

11^o

CURSO DE INFECCIOLOGIA PEDIÁTRICA

INFECÇÕES E VACINAS
28 E 29 JANEIRO 2016

HOSPITAL PEDIÁTRICO
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra
COIMBRA



EM ASSOCIAÇÃO COM:
- Sociedade Portuguesa de Pediatria
- European Society for Paediatric Infectious Diseases



SECRETARIADO

Associação de Saúde Infantil de Coimbra
Hospital Pediátrico de Coimbra
Avenida Afonso Romão, Alto da Baleia, Piso 0, Loja 21.00.03
3000-062 Coimbra

COMISSÃO ORGANIZADORA

Fernanda Rodrigues
 Ana Brett
 Gustavo Januário
 Muriel Ferreira
 Luís Januário
 Unidade de Infeciologia
 Serviço de Urgência
 Hospital Pediátrico de Coimbra

SECRETARIADO

Associação de Saúde Infantil de Coimbra

Hospital Pediátrico de Coimbra
 Avenida Afonso Romão, Alto da Baleia, Piso 0, Loja 21.00.03
 3000-602 Coimbra
 Telefone: 239 482 000 Fax: 239 482 000
 E-mail: congressos@asic.pt Site: www.asic.pt



LOCAL

Anfiteatro do Hospital Pediátrico de Coimbra

Avenida Afonso Romão, Alto da Baleia
 3000-602 Coimbra

ALOJAMENTO

Para usufruir destes preços, quando efectuar a sua reserva deverá indicar a participação no 11º Curso de Infeciologia Pediátrica.

HOTEL	Quarto individual	Quarto duplo	Telefone	E-mail
Quinta das Lágrimas	€95	€105	239802380	reservas@quintadaslágrimas.pt
Tryp Coimbra	€59	€69	239480800	tryp.coimbra@meliaportugal.pt
Dona Inês	€55	€65	239858300	reservas@donaines.pt
Hotel Tivoli	€60	€70	239858300	reservas.htc@tivolihotels.com

INSCRIÇÃO

Preço da inscrição:

Sócio ESPID - €120 Sócio SPP/ASIC - €140 Não Sócio - €165

A inscrição inclui material do curso, cafés e 2 almoços de trabalho. Deverá ser feita através do destacável e enviada ao Secretariado ou através de formulário, a preencher directamente no site da ASIC. As inscrições serão aceites por ordem de chegada, havendo um número limitado de participantes.

PAGAMENTO

Poderá ser efectuado em cheque emitido à ordem de ASIC ou por transferência bancária/MB - NIB 0036 0058 99100004785 33.

Nota: Em caso de desistência até dia 30/12/14 serão retidos 15% para despesas. Após esta data não haverá lugar a qualquer devolução.

PROGRAMA

QUINTA FEIRA, 28 JANEIRO 2016

8:30	Abertura do Secretariado
9:00-9:10	Sessão de abertura
9:15-9:45	Vírus respiratórios emergentes Maria João Brito, Lisboa, Portugal
9:50-10:20	Osteomielite crónica não infecciosa Catarina Gouveia, Lisboa, Portugal
10:25-10:55	Rotavírus: 10 anos de utilização da vacina Fernanda Rodrigues, Coimbra, Portugal
11:00-11:30	Intervalo
11:35-12:05	Doença meningocócica: actualização Adam Finn, Bristol, Reino Unido
12:10-12:40	Impacto das vacinas conjugadas pneumocócicas na pneumonia Ron Dagan, Beer Sheva, Israel
12:45-14:15	Almoço
14:20-15:05	Debate: Vacina da varicela: sim ou não? Adam Finn, Bristol, Reino Unido Rick Malley, Boston, EUA
15:10-15:55	Viagem pelo mundo das vacinas Paula Valente, Lisboa, Portugal
16:00-16:25	Intervalo
16:30-17:10	Como escrever um resumo científico Ron Dagan, Beer Sheva, Israel
17:15-17:45	Infeções cutâneas não bacterianas Gustavo Januário, Coimbra, Portugal
17:50-18:05	Avaliação de conhecimentos - 1º dia (opcional)

SEXTA FEIRA, 29 JANEIRO 2016

9:00-9:30	Infeções: quando pensar em imunodeficiência primária José Gonçalo Marques, Lisboa, Portugal
9:35-10:05	Infeção por enterovírus D68 Rick Malley, Boston, EUA
10:10-10:40	Doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes Kate Harney, Boston, EUA
10:45-11:15	Intervalo
11:20-11:50	Diagnóstico de infeções bacterianas: como será feito nos próximos 20 anos? Pierre Smeesters, Bruxelas, Bélgica
11:55-12:45	Casos clínicos interactivos Filipa Prata, Lisboa, Portugal
12:50-14:00	Almoço
14:05-14:35	Infeções por animais domésticos Ana Brett, Coimbra, Portugal
14:40-15:10	Abordagem prática da eosinofilia na criança que regressa de viagem Luís Varandas, Lisboa, Portugal
15:15-16:00	Casos clínicos interactivos Gustavo Januário, Coimbra, Portugal
16:05-16:25	Avaliação do curso Avaliação de conhecimentos - 2º dia (opcional)
16:30	Encerramento Sessão de Abertura das Comemorações 100-40-5

**CURSO DE INFECIOLOGIA PEDIÁTRICA
 INFEÇÕES E VACINAS
 COIMBRA, 28 e 29 JANEIRO 2016**



Nome _____

Interno de Pediatria Local de Trabalho _____

E-mail _____

Sócio da ESPID Sócio da SPP/ASIC Não Sócio

Pagamento por: _____

Cheque nº _____ sobre o Banco _____ no valor de _____

Transferência bancária/MB para o NIB 0036 058 99100004785 33 (Indicar nome e enviar comprovativo para congressos@asic.pt)

Recibo em nome de* _____ Contribuinte nº _____

Morada _____

Código Postal _____ Localidade _____

*Indicar sempre a morada e o nº de contribuinte correspondentes ao nome em que o recibo será passado. Nota: A ASIC compromete-se a não divulgar, nem ceder a terceiros, os dados contidos nesta ficha.



FICHA DE INSCRIÇÃO