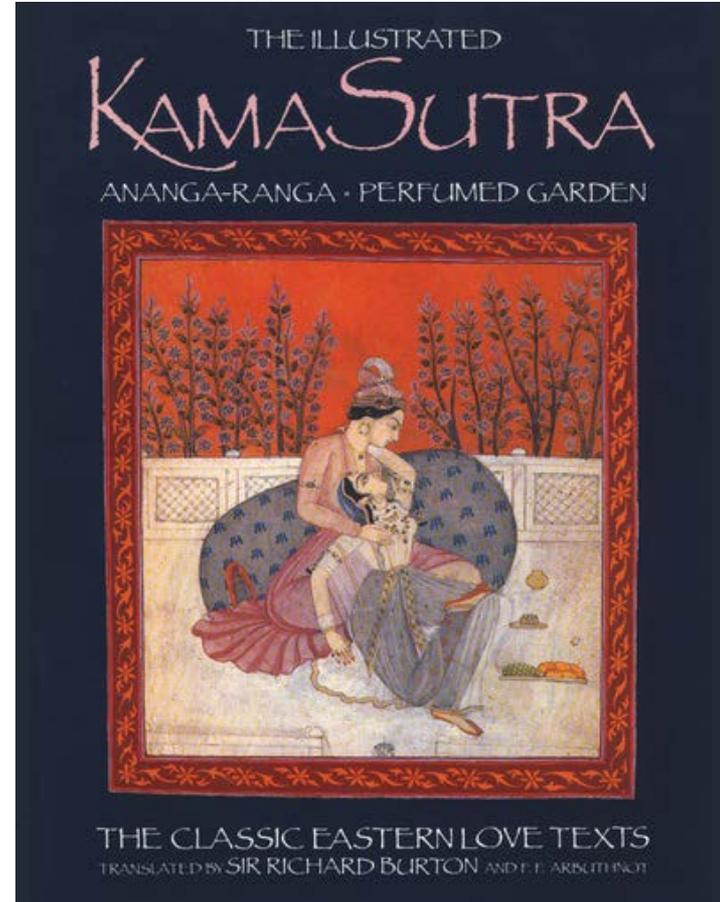
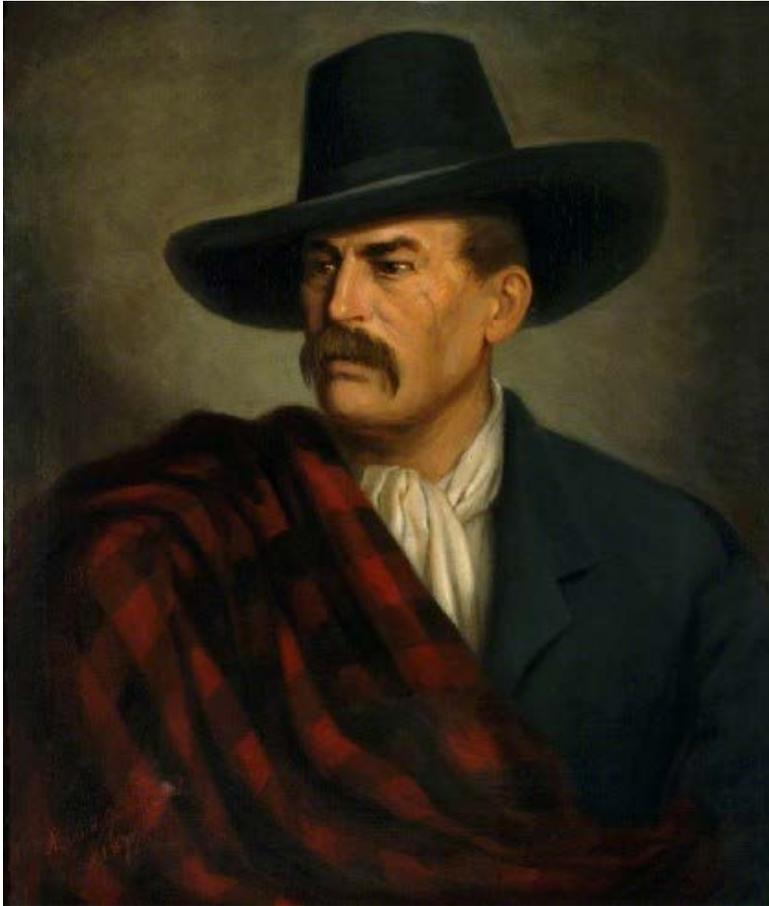


“Apressa-te a viver bem e pensa que cada dia é, por si só, uma vida” (Séneca, pensador do Império Romano, 4 AC – 65 DC)



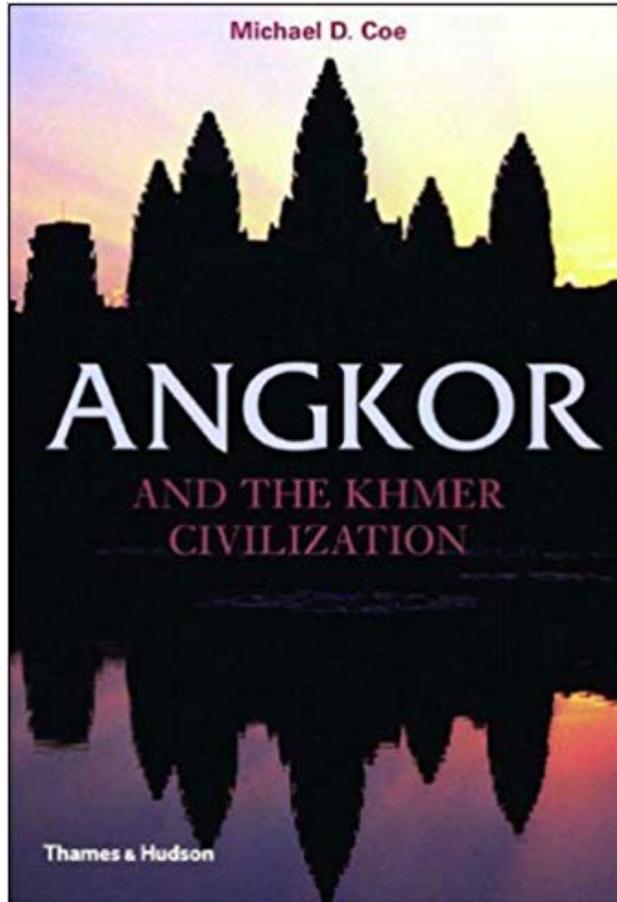


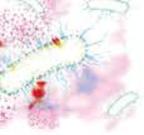
A sexualidade noutras civilizações: As descobertas de Sir Richard Burton na Índia...



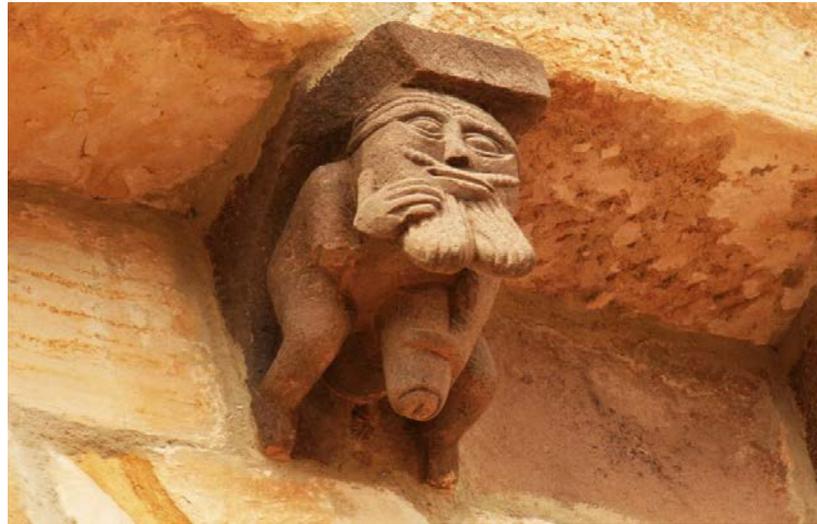
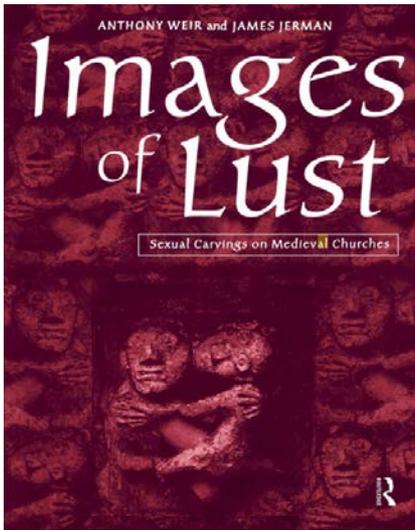


... tal como na civilização Khmer que habitou a Península Indostânica...





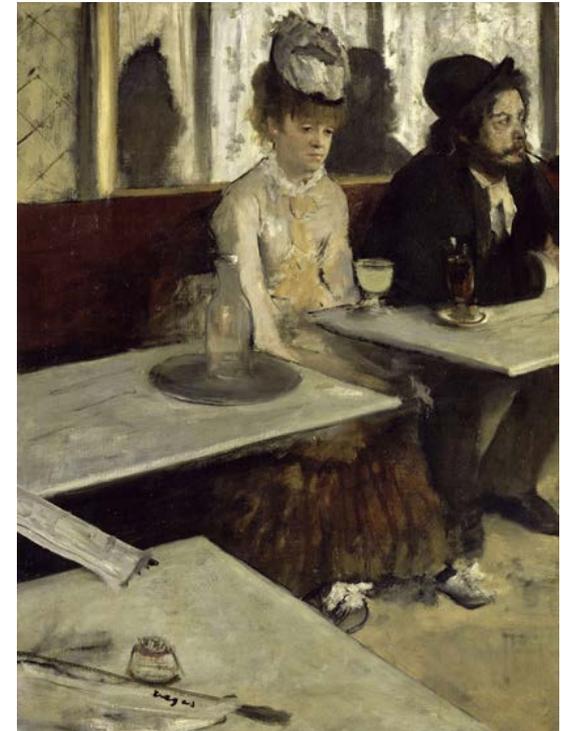
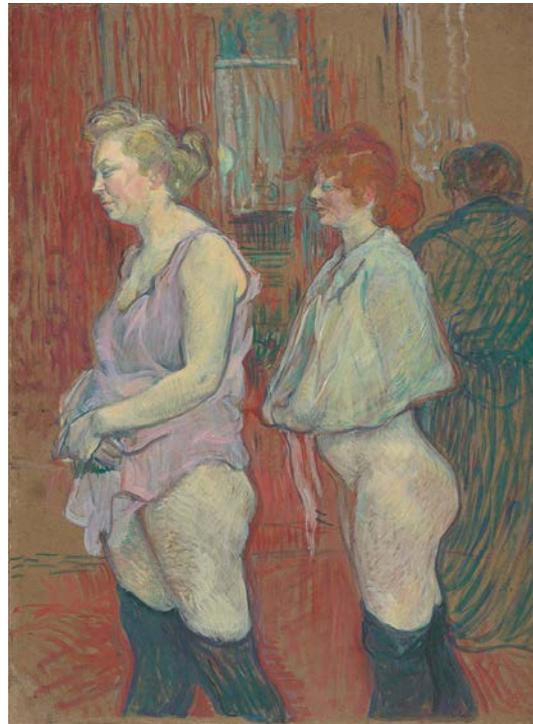
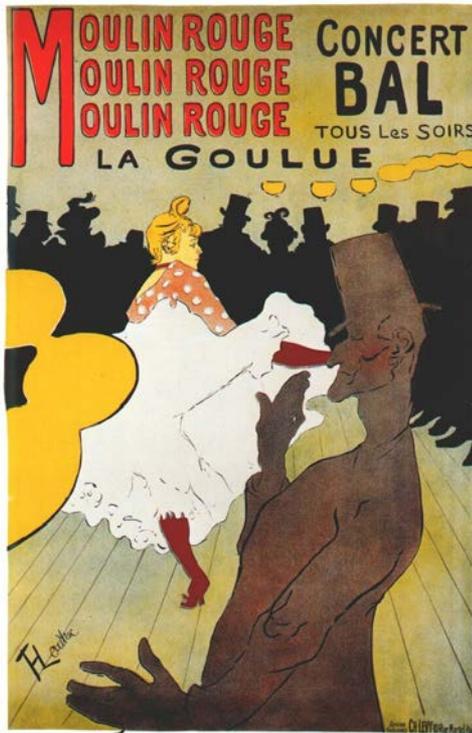
... ou, ainda, a sua representação na
(pseudo)“puritana” Europa, em plena idade média, nas
igrejas românicas...

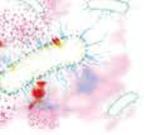




... e, também, na Belle Époque do “deboche” parisiense, onde o absinto encharcava os corpos e as almas...

(Toulouse Lautrec “Cartaz do Cabaret” e “A inspeção”, Edgar Degas, “Absinto”)



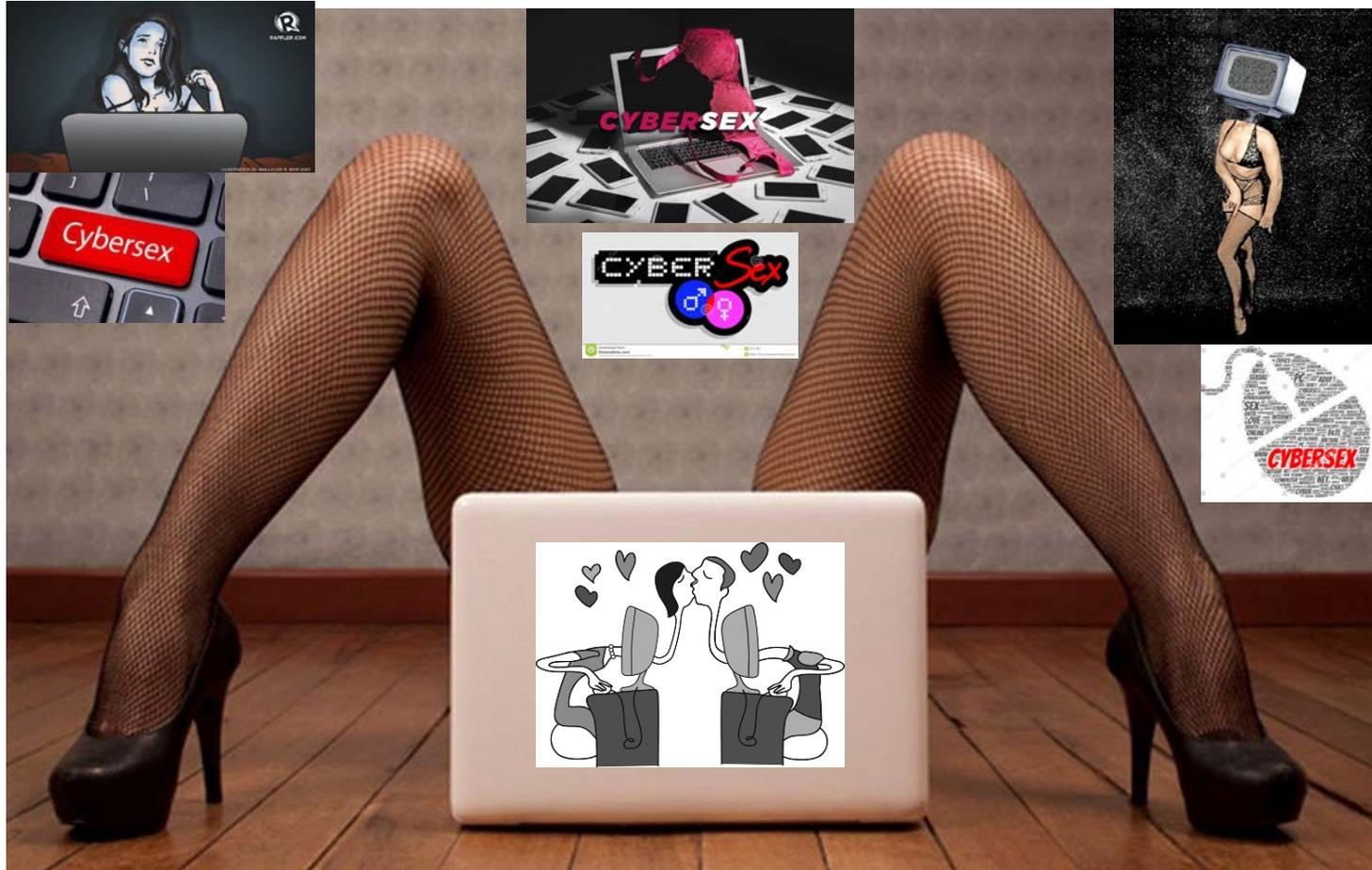


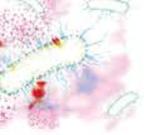
... ou, em Portugal, durante a minha adolescência (concretamente em Coima, onde vivi dos 4 aos 22 anos), cenário que, infelizmente, ainda perdura!!!





Contudo, neste preciso e moderníssimo contexto, não se contraem infecções induzidas por “pecaminosos” microrganismos... Mas será que poderemos afirmar que tal será mesmo isento de riscos para a saúde?





II- A percepção do risco, por parte dos adolescentes (Henry Scott. “Estudo de banhistas”, e Edvard Munch, “Morte e Vida”)





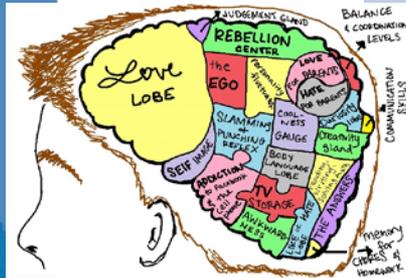
SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: A PUBLIC HEALTH PROBLEM



Breaking the chain of transmission



GLOBAL STRATEGY FOR THE PREVENTION AND CONTROL OF SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS: 2006–2015



AT A GLANCE

More than 340 million new cases of sexually transmitted bacterial and protozoal infections occur throughout the world every year.

In pregnancy, untreated early syphilis will result in a stillbirth rate of 25% and be responsible for 14% of neonatal deaths – an overall perinatal mortality of about 40%. Syphilis prevalence in pregnant women in Africa, for example, ranges from 4% to 15%.

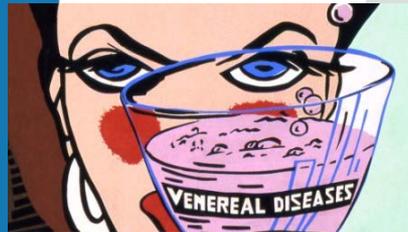
Untreated gonococcal and chlamydial infections in women will result in pelvic inflammatory disease in up to 40% of cases. One in four of these will result in infertility.

New vaccines against human papilloma virus infection could stop the untimely death of approximately 240 000 women from cervical cancer every year in resource-poor settings.

Worldwide, up to 4000 newborn babies become blind every year because of eye infections attributable to untreated maternal gonococcal and chlamydial infections.

Breaking the chain of transmission

Breaking the chain of transmission





Chapter 4

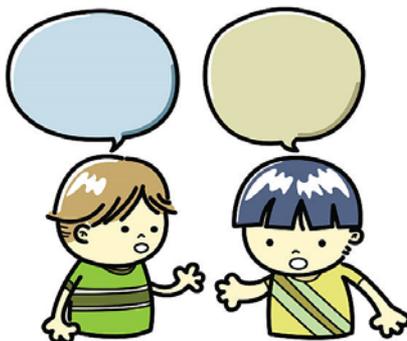
Barriers to effective STI care for adolescents



KARL L. DEHNE, GABRIELE RIEDNER

SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS AMONG ADOLESCENTS

THE NEED FOR ADEQUATE HEALTH SERVICES



WHY YOU'RE AN STD RISK

TOP RISK FACTORS FOR ACQUIRING AN STD

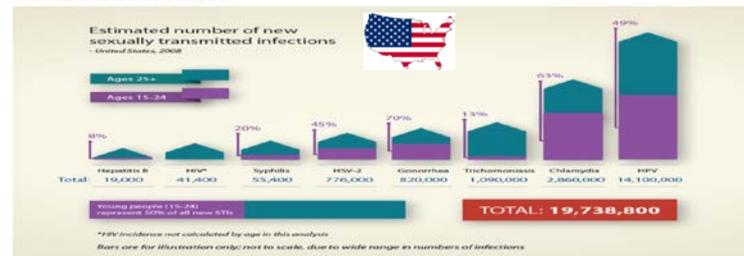
- UNPROTECTED SEX:** Although not everyone is interested in STD prevention, not everyone who doesn't get an STD during sexually active years.
- MULTIPLE PARTNERS:** The more partners you have the more likely you are to get an STD.
- ALCOHOL USE:** People who use alcohol or drugs while having sex are more likely to have unsafe sex.
- TRADING SEX FOR MONEY / DRUGS:** People who trade sex for money or drugs are not fully aware of the risks and are more likely to have unsafe sex.
- SEXUAL MENAQUAMY:** Being a sexual menaquirer is not always a good thing, but it can be a risk factor for STDs.
- HAVING AN STD:** Having an STD increases your risk of getting another STD.
- SEWING UNDER 25 YEARS OLD:** Young women are three times more likely to get an STD than older women.
- ILICIT DRUG USE:** Drug addiction makes it hard to stay in a safe sexual relationship. Also, injection drug use increases risk of blood-borne infections.

ADOLESCENTS' LACK OF AWARENESS OF THE SERIOUSNESS OF STIs

SHAME, EMBARRASSMENT AND FAILURE TO COMMUNICATE ABOUT SEXUAL HEALTH MATTERS

- barriers related to the asymptomatic nature of the most important infections, and the lack of suitable methods to detect them,
- barriers related to adolescents' lack of knowledge about and awareness of the seriousness of STIs, and
- most importantly, barriers in access to STI services, including lack of availability of services and their cost.

Nearly 20 Million New Infections Occur Each Year – Half among the Nation's Youth



World Health Organization



Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GIZ) GmbH



commissioned by:
 Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung



Conclusão I: A necessidade de promover um diagnóstico correto e mais precoce



ELSEVIER

Journal of Adolescent Health 58 (2016) 512–519



JOURNAL OF
ADOLESCENT
HEALTH
www.jahonline.org



Original article

Sexually Transmitted Infection Testing Among Adolescents and Young Adults in the United States

Kendra M. Cuffe, M.P.H.^{1,*}, Anna Newton-Levinson, M.P.H.², Thomas L. Gift, Ph.D.², Mary McFarlane, Ph.D.², and Jami S. Leichter, Ph.D.²

¹Division of STD Prevention, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia

Article history: Received July 17, 2015; Accepted January 12, 2016

Keywords: Adolescent; Barriers to care; Confidentiality; Health insurance; Patient–doctor interaction; STIs; Testing behaviors

ABSTRACT

Purpose: Persons aged 15–25 years have high sexually transmitted infection (STI) rates and suboptimal screening. There has been limited research analyzing barriers to STI testing at a national level. We examined STI testing among 15–25 year olds and reasons for not testing.

Methods: We used data from a national survey of youth. Bivariate and multivariable analyses examined differences in testing behaviors by demographics, separately by sex. Among sexually experienced respondents who reported never being tested, health system–related reasons for not testing were examined in bivariate and multivariable analyses.

Results: Females (16.6%) were more likely to have ever been tested compared with males (6.1%, $p < .01$) in the last 12 months. Among sexually experienced respondents who were never tested, 41.8% did not seek testing because they felt they were not at risk for STIs. Males (60.1%) had significantly higher reports of foregoing testing for confidentiality reasons compared with females (39.9%, $p < .01$). Non-Hispanic whites (44.9%) the highest reports of this compared with other ethnic/racial groups ($p < .01$).

Conclusions: This national-level study found that most of the 15–25 year olds never received an STI test. In addition, confidentiality concerns may deter youth from seeking STI testing. Appropriate strategies to minimize these concerns may be useful. Potential strategies to ameliorate these issues may include engaging clinicians who frequently serve adolescents and young adults to address confidentiality issues with youth patients.

Published by Elsevier Inc. on behalf of Society for Adolescent Health and Medicine.



IMPLICATIONS AND CONTRIBUTION

This study highlights the lack of sexually transmitted infection (STI) testing and barriers to such testing among adolescents and young adults, nationally. Confidentiality concerns, missed opportunities for STI testing, and costs were found to be important barriers to testing. Understanding these barriers at a national level is critical given the high risk of STIs in this group.



Conclusão II- Existe uma deficiente perceção do risco de DTs

ORIGINAL ARTICLE

Adolescent women underestimate their susceptibility to sexually transmitted infections

K A Ethier, T Kershaw, L Niccolai, J B Lewis, J R Ickovics

Sex Transm Infect 2003;79:408-411



Objectives: Adolescent females are at significant risk for sexually transmitted infections (STI) and may not accurately incorporate indicators of risk into their perceptions of susceptibility. The objectives of the current analyses were to: (1) examine the relation between perceived susceptibility and indicators of risk; and (2) investigate the relation between perceived susceptibility and actual STI diagnosis.

Methods: Participants were 209 sexually active adolescent females. Indicators of STI risk included STI history, recent symptoms, and sexual risk behaviour (that is, recent unprotected sex and numbers of sexual partners). Chlamydia and gonorrhoea infection were assessed at baseline, 6, and 12 months post-baseline using urine based ligase chain reaction testing.

Results: Most participants perceived little or no chance that they would be diagnosed with an STI in the following year. There was no relation between almost all STI indicators and perceptions of susceptibility. Among those receiving a positive chlamydia or gonorrhoea test ($n=49$) at baseline or in the year following, almost all (81.3%) had perceived themselves to be at little or no risk.

Conclusion: The adolescent females in this sample did not accurately perceive their susceptibility to STI. They must be enabled to more effectively assess and modify their risk.

Key messages

- Adolescent females at high risk for STI do not accurately incorporate indicators of risk into their perceptions of susceptibility for disease outcomes. There was no relation between indicators of STI susceptibility, including the experience of symptoms, having had unprotected sex and multiple partners, and perceived susceptibility
- Among adolescent females diagnosed with either chlamydia or gonorrhoea over a 1 year period, almost all (81.3%) had perceived themselves to be at little or no risk at baseline





Conclusão III- A reduzida perceção do risco em adquirir DTs (para além do VIH) bem como a importância da utilização dos métodos de barreira para evitar gravidezes não desejadas (Edvard Munch, “A herança”)

Samkange-Zeeb et al. *BMC Public Health* 2011, 11:727
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/727>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe: a systematic review of published literature

Florence N Samkange-Zeeb*, Lena Spallek and Hajo Zeeb

Abstract

Background: Sexually transmitted diseases (STDs) are a major health problem affecting mostly young people, not only in developing, but also in developed countries.

We conducted this systematic review to determine awareness and knowledge of school-going male and female adolescents in Europe of STDs and if possible, how they perceive their own risk of contracting an STD. Results of this review can help point out areas where STD risk communication for adolescents needs to be improved.

Methods: Using various combinations of the terms “STD”, “HIV”, “HPV”, “Chlamydia”, “Syphilis”, “Gonorrhoea”, “herpes”, “hepatitis B”, “knowledge”, “awareness”, and “adolescents”, we searched for literature published in the PubMed database from 01.01.1990 up to 31.12.2010. Studies were selected if they reported on the awareness and/or knowledge of one or more STD among school-attending adolescents in a European country and were published in English or German. Reference lists of selected publications were screened for further publications of interest. Information from included studies was systematically extracted and evaluated.

Results: A total of 15 studies were included in the review. All were cross-sectional surveys conducted among school-attending adolescents aged 13 to 20 years. Generally, awareness and knowledge varied among the adolescents depending on gender.

Six STDs were focussed on in the studies included in the review, with awareness and knowledge being assessed in depth mainly for HIV/AIDS and HPV, and to some extent for chlamydia. For syphilis, gonorrhoea and herpes only awareness was assessed. Awareness was generally high for HIV/AIDS (above 90%) and low for HPV (range 5.4%-66%). Despite knowing that use of condoms helps protect against contracting an STD, some adolescents still regard condoms primarily as an interim method of contraception before using the pill.

Conclusion: In general, the studies reported low levels of awareness and knowledge of sexually transmitted diseases, with the exception of HIV/AIDS. Although, as shown by some of the findings on condom use, knowledge does not always translate into behaviour change, adolescents’ sex education is important for STD prevention, and the school setting plays an important role. Beyond HIV/AIDS, attention should be paid to infections such as chlamydia, gonorrhoea and syphilis.





Conclusão IV- A importância da educação no seio da família (Egon Schiele, “A família”)

ARTICLE

Predicting Adolescents' Longitudinal Risk for Sexually Transmitted Infection



Results From the National Longitudinal Study of Adolescent Health

Carol A. Ford, MD; Brian Wells Pence, MPH; William C. Miller, MD, PhD; Michael D. Resnick, PhD; Linda H. Bearinger, MS, PhD; Sandy Pettingell, PhD; Myron Cohen, MD

Background: Influencing adolescents' sexual behaviors has the potential to influence trajectories of risk for sexually transmitted infections (STIs) among young adults.

Objective: To determine whether family, school, and individual factors associated with increased duration of virginity also protect against STIs in young adulthood.

Design: Prospective cohort study. Wave I of the National Longitudinal Study of Adolescent Health occurred in 1995 when participants were in grades 7 through 12. Six years later, all wave I participants who could be located were invited to participate in wave III and provide a urine specimen for STI testing.

Setting: In-home interviews in the continental United States, Alaska, and Hawaii.

Participants: Population-based sample. Of 18 924 participants in the nationally representative weighted wave I sample, 14 322 (75.7%) were located and participated in wave III. Test results for *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, and *Trichomonas vaginalis* were available for 11 594 (81.0%) of wave III participants.

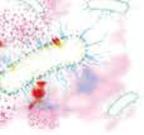
Main Outcome Measure: Positive test result for *C trachomatis*, *N gonorrhoeae*, or *T vaginalis*.

Results: Controlling for biological sex, age, race/ethnicity, family structure, and maternal education, adolescents who perceived that their parents more strongly disapproved of their having sex during adolescence were less likely to have STIs 6 years later (adjusted odds ratio, 0.89; 95% confidence interval, 0.81-0.99). Those with a higher grade point average during adolescence were also less likely to acquire STIs (adjusted odds ratio, 0.84; 95% confidence interval, 0.71-0.99). Stratified analyses confirmed these findings among female, but not male, adolescents. Feelings of connection to family or school, reported importance of religion, attending a parochial school, and pledges of virginity during adolescence did not predict STI status 6 years later.

Conclusions: Perceived parental disapproval of sexual intercourse and higher grades in school during adolescence have protective influences on the trajectory of risk for acquiring STIs, primarily among female adolescents. Most factors associated with increased duration of virginity in adolescence do not influence the trajectory of STI risk.

Arch Pediatr Adolesc Med. 2005;159:657-664





Conclusão V- Portugal: Uma realidade algo semelhante

PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, 2009, 10 (1), 99-113

COMPORTAMENTOS SEXUAIS DE RISCO
EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR PÚBLICO
DA CIDADE DE BRAGAÇA

Maria Isabel Barreiro Ribeiro & António José Gonçalves Fernandes
Instituto Superior Politécnico de Bragança, Bragança

RESUMO: Os objectivos deste estudo envolvem a caracterização e identificação dos comportamentos de risco nos alunos que frequentam o ensino superior público do Concelho de Bragança. Para atingir estes objectivos, fez-se um estudo descritivo e transversal com base num questionário que viria a ser aplicado, directamente, a uma amostra aleatória retirada de um universo de 4168 alunos. A amostra é constituída por 367 indivíduos com idades compreendidas entre os 17 e os 45 anos. Destes, 113 são do género masculino e 254 são do género feminino. Os resultados mostraram que, do total de respondentes, 76% já tiveram relações sexuais. Para estes indivíduos, a vida sexual teve início, em média, aos 17,5 anos. Destes, 40,8% tiveram relações sexuais sob o efeito de álcool, 8,1% tiveram relações sexuais sob o efeito de drogas e 3,6% nunca usaram preservativo. Apesar disso, os jovens estudantes demonstraram saber que o preservativo é o único meio de protecção das DSTs.

Palavras-chave: Comportamentos Sexuais de Risco, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Ensino Superior Público, Estudantes.



UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA
INSTITUTO DE HIGIENE E MEDICINA TROPICAL



CONHECIMENTOS E COMPORTAMENTOS SOBRE
ALGUMAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS
DOS ALUNOS DOS ENSINOS BÁSICO E SECUNDÁRIO DE
UMA ESCOLA DA ÁREA DA GRANDE LISBOA

MARIA MARGARIDA BAROSSO PISSARRA MARTINS

PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, 2003, 4 (1), 3-20

CONHECIMENTOS E ATITUDES SOBRE O VIH/SIDA
EM ADOLESCENTES PORTUGUESES

Margarida Gaspar de Matos¹, Diana Battistutta², Celeste Simões¹,
Suzana Fonseca Carvalhosa¹, Sónia Dias¹, & Aldina Gonçalves¹
¹Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa
²School of Public Health, Brisbane, Queensland University of Technology
³Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa

RESUMO: A resposta social às pessoas infectadas com o vírus da SIDA bem como a prevenção do VIH/SIDA é limitada pelo estigma associado à SIDA. A prevenção do VIH/SIDA e da exclusão social das pessoas infectadas com o vírus, é pois um assunto fundamental na área da saúde. Neste contexto, torna-se fundamental desenvolver estudos sobre o "estado de arte", no que diz respeito ao conhecimento dos jovens acerca dos aspectos relevantes sobre o VIH/SIDA e das suas atitudes face às pessoas infectadas com o vírus, que variam em geral entre a negligência, a precaução e a exclusão social (Potsonen & Kontula, 1999; Thompson, Currie, Todd, & Elton, 1999). Neste trabalho é estudado o modo como os dados demográficos, as características pessoais, as relações com os pais e ainda o envolvimento escolar estão associados ao conhecimento sobre as formas de transmissão e a atitude face a pessoas infectadas. Foram utilizados dados da amostra Portuguesa de 1998, estudo integrado na rede Europeia HBSC ("Health Behaviour in School-Aged Children: a WHO Cross Cultural Study"), cujo objectivo é o estudo dos estilos de vida e comportamentos de saúde em jovens em idade escolar (Currie, Hurrelmann, Settertobulte, Smith, & Todd, 2000; King, Wold, Tudor & Harel, 1996; Matos, Simões, Carvalhosa, Reis, & Canha, 2000).

Este estudo baseia-se num questionário, preenchido pelos alunos, que é administrado nas escolas, e inclui alunos do sexto, oitavo e décimo ano do ensino regular com uma média de idade de $M=14,1$ anos ($DP=1,7$). Na metodologia de análise foi utilizado um modelo de regressão logística, afim de obter a contribuição independente de cada uma das variáveis explicativas na variação das variáveis em estudo: (1) conhecimento do modo de transmissão e (2) atitudes face a pessoas infectadas com o VIH/SIDA. Os resultados são expressos em "odds ratios" com 95% de intervalo de confiança. A análise dos resultados sugere que quando o conhecimento acerca dos modos de transmissão é deficitário, as atitudes face às pessoas infectadas tendem a ser menos positivas. As raparigas parecem ter uma atitude mais positiva e melhores conhecimentos dos modos de transmissão, assim como os adolescentes mais velhos. Os adolescentes com um estatuto socio-económico médio, com melhores expectativas face ao futuro e com uma melhor percepção da escola e do seu desempenho escolar tendem a demonstrar uma atitude mais positiva face às pessoas infectadas, bem como melhores conhecimentos sobre as formas de transmissão. O envolvimento e apoio dos pais é relevante. A percepção dos adolescentes acerca do seu bem-estar está relacionada com a percepção de um meio escolar positivo (Matos & Carvalhosa, 2001b; Matos, 2002), e com a probabilidade de escolherem estilos de vida e comportamentos de saúde

COMPORTAMENTOS DE RISCO PARA DOENÇAS
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ADOLESCENTES

Filipa de Almeida Cunha Alpendre

Estudante do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Medicina da
Universidade de Coimbra, Portugal

Risco e prevenção do HIV/Aids: uma perspectiva biográfica
sobre os comportamentos sexuais em Portugal

Risk-taking and HIV/Aids prevention:
a biographical approach to sexual behavior in Portugal

Sofia Abreu¹

Abstract: On the basis of a representative survey carried out in 2007 of the Portuguese population aged between 18 and 65, this study investigates the impact of factors during the course of sexual life on risk-taking behavior and perceptions among 3052 heterosexual men and women. A number of social biography profiles were identified through cluster analysis of indicators related to the identity, number and sequence of partners throughout life. We discovered different profiles from systematic occasional partnerships and use of paid sex, more frequent among men, to the single partner profile, which is more prevalent among women. By carrying out several linear regression analyses, we were able to evaluate the predictive impact of biographical factors on condom use and prevention behavior. Our results indicate that social biographies are more important in explaining the prevalence of condom use with different sexual partners. On the other hand, fear of infection and information on HIV transmission seem to influence the cognitive mobilization of prevention strategies and change of sexual behavior. However, condom use is still more dependent on sexual life partners and interaction with sexual partners.

Resumo: Com base num inquérito representativo da população portuguesa entre 18 e 65 anos, realizado em 2007, este estudo investiga o impacto de fatores de curso de vida sexual sobre os comportamentos e as percepções de risco entre 3052 homens e mulheres heterossexuais. Através de indicadores relativos ao número, à identidade e à sequência de parceiros sexuais ao longo da vida, identificaram-se vários perfis de biografia social, desde formas de sexualidade ocasional e de recurso ao sexo pago, mais associadas aos homens, a perfis de parceiros únicos, mais comuns entre as mulheres. A realização de análises de regressão linear permitiu avaliar o impacto preditivo das biografias sexuais sobre o uso de preservativos e os comportamentos de prevenção. Os dados mostram que as biografias sexuais são importantes para explicar a prevalência do uso de preservativo nas relações com diferentes parceiros. Por outro lado, o medo da infeção e os conhecimentos sobre as formas de transmissão do HIV influenciam a mobilização cognitiva de estratégias de prevenção e de mudança de comportamentos. No entanto, o uso de preservativos parece mais dependente do curso de vida sexual e das interações atuais entre parceiros.

¹Instituto de Ciências Sociais, Universidade de Lisboa, Avenida Prof. Doutor Ramalho Ortigão, 1, 1649-016 Lisboa, Portugal. E-mail: s.abreu@ics.ulb.pt



Conclusão VI- A necessidade de utilizar as novas tecnologias, mas com adequação e bom senso ...!!!

Aicken et al. BMC Public Health (2016) 16:974
DOI 10.1186/s12889-016-3648-y



BMC Public Health

RESEARCH ARTICLE

Open Access



Young people's perceptions of smartphone-enabled self-testing and online care for sexually transmitted infections: qualitative interview study

Catherine R. H. Aicken^{1*}, Sebastian S. Fuller², Lorna J. Sutcliffe³, Claudia S. Estcourt³, Voula Gkatzidou⁴, Pippa Oakeshott², Kate Hone⁴, S. Tariq Sadiq², Pam Sonnenberg¹ and Maryam Shahmanesh¹

Abstract

Background: Control of sexually transmitted infections (STI) is a global public health priority. Despite the UK's free, confidential sexual health clinical services, those at greatest risk of STIs, including young people, report barriers to use. These include: embarrassment regarding face-to-face consultations; the time-commitment needed to attend clinic; privacy concerns (e.g. being seen attending clinic); and issues related to confidentiality.

A smartphone-enabled STI self-testing device, linked with online clinical care pathways for treatment, partner notification, and disease surveillance, is being developed by the eSTI² consortium. It is intended to benefit public health, and could do so by increasing testing among populations which underutilise existing services and/or by enabling rapid provision of effective treatment. We explored its acceptability among potential users.

Methods: In-depth interviews were conducted in 2012 with 25 sexually-experienced 16–24 year olds, recruited from Further Education colleges in an urban, high STI prevalence area. Thematic analysis was undertaken.

Results: Nine females and 16 males participated. 21 self-defined as Black; three, mixed ethnicity; and one, Muslim/Asian. 22 reported experience of STI testing, two reported previous STI diagnoses, and all had owned smartphones. Participants expressed enthusiasm about the proposed service, and suggested that they and their peers would use it and test more often if it were available. Utilizing sexual healthcare was perceived to be easier and faster with STI self-testing and online clinical care, which facilitated concealment of STI testing from peers/family, and avoided embarrassing face-to-face consultations. Despite these perceived advantages to privacy, new privacy concerns arose regarding communications technology; principally the risk inherent in having evidence of STI testing or diagnosis visible or retrievable on their phone. Some concerns arose regarding the proposed self-test's accuracy, related to self-operation and the technology's novelty. Several expressed anxiety around the possibility of being diagnosed and treated without any contact with healthcare professionals.

Conclusions: Remote STI self-testing and online care appealed to these young people. It addressed barriers they associated with conventional STI services, thus may benefit public health through earlier detection and treatment. Our findings underpin development of online care pathways, as part of ongoing research to create this complex e-health intervention.

Keywords: Acceptability of healthcare, Clinical pathways, eHealth, Internet, Mobile health, Sexually transmitted infections

Table 2 Recommendations for the development of STI self-testing within online care pathways

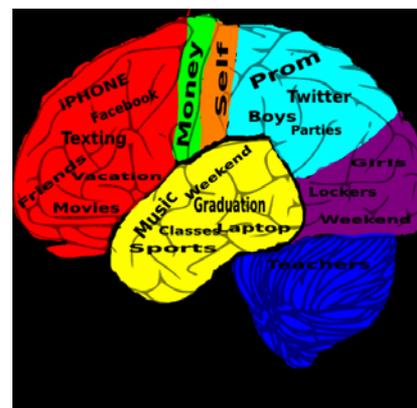
| Theme | Recommendations for development |
|---|--|
| Making access to STI testing quicker, easier and more convenient | The amount of information users need to input should be kept to a minimum. ^a The device should be easy to use. |
| 'Faceless' sexual healthcare | Face-to-face contact with health service staff should be minimised. ^b |
| Concealing use of sexual healthcare | The self-testing device needs to look inconspicuous (size, appearance). The content and sender name of electronic communications (text messages, emails) should make no reference to STI testing or use of sexual healthcare. An app downloaded to the phone may compromise privacy, so alternatives should be explored. |
| Speed of testing | The test should give results faster than conventional services, but not necessarily very rapidly. ^c |
| Self-testing with new technology vs. professionals testing using established technology | Accuracy of results is very important. Accuracy is a concern with self-operation of novel testing technology (ways to increase confidence in the accuracy of the device, and minimise wasteful repeat-testing, need further exploration). |
| Personal support from healthcare professionals | Optional support from a health professional should be available. ^d Given the concern for privacy and convenience, this could be by telephone. |
| Legitimacy and credibility | Confidentiality should be assured. It should be clear to users that the service is part of the NHS. |
| Confidentiality, data security and trust | It should be clear to users that the service is part of the NHS. Passwords, assurances that the system is secure, and legitimacy (above) aid trust in data security. |
| Concealing evidence of an STI | The design of the device and care pathways should enable users to keep all evidence of STI secret (including: results message, prescription, treatment) Convenience/discretion of postal receipt of treatment was preferred by some, while others preferred the speed and privacy (from household members) of collecting treatment from community pharmacy. |

^aThis needs to be balanced with clinical and disease surveillance requirements

^bWhere medically-appropriate for individuals, and preferred. See also 'Personal support from healthcare professionals'

^cDiverse views were expressed, with some perceiving a very fast result to be less accurate

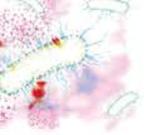
^dThe need for a helpline from a clinical perspective had already been established, but this research confirmed its importance to potential users and its role in providing emotional support





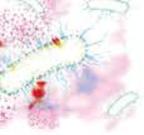
Os Riscos da tecnologia que os doentes, por vezes, e bem, se recusam a aceitar



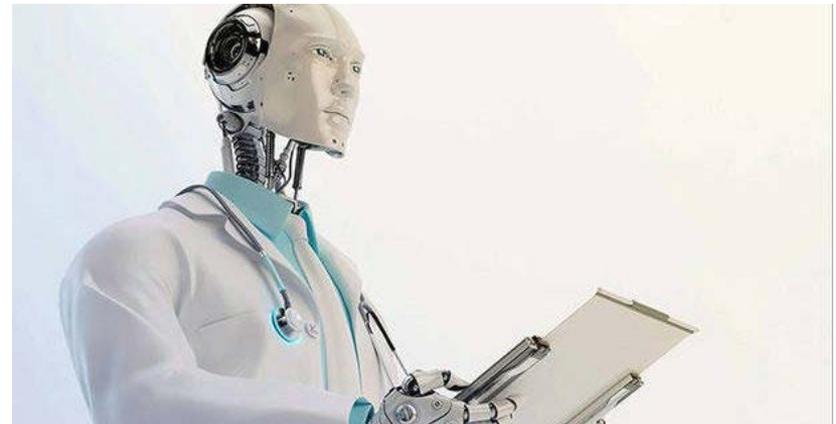


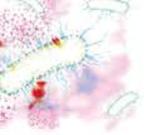
Conclusão VII- A necessidade de existir sempre um diálogo entre iguais (Paco Lafarga, “Sempre contigo”; John Collier, “Sentença de morte”)





Conclusão VIII- Uma dicotomia que é necessário assumir



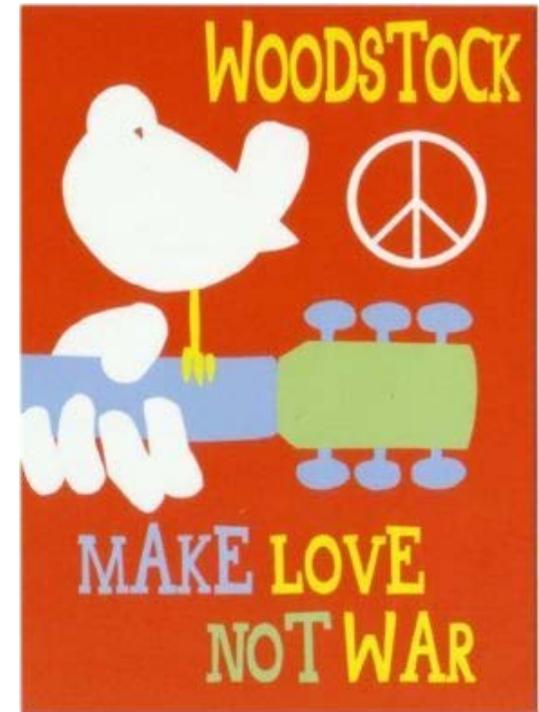
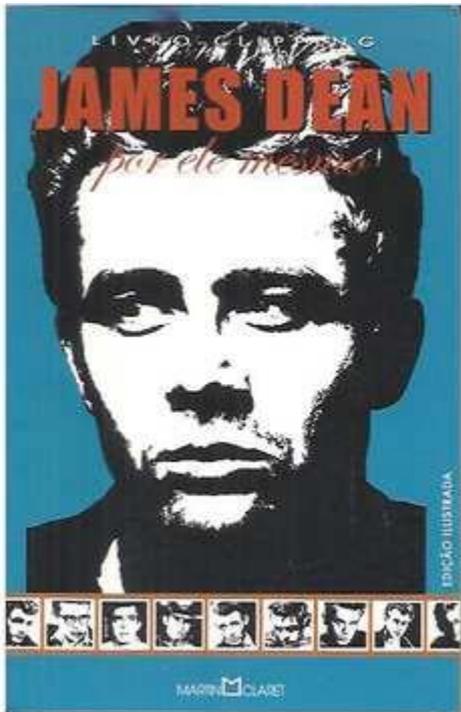


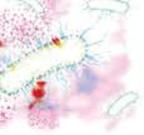
III- A VIDA (Edgar Degas, “Bailarinas” e, Emil Nolde, “Máscaras”)



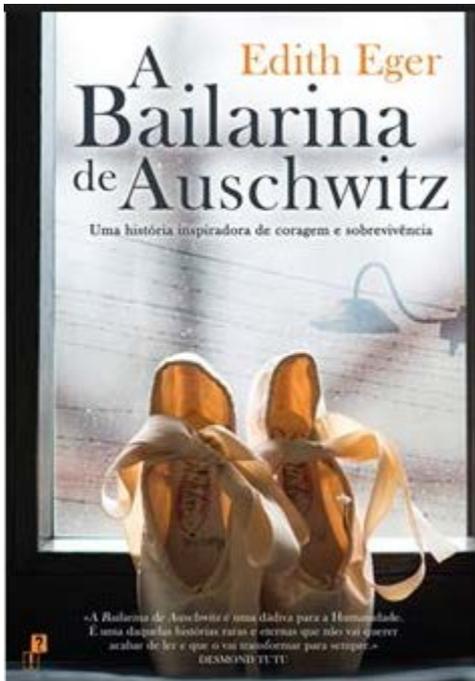


“Sonhe como se fosse viver para sempre, viva como se fosse morrer amanhã” (James Dean, ator norte-americano, 1931-1955)





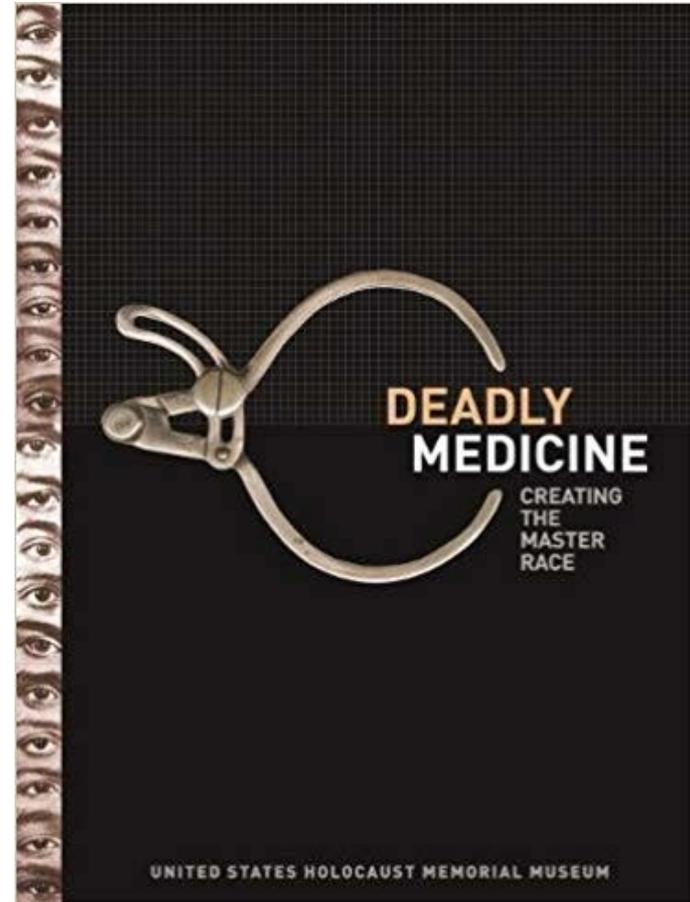
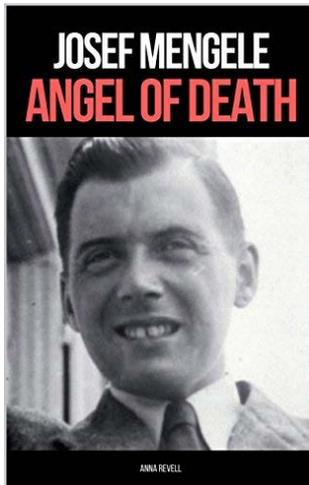
Celebrar sempre a VIDA, mesmo nos cenários mais difíceis, como se pode constatar neste pungente e interpelante livro que decidi oferecer-vos





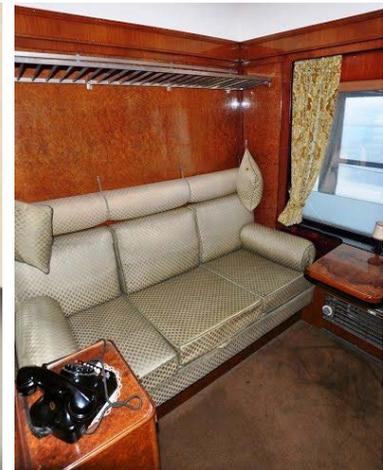
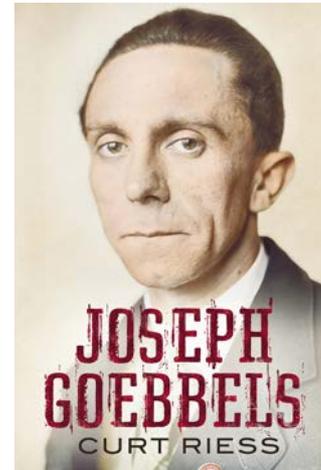
O pensamento da sua autora, psicóloga, e sobrevivente do Holocausto de Auschwitz

- ***“Não podemos curar o que não podemos sentir”***





O “remédio” para conseguir dormir na cama do inimigo, segundo a mesma autora:
“O único antídoto para alguém que está destroçado, é ser completo. Talvez curar não signifique apagar a cicatriz ou sequer provocá-la. Curar, é antes valorizar a ferida”.

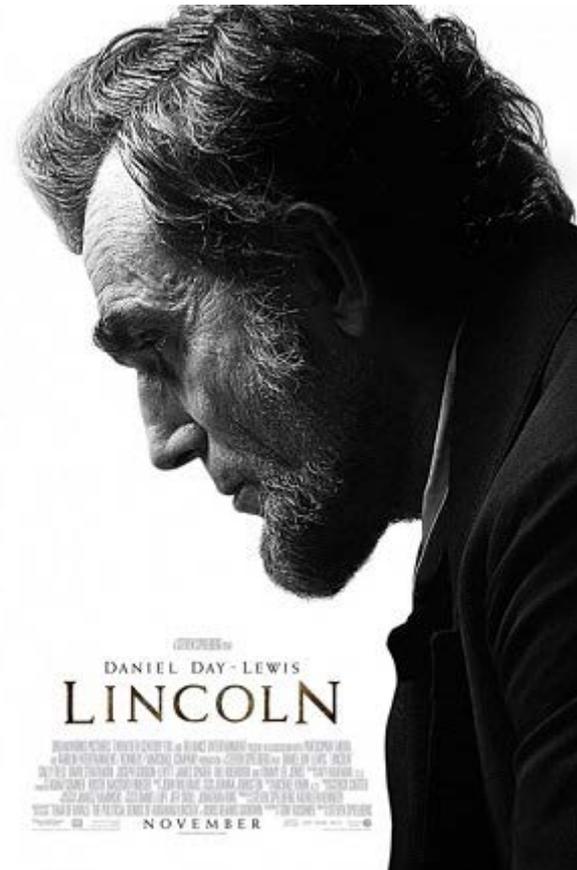




IV)- Conclusão

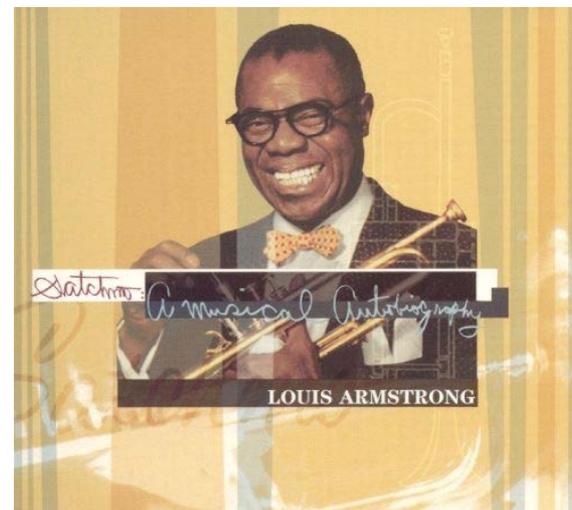
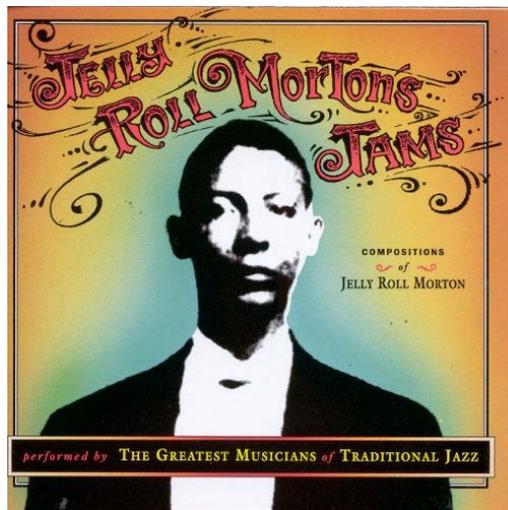
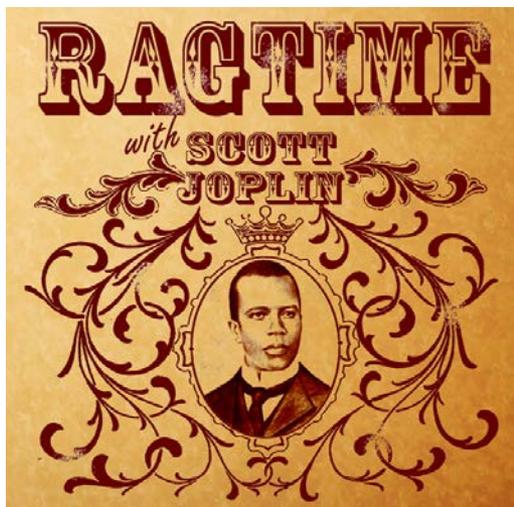
“No final, o que realmente conta, não são os anos que cada um tem de vida, mas antes a vida que conseguimos ter nos anos que vivemos”

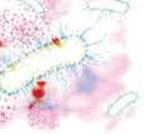
(Abraham Lincoln, Presidente dos EUA, 1809-1865)



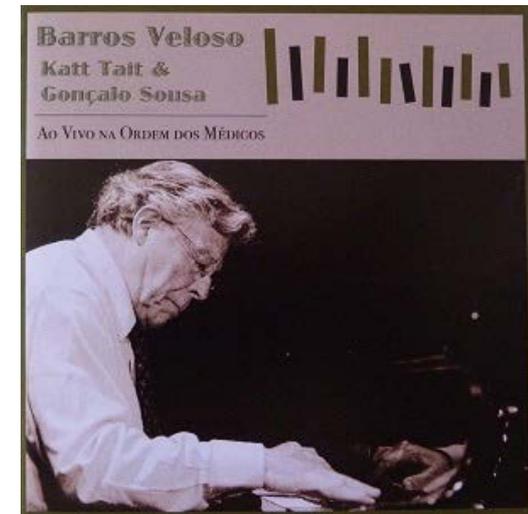
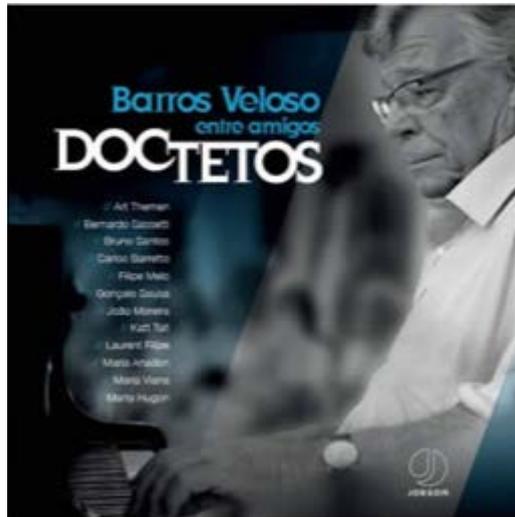


Um presidente que optou, no final do seu mandato, por permitir a emancipação da minoria afro-americana dos EUA, a mesma que veio pouco depois, a inventar a música mais universalizada de sempre: O Jazz





Apreciemos, pois, esta noite, quem, sendo um insigne médico, também soube cultivar este género musical com idêntica mestria... A primeira das duas Homenagens!





... porque, o Médico que se interessa por diversos assuntos e domina outras formas de “Arte”, para além da Ciência Médica, desempenha certamente a sua profissão com muito mais Humanismo...

África
Costa Rica
Espanha
Panamá
Pantanal
Portugal

Exposição de Fotografia

Viagem pelas viagens de um médico e fotógrafo

ANTÓNIO GUERRA

14-16 FEVEREIRO
SESIMBRA HOTEL & SPA

CONFERÊNCIA
15 DE FEVEREIRO | 22:00-23:00H

Conferencista: José Barata
Moderador: Vitor Laerte
Comentador: José Poças

Pela Rua Fora CONCERTO

14 FEVEREIRO | 22:00H | SESIMBRA HOTEL & SPA

O projecto "Pela Rua Fora" formado pelo cantor e guitarrista Cláudio Alves e pelo harmonista Gonçalo Sousa, explora um universo musical sem fronteiras onde a improvisação e o diálogo musical são pedras basilares!

"Pela Rua Fora" é uma construção sólida baseada no efémero, o assobio de um pássaro urbano feito espuma no passeio, maré de sonhos, baile de dedos, um canto à vida mais além do palco.

Comentador: Barros Veloso
Médico e Músico

África **Costa Rica** **Espanha**

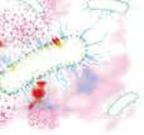
Conferência

Do Grand Tour ao turismo de massas: Viajar por 150 anos de fotografia

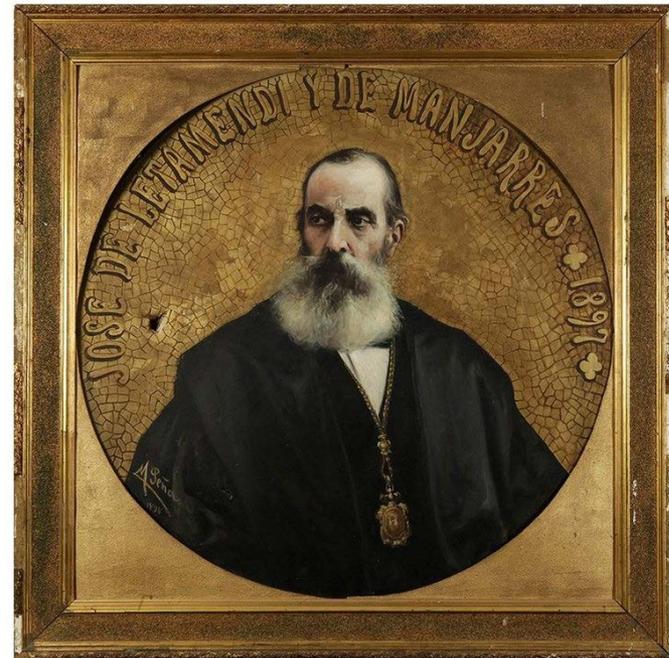
Conferencista: José Barata | Moderador: Vitor Laerte | Comentador: José Poças
15 DE FEVEREIRO | 22:00-23:00H

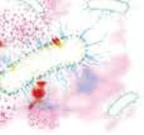
Panamá **Pantanal** **Portugal**

EXPOSIÇÃO DE FOTOGRAFIA
14-16 FEVEREIRO | SESIMBRA HOTEL & SPA
Avés pelo Mundo
Viagem pelas viagens de um médico e fotógrafo
Realizado: António Guerra



... ou não será isso que está efetivamente subjacente à célebre citação, tantas vezes repetida (e que não poderá ser vã de sentido): “*Quem só sabe Medicina, nem Medicina sabe!?!..*” (Abel Salazar ou José de Latamendi)





Lembremos, aqui e agora, também o exemplo de outro colega que, infelizmente, jamais poderá estar presente em pessoa, mas que também soube dominar a ciência médica e a arte musical de forma exemplar, permanecendo assim na nossa memória... A segunda Homenagem!!!

B3 **Um Tempo Que Passou**

Arranged By – **Luís Caldeira (2)**

Clarinet – **Agostinho Caineta, Rogério Gomes**

Double Bass – **Carlos Amaro**

Flute – **Luís Caldeira (2)**

Guitar – **Dudas**

Lyrics By – **Chico Buarque**

Music By – **Sérgio Godinho**

Oboe – **António Serafim**



Credits

Artwork By [Drawings] – **René Bertholo**

Artwork By [Graphic Arrangement] – **António Inverno**

Engineer [Sound] – **José Fortes, Rui Novais**

Photography [Back] – **Nuno Calvet**

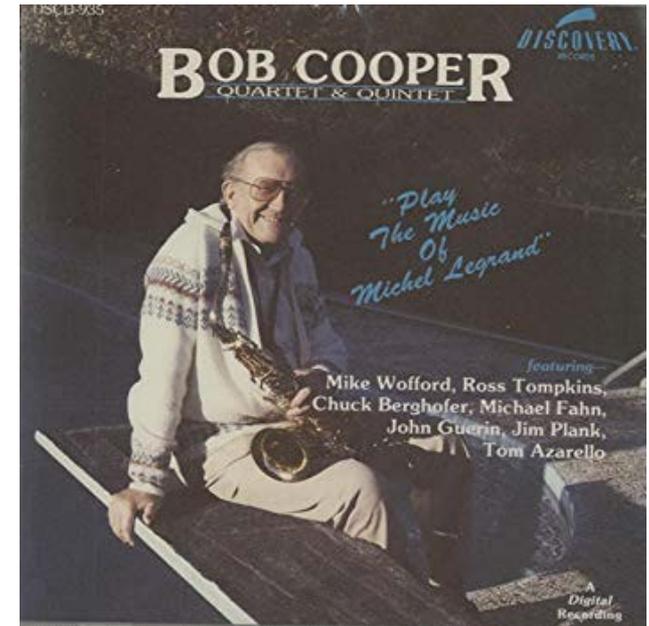
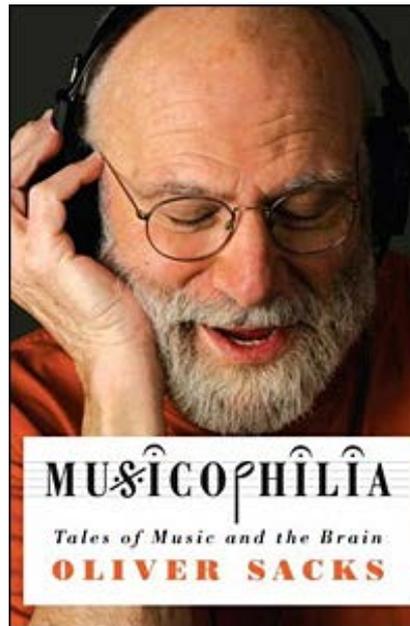
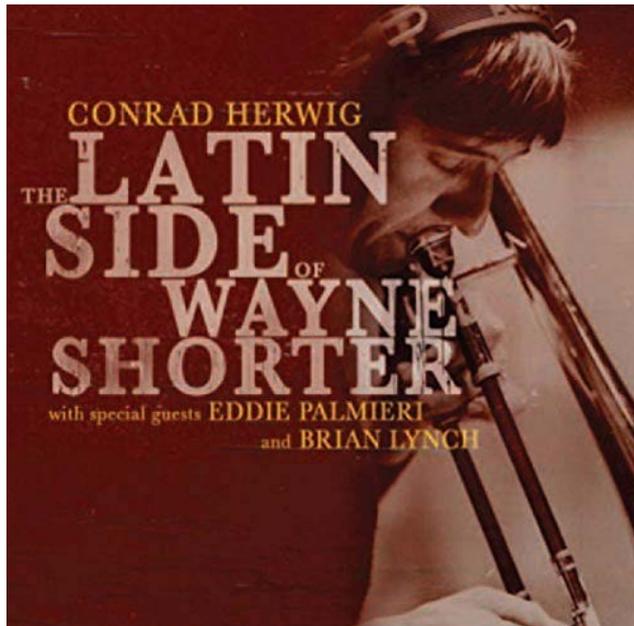
Producer – **João Paulo, Luís Caldeira (2), Sérgio***

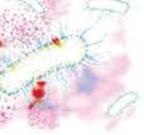
Notes

Recorded between February and April, 1983, at Angel Studio.



Os CDs que lhe ofereci este Natal, porque acredito genuinamente que o poder da arte (da música, neste caso!) é imenso, como o provou o insigne colega neuropsiquiatra, Oliver Sacks



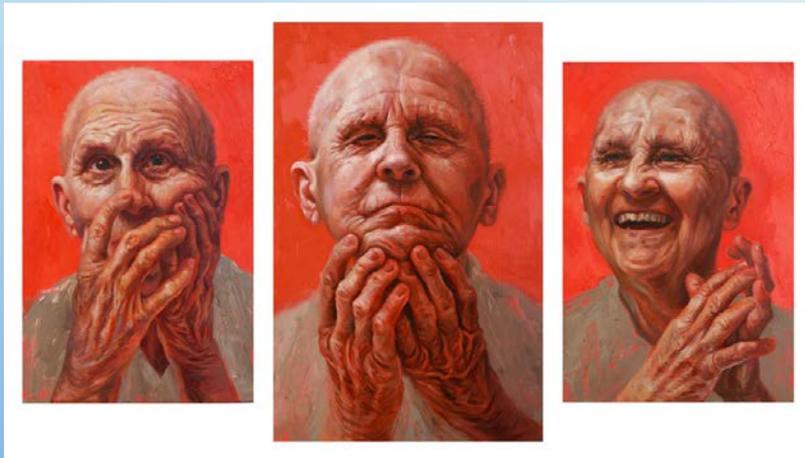


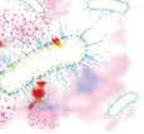
Desfrutar estes sons trouxe-lhe alguma alegria na época natalícia

(Gerrit van Hontorst, “O violinista sorridente”; Jan Steen, “Auto-Retrato”)



**O LUÍS SOUBE ENCARAR A DOENÇA COM UMA
RARA TRANQUILIDADE E ESPERANÇA
(EMILE WAUTERS, “A LIBERTAÇÃO DO CANCRO”; JOSÉ GIL, “A
ESPERANÇA”)**





Um convite:



ROTARY CLUBE DE SETUBAL

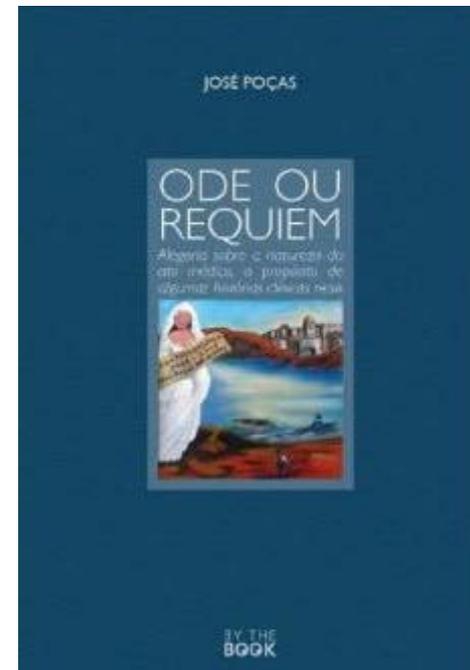
Reunião /jantar com palestra : **21 Fevereiro 2019**

"Viagens e turismo: Uma perspetiva muito pessoal".

Dr. JOSÉ POÇAS

Restaurante: "O QUINTAL" - 20:00

Valor: 20 rodás (por pessoa)



ONDE VOU TENTAR PROVAR QUE A RELAÇÃO ENTRE ESTA TEMÁTICA E O EXERCÍCIO DA MEDICINA CLÍNICA VAI MUITO PARA ALÉM DO ÂMBITO DA MEDICINA DO VIAJANTE



• RAZÃO DE SER-

“LEMBRA-TE DE QUE A FELICIDADE É UMA FORMA DE VIAGEM, MAS NÃO APENAS O SEU DESTINO”

(ROY GOODMAN, ESCRITOR SUL-AFRICANO, SEC. XX-XXI)

**APRENDER A PORMO-NOS SEMPRE NO LUGAR DO OUTRO:
O LUIS TAMBÉM O SABERIA FAZER (EDVARD MUNCH, “A MORTE”)**

