

NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas
Mestrado Integrado em Medicina

Estágio Profissionalizante

Relatório Final

Bernardo Manuel Lisboa Resende | 2015135

Junho de 2021

Orientador: Professor Doutor Albino Maia

Regente da Unidade Curricular: Professor Doutor Rui Maio

*“Quando entrardes de noite num hospital e ouvirdes algum doente gemer,
aproximai-vos do seu leito, vede o que precisa o pobre enfermo e, se não tiverdes
mais nada para lhe dar, dai-lhe um sorriso”.*

José Tomás de Sousa Martins

Índice

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS.....	4
ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE	4
SAÚDE MENTAL:	5
MEDICINA GERAL E FAMILIAR:	5
PEDIATRIA:	6
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA:	6
CIRURGIA	7
MEDICINA	8
UNIDADE CURRICULAR OPCIONAL E DE INTEGRAÇÃO DE CONHECIMENTOS	9
ELEMENTOS VALORATIVOS E FORMAÇÃO EXTRACURRICULAR	9
POSICIONAMENTO CRÍTICO	10
GLOSSÁRIO	12
REFERÊNCIAS.....	12
ANEXOS	13

Introdução e Objetivos

O 6º ano do MIM revela-se um marco significativo na formação de um futuro médico, tratando-se da derradeira etapa na sua assunção enquanto promotor da Saúde e do bem-estar das comunidades que servirá. Nesta ótica, entende-se que a etapa formativa que agora finda possa *“ajudar o estudante médico a adquirir uma base de conhecimentos sólida e coerente, associada a um adequado conjunto de valores, atitudes e aptidões que lhe permita tornar-se um médico fortemente empenhado nas bases científicas da arte da Medicina, nos princípios éticos, na abordagem humanista que constituiu o fundamento da prática médica”* ^[1]. Desta forma, perspetiva-se que a Educação Médica Pré-Graduada tenha como foco o desenvolvimento do estudante na solução dos problemas clínicos mais comuns, através da correta abordagem anamnética, desempenho de exame físico, elaboração de hipóteses de diagnóstico, construção de um plano de gestão partilhado com o doente, requisição racional e interpretação de meios complementares de diagnóstico e instituição de um correto plano de tratamento e seguimento ^[1,2]. Ademais, a Formação Médica Pré-Graduada procura formar clínicos capacitados de uma conduta profissional íntegra, assente nos princípios éticos e deontológicos da Medicina e simultaneamente capazes de comunicar com doentes, familiares e entre pares, de utilizarem uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, com consideração sobre as suas crenças, cultura e comportamentos ^[1].

Reconhecendo os princípios anteriormente referidos, ponderando a oferta formativa do MIM da NMS|FCM e as minhas lacunas e expectativas pessoais, defini como *Objetivos Transversais* para o presente ano letivo: 1) consolidar e aprofundar conhecimento médico prático e teórico; 2) desenvolver capacidade de aprendizagem ativa; 3) aperfeiçoar espírito crítico e raciocínio clínico; 4) alargar competências ao nível da autonomia nos diversos contextos clínicos; 5) treinar competências ao nível da colheita de história clínica e realização de exame objetivo, como fundamento para a realização do diagnóstico diferencial e elaboração do plano de gestão; 6) assumir um comportamento proactivo, íntegro e profissional, promovendo o treino da relação médico-doente; 7) desenvolver competências no domínio da comunicação e partilha de conhecimento com a comunidade médica.

O relatório apresentado tem como propósito apreciar o trabalho desenvolvido por mim ao longo do ano letivo, compreendendo a análise e síntese das atividades realizadas no âmbito do Estágio Profissionalizante (Anexos 1 e 2) e respetivos *Objetivos Particulares* definidos para cada EP, a casuística dos doentes observados (Anexo 3), da UC opcional e das Atividades Extracurriculares diferenciadoras que desenvolvi ao longo do meu percurso académico, englobando estágios optativos e participação associativa local, nacional e internacional (Anexos 4 a 8). Por fim, é apresentado o meu Posicionamento Crítico onde avalio o cumprimento dos objetivos e metas propostos e o balanço sobre a minha formação global.

Estágio Profissionalizante

O Estágio Profissionalizante do 6º ano do MIM encontra-se estruturado em seis Estágios Parcelares: Saúde Mental, Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia e Medicina (Anexo 1).

Saúde Mental:

O EP Saúde Mental foi realizado num sistema misto com duas semanas via ensino à distância e duas semanas de ensino presencial na **Clínica da Juventude, CHULC**, dedicada à Pedopsiquiatria na adolescência, sob supervisão da **Dr.ª Neide Urbano**. Tendo em conta os moldes de organização do EP, estabeleci *Objetivos Particulares*: 1) consolidar competências na realização de exame do estado mental; 2) cimentar conhecimentos do domínio das principais síndromes psiquiátricas e na identificação de indicações para internamento; 3) conhecer os princípios do tratamento psicofarmacológico nas principais entidades nosológicas; 4) sistematizar a abordagem do doente com patologia psiquiátrica nos diversos contextos clínicos; 5) identificar a sintomatologia das perturbações psiquiátricas mais prevalentes na adolescência e saber diferenciá-las do desenvolvimento psicomotor normal. Durante as duas semanas de ensino à distância, dediquei-me à realização de duas histórias clínicas, à elaboração de seis vinhetas clínicas num modelo de *single best answer* e ao estudo teórico autónomo. Face à atividade clínica presencial na Clínica da Juventude, esta incidiu em momentos de consulta, na presença do doente e dos seus pais ou cuidadores. Nestes períodos foi muito trabalhada a importância da entrevista clínica e da formação da relação médico-doente, com ênfase para a abordagem de temas da esfera social e familiar do doente, segundo o modelo do *HEADSSS*. Complementarmente, assisti a Sessões Clínicas, onde foi apresentado o caso de uma doente com múltiplos diagnósticos psiquiátricos e outra sobre adição a videojogos. Contrariamente às minhas expectativas iniciais, devido às circunstâncias epidemiológicas vividas aquando da realização do meu EP, assisti a um número reduzido de Consultas, além de não ter sido possível marcar presença em Serviço de Urgência.

Medicina Geral e Familiar:

O EP de Medicina Geral e Familiar foi realizado na **USF Descobertas, ACES Lisboa Ocidental e Oeiras**, sob supervisão do **Dr. Diogo Almeida**. Estabeleci como *Objetivos Particulares*: 1) entender a importância dos CSP no Sistema de Saúde e na comunidade em que se incorporam; 2) conhecer e compreender os principais Programas Nacionais de Saúde e Rastreio da DGS; 3) consolidar e praticar competências na condução estruturada de entrevista clínica e na realização de exame objetivo dirigido a sintomas e entidades nosológicas frequentes na Especialidade; 4) praticar o meu raciocínio clínico direcionado à correta identificação dos problemas clínicos apresentados e à elaboração de um plano terapêutico partilhado; 5) incorporar elementos psicossociais e culturais no plano de seguimento de cada doente, numa abordagem centrada na pessoa; 6) adquirir competências ao nível da gestão do doente com multimorbilidade e polimedicação. O estágio consistiu no acompanhamento do meu tutor em Consultas de Saúde de Adultos, Doença Aguda, Planeamento Familiar, Saúde Materna e Saúde Infantil, tendo-me sido concedida uma autonomia crescente, com possibilidade de realizar Consultas em autonomia parcial e de debater os diagnósticos e planos de gestão das restantes Consultas que pude presenciar. Em vários momentos registei e codifiquei os problemas dos doentes, treinei manobras semiológicas, requisitei exames complementares de diagnóstico e propus opções terapêuticas, sob supervisão. O contacto com uma diversidade de doentes de um amplo espectro etário e social, com quadros clínicos diversos inseridos programas de vigilância e monitorização terapêutica, vigilância

de gravidez de baixo risco, vigilância pediátrica, num princípio transversal de controlo de fatores de risco e adoção de estilos de vida saudável, foi algo que contribuiu de forma positiva para a minha formação. Adicionalmente, pude acompanhar a Assistente Social da USF, Dr.ª Cláudia Simões, em visitas domiciliárias e participar nas Sessões Clínicas da USF, onde apresentei um *Journal Club* intitulado: *Neck Pain: Initial Evaluation and Management*.

Pediatria:

O EP de Pediatria foi realizado na **Unidade de Infecçiology do Hospital Dona Estefânia, CHULC**, sob orientação da **Dr.ª Flora Candeias**. Em conjunto com a minha tutora, defini como *Objetivos Particulares*: 1) consolidar conhecimentos sobre as principais entidades nosológicas mais comuns da criança e adolescente; 2) conhecer os princípios gerais da atuação nas doenças mais comuns em idade pediátrica; 3) aperfeiçoar a colheita de dados anamnéticos e a realização de exame físico; 4) reconhecer critérios de gravidade e sinais de alarme particulares desta faixa etária; 5) desenvolver capacidades de comunicação eficazes com a criança ou adolescente e a família. Ao longo do período de estágio, acompanhei a atividade clínica da minha tutora em Internamento, Serviço de Urgência e Consulta Externa de Imunodeficiências, dedicada ao acompanhamento de doentes com infeção por VIH, e de CRIPTO, dedicada à avaliação e orientação de doentes que irão realizar terapêutica imunossupressora. No que concerne ao Internamento, a experiência de estudar e seguir um doente desde o momento da sua admissão até à alta, tratou-se de uma aquisição importante na prática de gestos semiológicos, colheita de história clínica e na formulação de raciocínio dirigidos ao doente pediátrico. De forma sucessivamente mais autónoma participei na discussão de hipóteses de diagnóstico, prescrição de exames complementares, elaboração de plano de gestão, escrita de notas de entrada e de alta. Nos momentos de Consulta Externa tive a oportunidade de aprofundar alguns conhecimentos sobre a interação médico-doente em Pediatria, a importância da adoção de estilos de vida saudáveis e a instituição de medidas preventivas de saúde, particularmente a vacinação, cruciais ao desenvolvimento psicomotor. A minha passagem pelo Serviço de Urgência acabou por se afigurar um pouco limitada, uma vez que, devido ao contexto pandémico, não foi possível observar doentes com patologia respiratória, contudo consegui perceber os pontos essenciais e basilares para o estabelecimento de uma marcha de diagnóstico e terapêutica próprias da Especialidade, algo reforçado pelo contacto prévio com a Especialidade no 5º ano do MIM. Adicionalmente, escrevi e discuti uma História Clínica e apresentei um trabalho intitulado: *"MIS-C, a propósito de um caso clínico"*.

Ginecologia e Obstetrícia:

O EP de Ginecologia e Obstetrícia foi realizado no **Hospital Beatriz Ângelo** sob orientação da **Dr.ª Sandra Barreto**. De acordo com uma divisão semanal em Consultas de Ginecologia e Obstetrícia, Serviço de Urgência, Bloco Operatório e Internamento, o EP mostrou-se como uma oportunidade significativa para a minha formação no âmbito da intervenção e promoção da Saúde da Mulher. Desta forma, defini como *Objetivos Particulares*: 1) treinar as minhas aptidões ao nível da realização de exame objetivo ginecológico e obstétrico; 2) praticar a adequada realização da marcha diagnóstica da sintomatologia mais frequente na

Especialidade; 3) desenvolver competências ao nível da capacidade de hierarquização, consoante a avaliação e gravidade clínicas das principais urgências ginecológicas e obstétricas; 4) consolidar competências no âmbito da Medicina pré-concepcional e Planeamento Familiar, numa ótica de continuidade com o EP de MGF. No âmbito da Ginecologia, assisti a Consultas de Uroginecologia, Ginecologia Geral, Patologia do Trato Ginecológico Inferior e, ainda, à realização de ecografia ginecológica e colposcopia, o que me permitiu contactar com patologia e sintomas de apresentação comuns no âmbito da Ginecologia, propiciando uma oportunidade de integrar e solidificar os meus conhecimentos ao nível da anamnese, exame físico ginecológico, reflexão diagnóstica e atitude terapêutica, com a necessidade de recurso a exames complementares de diagnóstico de forma racional e orientada. Ao nível da Obstetrícia, contactei, na sua grande maioria, com casos de grávidas referenciadas pelos CSP para a realização do rastreio combinado do primeiro trimestre, por aproximação do termo, por coexistência de patologia de base ou por complicações obstétricas anteriores. Pratiquei a realização do exame físico, pude aplicar diversas competências na avaliação objetiva da mulher grávida, como: avaliação da altura uterina, manobras de Leopold e auscultação do foco, além da recolha de exsudado vaginal e retal para a identificação de *Streptococcus* do grupo B. No Bloco Operatório, assisti, sobretudo, a cirurgias oncológica da mama, útero e ovário, sendo que no Internamento, contactei com as principais técnicas de indução de trabalho de parto, desenvolvi aptidões ao nível do exame objetivo e aconselhamento das puérperas. Por sua vez, no Serviço de Urgência assisti à abordagem da grávida em trabalho de parto eutócico e distócico, observei um grande número de doenças, tendo existido a possibilidade de discutir os vários aspetos da marcha diagnóstica e gestão de cada doente. Por último, elaborei um trabalho intitulado *Contraceção: Critérios de Elegibilidade - Consenso de 2020*.

Cirurgia:

O EP de Cirurgia foi realizado no **Hospital Beatriz Ângelo**, sob orientação da **Dr.ª Marta dos Santos**. Para este EP, defini, em conjunto com a minha tutora, como *Objetivos Particulares*: 1) consolidar conhecimentos sobre as principais síndromes cirúrgicas, desde a sua etiopatogenia e semiologia, até ao seu diagnóstico e tratamento; 2) treinar a execução do exame clínico abdominal; 3) distinguir as situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva, urgente e emergente; 4) avaliar o risco cirúrgico de um doente; 5) saber executar os gestos técnico-cirúrgicos mais comuns de pequena cirurgia, como: assepsia, anestesia e sutura; 6) compreender a importância da confidencialidade e do consentimento informado. O EP de Cirurgia no HBA, distingue-se pela existência de um estágio optativo, sendo que as duas primeiras semanas foram passadas na UCI. A escolha de realizar este estágio opcional teve por base o meu interesse na abordagem do doente crítico, bem como a convicção de que seria a opção mais indicada para complementar a minha formação global. Diariamente, assisti à discussão dos doentes internados, realizei o exame físico de uma forma rigorosa, pratiquei o registo de diários clínicos orientado por sistemas, observei ou colaborei na realização de procedimentos invasivos, como intubação orotraqueal e colocação de cateter venoso central e de linha arterial, sendo que pude, ainda, compreender noções básicas de fluidoterapia, programação de máquinas perfusoras e suporte ventilatório. Durante as restantes seis semanas, acompanhei a atividade clínica da minha

tutora em Internamento, Urgência, Bloco Operatório e Consulta Externa. O Internamento do Serviço de Cirurgia Geral permitiu-me o contacto com doentes internados em contexto de pós-operatório, o que me permitiu consolidar a abordagem deste contexto clínico, especialmente no que concerne à vigilância da reposição do trânsito intestinal, sinais inflamatórios de ferida cirúrgica e a instituição de analgesia e antibioterapia. Nos momentos de Consulta Externa de Cirurgia Geral, presenciei a realização de anamnese dirigida e treinei a execução de exame abdominal. Assisti à abordagem de primeiras Consultas, procurando compreender os motivos de referência e os respetivos passos de esclarecimento diagnóstico. Ao nível das Consultas subsequentes, pude, essencialmente, compreender os princípios da vigilância pós-operatória e a importância de uma relação médico-doente sólida para a elaboração de um plano de cuidados adequado às particularidades de cada situação clínica. Assim, neste contexto, compreendi a fundamentação de indicações cirúrgicas, bem como as situações clínicas em que deveremos adotar uma abordagem conservadora e expectante. Na Urgência de Cirurgia Geral, observei a avaliação dos doentes provenientes do SUG, no sentido de providenciar apoio diagnóstico e terapêutico de casos com necessidade de avaliação urgente e pude presenciar cirurgias de caráter urgente. Para além do descrito anteriormente, assisti a cirurgias programadas em contexto de Bloco Operatório, o que me permitiu compreender as indicações de cada técnica cirúrgica, assim como as suas particularidades e limitações. Face aos restantes componentes do EP, destaco a participação numa Sessão Formativa sobre Pequena Cirurgia dirigida aos Internos da Formação Geral do HBA, o Curso TEAM (Anexo 4.5), a Sessão de Simulação no Hospital da Luz (Anexo 4.6), a visualização das Sessões Teórico-Práticas disponibilizadas no *Moodle* da UC e as Sessões de Discussão de Temas Teóricos, propostas pela Dr.ª Marta Santos, que consistiram em momentos programados para a apresentação de temas teóricos subordinados à matriz da PNAFE, em que pude preparar duas sessões sobre Diverticulite Aguda e Pancreatite Aguda, apresentadas aos meus colegas do 6º ano e a Médicos do Serviço. Por último, apresentei um trabalho intitulado: “*Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica em contexto de Neoplasia Gástrica*”.

Medicina:

O EP de Medicina foi realizado no **Serviço de Medicina 2.1 do Hospital Santo António dos Capuchos, CHULC**, sob orientação da **Dr.ª Teresa Faro**. Em conjunto com a minha tutora, defini como *Objetivos Particulares*: 1) realizar autonomamente a anamnese e o exame físico; 2) proceder ao pedido racional de exames auxiliares de diagnóstico e à sua interpretação; 3) compreender os princípios diagnósticos das situações clínicas mais importantes na Medicina Interna; 4) elaborar propostas terapêuticas apropriadas; 5) reconhecer os critérios de referência às diversas Especialidades Médicas e/ou Cirúrgicas; 6) elaborar notas de alta e de transferência e os diários clínicos dos doentes. Durante as oito semanas de estágio, acompanhei a minha tutora e os alunos do 3º ano do MIM, participando em diversas atividades, como: Internamento, Sessões Clínicas, Visitas Clínicas e SUE, sendo que nesta última fui orientado pela Dr.ª Raquel Matos. O Internamento tratou-se do principal foco de ação do EP, tendo adquirido uma autonomia progressiva, graças à rápida integração na dinâmica de trabalho da Dr.ª Teresa Faro. Diariamente, foi-me confiada a observação de três doentes, sendo que a minha rotina diária era iniciada com uma primeira observação dos doentes, com

a verificação e registo de vigilâncias e dos exames complementares previamente executados e, por fim, com a avaliação completa do doente, a partir da colheita de dados anamnéticos e da realização do exame físico. Posteriormente, cada doente era discutido individualmente com a Dr.ª Teresa Faro, seguindo-se a requisição de novos meios de diagnóstico, a elaboração de propostas terapêuticas e a articulação da gestão do doente com outras Especialidades. Supletivamente, redigi os diários clínicos de cada doente, elaborei notas de alta e realizei procedimentos, como gasimetrias arteriais. No SUE do Hospital de São José, acompanhei a equipa médica em Serviço de Observação, Macas, Ambulatório e em Sala de Reanimação, participando na colheita de história clínica e realização do exame objetivo, bem como da discussão das várias hipóteses de diagnóstico e elaboração da marcha diagnóstica e terapêutica dos doentes observados. Pude treinar a formulação de um raciocínio clínico rápido, seletivo, orientado sob o ponto de vista de estratificação de prioridades e estabilização do quadro clínico agudo. No plano formativo assisti a seis Sessões Clínicas preparadas por Médicos Internos do Serviço, com o objetivo de revisão de temas teóricos e discussão de casos clínicos, participei nas oito Aulas Teórico-Práticas e nos dois *Workshops* (Anexos 4.7 e 4.8) previstos na Ficha da UC e participei nas Visitas Clínicas semanais do Serviço. Por fim, apresentei um trabalho de grupo com o tema *“Fibrilhação Atrial - Novas recomendações para a terapêutica de controlo de frequência e ritmo”* aos vários elementos do Serviço e um segundo trabalho individual intitulado *“Endocardite Infeciosa - Princípios Clínicos e Terapêuticos”*.

Unidade Curricular Opcional e de Integração de Conhecimentos

Ainda no âmbito curricular, destaco as UCs de Preparação para a Prática Clínica e de Preparação da PNAFE, que englobaram aulas com uma abordagem clínica holística em diversas áreas da Medicina, a primeira com vista à integração global de conhecimentos e a segunda focada na preparação dos alunos para a PNAFE.

Elementos Valorativos e Formação Extracurricular

Durante o meu percurso formativo e em particular no 6º ano do MIM procurei envolver-me em experiências complementares à carreira médica, que marcaram uma parte importante do meu crescimento pessoal e sustentaram parte da minha conceção pessoal sobre a Medicina (Anexos 5 e 8). No 5º ano do MIM procurei desenvolver competências ao nível da escrita científica, acreditando que a redação e a divulgação médicas consistem em aptidões fundamentais e indissociáveis do perfil de um clínico, tendo resultado na elaboração de um *case report* (Anexo 4.1), sob tutela da Professora Doutora Ana Félix. Na ótica de que a advocacia e a defesa de melhores condições formativas e educativas são essenciais para a melhoria da nossa qualificação e, no fundo, da Saúde em geral, procurei envolver-me na participação associativa, tendo sido representante dos alunos no Conselho Pedagógico e na CANC da NMS|FCM. Também, desde 2017, desempenhei funções na Direção da AEFCM, incluindo o cargo de Presidente da Direção em 2019, um marco muito significativo no meu percurso, uma vez que me deu a possibilidade de desenvolver experiência ao nível da gestão de equipas e da representação de pares (Anexos 6 e 9). Por fim, ao nível do *peer teaching*, fui monitor da UC de Anatomia, durante 4 anos letivos (Anexo 7).

Posicionamento Crítico

Findado o último ano do MIM, cabe-me realizar uma análise retrospectiva, tendo por base as competências gerais para a Formação Médica Pré-Graduada e os meus objetivos pessoais.

Partindo dos *Objetivos Transversais* definidos para o Estágio Profissionalizante, considero que através do meu empenho pude atingir a globalidade das metas definidas, sentindo-me capacitado ao nível do domínio essencial do conhecimento médico teórico e prático. No seguimento, julgo ter desenvolvido espírito crítico e um raciocínio clínico competentes, integrados numa ótica de autonomia nos vários contextos clínicos em que estagiei, reconhecendo, igualmente, a minha capacitação ao nível da colheita de história clínica e realização de exame objetivo. Consegui assumir um comportamento íntegro e profissional, uma capacidade clara de comunicação com os doentes e entre pares, além de ser capaz de reconhecer a importância da aprendizagem ativa na Medicina.

No que concerne ao **EP de Saúde Mental**, devo dizer que julgo não ter atingido a totalidade dos objetivos propostos, muito em virtude da reduzida casuística de doentes observados, uma vez que o período em que este decorreu coincidiu com o início do ano letivo do Ensino Básico e Secundário, numa altura em que a atividade da Clínica da Juventude estava já diminuída por causa do contexto epidemiológico vigente. Ainda assim, o estudo autónomo, as Sessões Clínicas e Formativas em que participei e a discussão com a minha tutora e os restantes Médicos do Serviço, permitiram-me consolidar competências na realização de exame do estado mental, no domínio dos fundamentos teóricos das principais síndromes psiquiátricas, na identificação da sintomatologia das perturbações mais prevalentes na adolescência e conhecer os princípios do seu tratamento psicofarmacológico. Neste último ponto, compreendi a complexidade diagnóstica da Pedopsiquiatria, uma vez que se trata de uma altura do desenvolvimento em que as mudanças físicas, as dúvidas face aos planos de vida e as dificuldades ao nível da interação social potenciam comportamentos de risco e alterações do humor. O facto de ter tido um ótimo estágio de Psiquiatria no 5º ano do MIM, permitiu-me adquirir ao longo do curso outras noções essenciais que não consegui explorar da forma preterida neste ano letivo, como a identificação de indicações para internamento e a compreensão dos princípios da abordagem da patologia psiquiátrica.

Ao nível do **EP de Medicina Geral e Familiar**, considero ter atingido todos os *Objetivos Particulares* delineados, muito em função da autonomia que gozei nas rotinas da USF, especialmente na realização de Consultas em autonomia parcial, o que me permitiu consolidar aptidões de comunicação e da relação médico-doente. Durante o estágio, fui capaz de compreender a importância dos CSP na centralização da gestão dos doentes, através da interação multidisciplinar e da aposta ao nível da prevenção primária e secundária.

Relativamente ao **EP de Pediatria**, acredito ter atingido a globalidade das metas delineadas, sentindo-me capaz, sobretudo, de colher dados anamnésticos, realizar de exame físico do doente pediátrico, reconhecer sinais de alarme e comunicar eficazmente com o doente e a família. Como pontos negativos, destaco a impossibilidade de passar mais tempo no Serviço de Urgência e a impossibilidade de contacto com

patologia respiratória. No computo geral, graças à orientação da Dr.^a Flora Candeias adquiri uma visão abrangente da Especialidade, sentindo-me confortável com os princípios gerais da atuação nas doenças mais comuns em idade pediátrica.

O **estágio de Ginecologia e Obstetrícia** distingue-se pela enorme organização e planeamento do mesmo pelo HBA, o que me permitiu gozar do contacto com uma gama diversa de valências, contactando com várias entidades clínicas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos. Desta forma, consegui atingir em grande escala os objetivos elencados. Devo destacar que a frequência semanal no Serviço de Urgência tratou-se de um momento muito enriquecedor do ponto de vista formativo, dando-me a oportunidade de conhecer as etapas da marcha diagnóstica da sintomatologia mais frequente.

No **EP de Cirurgia Geral**, pude alcançar os *Objetivos Particulares* por mim estipulados, tendo conseguido observar uma casuística robusta e diversa ao nível das entidades patológicas mais comuns da Especialidade. Apesar de não ter tido a oportunidade de participar como ajudante em nenhum gesto cirúrgico ou treinar as técnicas de sutura e anestesia, devido ao contexto pandémico, considero-me, especialmente, capaz de executar a avaliação física do doente cirúrgico, de diferenciar situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente e de reconhecer os fundamentos basilares das principais síndromes cirúrgicas.

O **estágio de Medicina** foi outro momento de excelência para a aquisição de autonomia profissional. O facto de ter sido incluído como membro ativo da equipa médica, com particular valorização do meu contributo, permitiu-me integrar em grande escala o meu conhecimento teórico com as diversas aptidões clínicas. A minha inclusão nas rotinas de Internamento e a capacidade de iniciativa dada foram elementos muito significativos para o reconhecimento da importância da aprendizagem ativa e contínua. Neste estágio, além do cumprimento dos objetivos traçados, pude adquirir uma visão holística de um serviço hospitalar, adquirir competências na abordagem e gestão das situações clínicas mais importantes na Medicina Interna e adquirir confiança ao nível da reflexão diagnóstica e terapêutica de cada doente. De forma complementar, tive a possibilidade de debruçar-me e discutir diversos aspetos dos princípios fundamentais da Ética e Deontologia Médicas. Assim, creio que ao longo do meu período de estágio, além do meu crescimento técnico e científico, pude desenvolver as minhas capacidades relacionais e morais, tendo sido muito enriquecedor acompanhar a evolução dos doentes e compreender o impacto das nossas ações na melhoria dos seus quadros clínicos, dando sentido a cada hora e a cada serão de estudo.

Termino o 6º ano do MIM com segurança e confiança sobre as minhas capacidades teóricas e técnicas e mais capaz de iniciar, muito em breve, a minha atividade clínica. Considero que ao longo dos seis anos de curso consegui adquirir um vasto leque de experiências pessoais, académicas, pedagógicas e científicas que fortaleceram um já grande gosto adquirido pela Medicina. Ciente da enorme complexidade e da exigência da minha atividade futura, objetivo a Formação Médica como algo constante e infindável, porém são estas impressões que tornam a Medicina única, valorosa e nobre.

Glossário

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde

AEFCM - Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

ANEM - Associação Nacional de estudantes de Medicina

CANC - Comissão de Acompanhamento do Novo Currículo

CDC - *Center for Disease Control and Prevention*

CHULC - Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central

CRIPTO - Consulta de Rastreio Infeccioso Pré-Terapêutica Imunossupressora

CSP - Cuidados de Saúde Primários

DGS - Direção Geral da Saúde

EP - Estágio Parcelar

ESC - *European Society of Cardiology*

ESMO - *European Society for Medical Oncology*

FAL - Federação Académica de Lisboa

HBA - Hospital Beatriz Ângelo

IFMSA - *International Federation of Medical Students' Associations*

MGF - Medicina Geral e Familiar

MIM - Mestrado Integrado em Medicina

MIS-C - *Multisystem Inflammatory Syndrome in children and adolescents temporally related to COVID-19*

NMS|FCM - NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

OMS - Organização Mundial de Saúde

PNAFE - Prova Nacional de Acesso à Formação Especializada

SCOME - *Standing Committee On Medical Education*

SUE - Serviço de Urgência Externa

SUG - Serviço de Urgência Geral

TEAM - *Trauma Evaluation and Management*

UC - Unidade Curricular

UCI - Unidade de Cuidados Intensivos

USF - Unidade de Saúde Familiar

Referências

1 - Victorino R., Jollie C., McKim J., 2005. Licenciado Médico em Portugal - Core Graduates Learning Outcomes Project. *Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa*.

2 - Cumming, A., Cumming, A. and Ross, M., 2007. The Tuning Project for Medicine – learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. *Medical Teacher*, 29(7), pp.636-641.

3 - Childress MA, Stueck SJ., 2020. Neck Pain: Initial Evaluation and Management. *Am Fam Physician*. 102(3):150-156.

4 - Kirchhof, P., Camm, A., Goette, A., Brandes, A., Eckardt, L., Elvan, A., Fetsch, T., van Gelder, I., Haase, D., Haegeli, L., Hamann, F., Heidbüchel, H., Hindricks, G., Kautzner, J., Kuck, K., Mont, L., Ng, G., Rekosz, J., Schoen, N., Schotten, U., Suling, A., Taggeselle, J., Themistoclakis, S., Vettorazzi, E., Vardas, P., Wegscheider, K., Willems, S., Crijns, H. and Breithardt, G., 2020. Early Rhythm-Control Therapy in Patients with Atrial Fibrillation. *New England Journal of Medicine*, 383(14), pp.1305-1316.

Anexos

1. Cronograma do Ano Letivo 2020/2021.
2. Trabalhos realizados no âmbito do Estágio Profissionalizante.
3. Casuística dos doentes observados nos Estágios Parcelares:
 - 3.1. Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Saúde Mental.
 - 3.2. Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar.
 - 3.3. Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Pediatria.
 - 3.4. Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia.
 - 3.5. Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Cirurgia.
 - 3.6. Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Medicina Interna.
4. Atividade Científica:
 - 4.1. *Abstract* submetido ao 32nd *European Congress of Pathology* da *European Society of Pathology*.
 - 4.2. Poster submetido ao 32nd *European Congress of Pathology* da *European Society of Pathology*.
5. Atividades desenvolvidas no 6º ano:
 - 5.1. Certificado de participação na iMed Conference 12.0 - *Sparking Innovation*.
 - 5.2. Certificado de Participação na VII Edição do *Congresso Nacional de Estudantes de Medicina*.
 - 5.3. Certificado de participação no Congresso *FutureMD - Frente a frente com o futuro*.
 - 5.4. Certificado de participação na Palestra *Parto? Sem medo!*
 - 5.5. Certificado de participação no *Curso TEAM*.
 - 5.6. Certificado de participação na *Sessão de Simulação no Hospital da Luz*.
 - 5.7. Certificado de participação no *Workshop Alterações do Equilíbrio Ácido-Base*.
 - 5.8. Certificado de participação no *Workshop de Cuidados Paliativos*.
6. Colaboração com a NMS|FCM:
 - 6.1. Declaração de representante de ano no Conselho Pedagógico entre 2016 e 2017.
 - 6.2. Declaração de representante dos alunos do MIM na CANC, em 2018.
7. Colaboração com Departamentos da NMS|FCM:
 - 7.1. Certificado de Monitor da UC de Anatomia entre 2016 e 2021.
 - 7.2. Certificado de Orador na Palestra *ABC da Anatomia* da AEFCM, enquanto Monitor do Departamento de Anatomia da NMS|FCM.
 - 7.3. Certificado de participação no *Curso de Formação Pedagógica de Monitores*.
8. Formação Académica Complementar:
 - 8.1. Certificado de realização de estágio de Medicina Interna em julho e agosto de 2019, no Hospital São João, Porto.
 - 8.2. Certificado de realização de estágio observacional de Enfermagem em junho de 2017.
9. Participação Associativa:
 - 9.1. Certificado de Presidente da Direção da AEFCM no mandato de 2019.
 - 9.2. Certificado de Secretário-Geral da Direção da AEFCM no mandato de 2018.
 - 9.3. Certificado de Vogal da Direção da AEFCM no mandato de 2017.
 - 9.4. Certificado de Presidente do Conselho Fiscal e Disciplinar da AEFCM no mandato 2020.
 - 9.5. Certificado de Presidente do Conselho Fiscal da ANEM no mandato 2020.
 - 9.6. Certificado de Presidente da Mesa da Assembleia Geral da FAL no mandato 2020.
 - 9.7. Certificado de participação nas *SCOME Sessions da 67th General Assembly, August Meeting 2018 da IFMSA em Montreal, Canada*.

Anexo 1: Cronograma do Ano Letivo 2020/2021

ESTÁGIO PARCELAR	PERÍODO	LOCAL	TUTOR
Saúde Mental	21 de setembro a 1 de outubro de 2020	Clínica da Juventude	Dr.ª Neide Urbano
Medicina Geral e Familiar	6 de outubro a 30 de outubro de 2020	Unidade de Saúde Familiar Descobertas	Dr. Diogo Almeida
Pediatria	2 de novembro a 27 de novembro de 2020	Hospital Dona Estefânia – Unidade de Infecção	Dr.ª Flora Candeias
Ginecologia e Obstetrícia	30 de novembro de 2020 a 8 de janeiro de 2021	Hospital Beatriz Ângelo	Dr.ª Sandra Barreto
Cirurgia	18 de janeiro a 12 de março de 2021	Hospital Beatriz Ângelo	Dr.ª Marta dos Santos
Medicina	15 de março a 14 de maio de 2021	Hospital Santo António dos Capuchos	Dr.ª Teresa Faro

Anexo 2: Trabalhos realizados no âmbito do Estágio Profissionalizante

ESTÁGIO PARCELAR	TÍTULO	AUTOR/ES	OBSERVAÇÕES
Medicina Geral e Familiar	<i>Neck Pain: Initial Evaluation and Management</i>	Bernardo Lisboa Resende	<i>Journal Club</i> sobre um artigo de revisão ³ da <i>American Academy of Family Physicians</i> sobre a avaliação e gestão do doente com cervicalgia.
Pediatria	<i>MIS-C: a propósito de um caso clínico</i>	Bernardo Lisboa Resende Francisca Ribeiro Rafaela Gonçalves Santiago Gouveia	Análise e discussão de um caso clínico de um doente com MIS-C, com posterior análise das recomendações internacionais da OMS e do CDC sobre a sua abordagem diagnóstica e terapêutica.
Ginecologia e Obstetrícia	<i>Contraceção: Critérios de Elegibilidade - Consenso de 2020</i>	Bernardo Lisboa Resende Francisca Ribeiro Rita Fonseca	Sistematização dos critérios de elegibilidade para o uso de cada método contraceptivo que constam no Consenso de 2020 da Sociedade Portuguesa de Contraceção.
Cirurgia	<i>Quimioterapia Intraperitoneal Hipertérmica em contexto de Neoplasia Gástrica</i>	Bernardo Lisboa Resende Francisco Aparício Mariana Marçal Nicole de Sá	Análise e discussão do caso de um doente com Neoplasia Gástrica em Estadio cT2,N+,M1, por citologia do lavado peritoneal positiva, submetido a quimioterapia sistémica neoadjuvante e posteriormente a gastrectomia total associada a quimioterapia intraperitoneal hipertérmica, com intenção curativa. Revisão teórica das orientações da ESMO sobre cancro gástrico e dos princípios da quimioterapia intraperitoneal hipertérmica.
	Diverticulite Aguda	Bernardo Lisboa Resende	

Relatório Final de Estágio Profissionalizante
Bernardo Lisboa Resende

		Mariana Marçal	Apresentação e sistematização de temas teóricos do âmbito da Cirurgia Geral, subordinados à matriz da PNAFE, com base nos seguintes domínios: • Mecanismos de Doença • Diagnóstico • Tratamento • Gestão do Doente • Prevenção
	Pancreatite Aguda	Bernardo Lisboa Resende Mariana Marçal	
Medicina	<i>Endocardite Infecciosa</i> : Princípios Clínicos e Terapêuticos	Bernardo Lisboa Resende	Sistematização dos fundamentos clínicos de uma entidade nosológica com uma expressão semiológica bastante rica e com um prognóstico muito prejudicado na ausência de um diagnóstico adequado e atempado.
	<i>Fibrilhação Atrial</i> - Novas recomendações para a terapêutica de controlo de frequência e ritmo	Bernardo Lisboa Resende Cristiana Costa Rafael Pires	Revisão dos princípios etiopatogénicos, diagnósticos e terapêuticos da Fibrilhação Atrial, com especial enfoque discussão sobre os benefícios de uma estratégia de conversão precoce de ritmo, com base nas orientações de 2020 da ESC e do estudo EAST-AFNET 4 ^a , publicado no <i>New England Journal of Medicine</i> .

Anexo 3.1: Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Saúde Mental

SEXO	IDADE	DIAGNÓSTICO/S
Masculino	14 anos	Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Perturbação Depressiva.
Masculino	14 anos	Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Distímia.
Feminino	15 anos	Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Atraso no desenvolvimento psicomotor.
Masculino	15 anos	Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Perturbação Depressiva. Perturbação do uso de substâncias.
Masculino	16 anos	Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção. Perturbação Depressiva. Perturbação do uso de substâncias.

Tabela 1. Distribuição dos diagnósticos principais dos doentes observados em Consulta de Pedopsiquiatria (n=5)

Anexo 3.2: Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

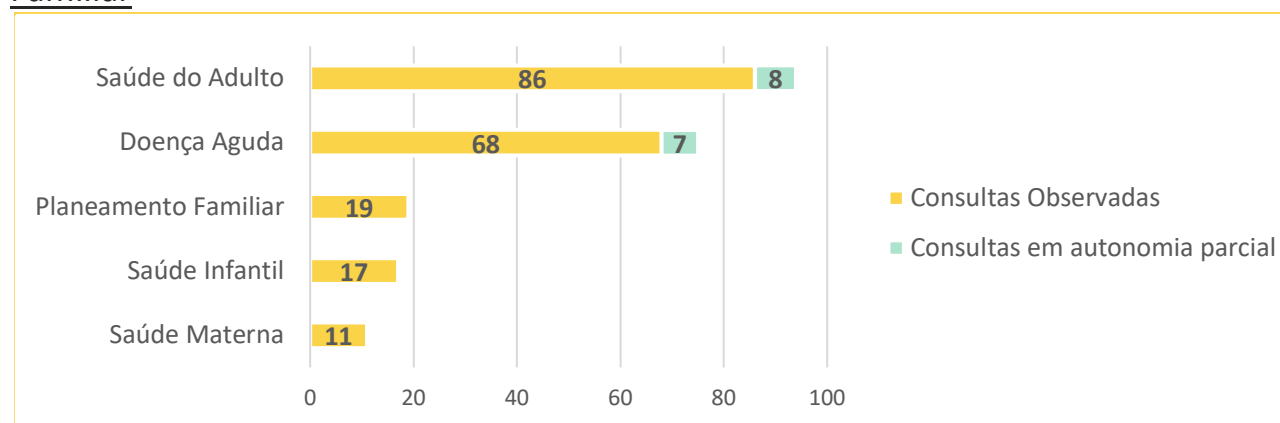


Gráfico 1. Distribuição da totalidade das Consultas observadas durante o Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar (n=216)

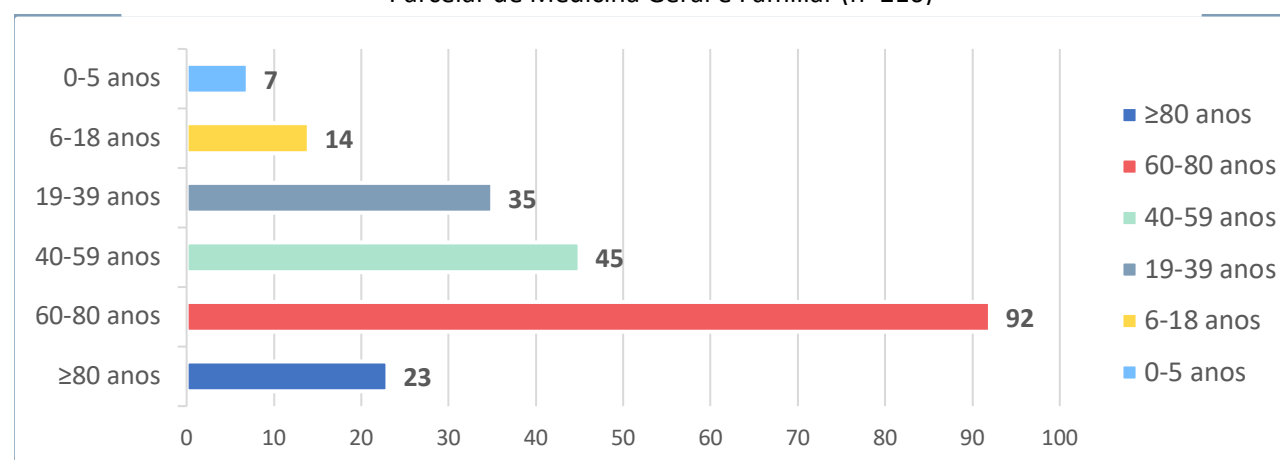


Gráfico 2. Distribuição das idades dos doentes durante o Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar (n=216)

Anexo 3.3: Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Pediatria

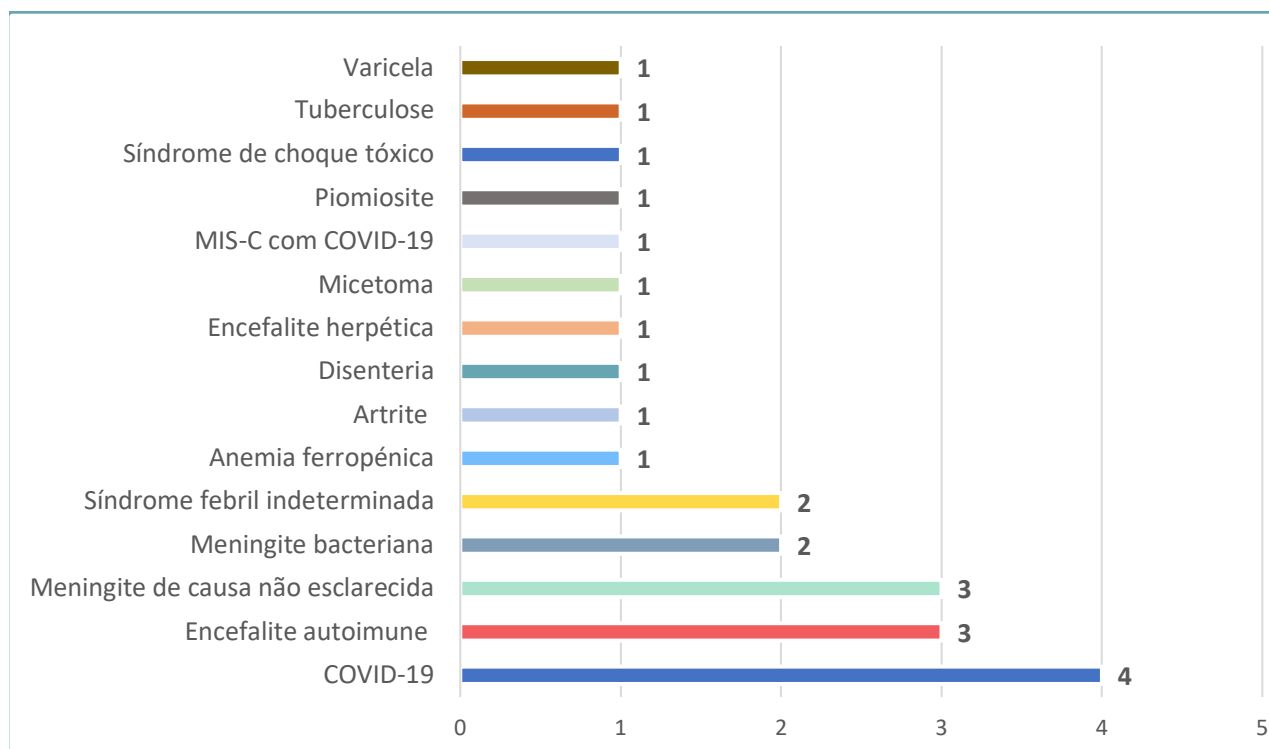


Gráfico 3. Distribuição do diagnóstico principal/motivo de internamento de cada doente observado em Internamento (n=24)

SEXO	IDADE	DIAGNÓSTICO/MOTIVO DE OBSERVAÇÃO
Masculino	1 ano	Candidíase do períneo
Masculino	3 anos	Insuficiência cardíaca esquerda por comunicação interventricular
Feminino	9 anos	Cefaleia
Feminino	10 anos	Trauma facial
Feminino	11 anos	Gastroenterite Aguda
Feminino	14 anos	Infeção do trato urinário
Feminino	15 anos	Tentativa de suicídio
Masculino	15 anos	Gonalgia
Feminino	15 anos	Anorexia nervosa

Tabela 2. Distribuição do diagnóstico principal ou motivo de internamento de cada doente observado em Internamento (n=24)

SEXO	IDADE	DIAGNÓSTICO/MOTIVO DE CONSULTA
Feminino	3 anos	Encefalite autoimune
Masculino	5 anos	Paquipleurite tuberculosa
Feminino	8 anos	Transplante de córnea, pós queratite herpética

Tabela 3. Distribuição dos diagnósticos principais ou motivos de observação em Consulta Externa de CRIPTO (n=3)

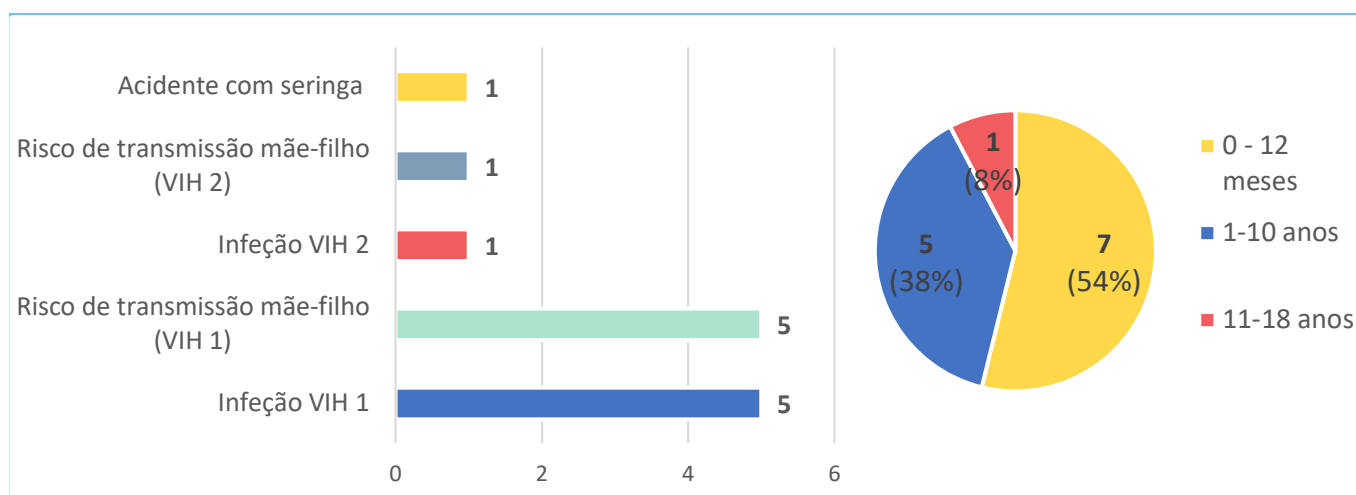


Gráfico 4. Distribuição do diagnóstico/motivo de consulta de cada doente observado Consulta Externa de Imunodeficiências (n=13)

Gráfico 5. Distribuição das idades dos doentes observados em Consulta Externa de Imunodeficiências (n=13)

Anexo 3.4: Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

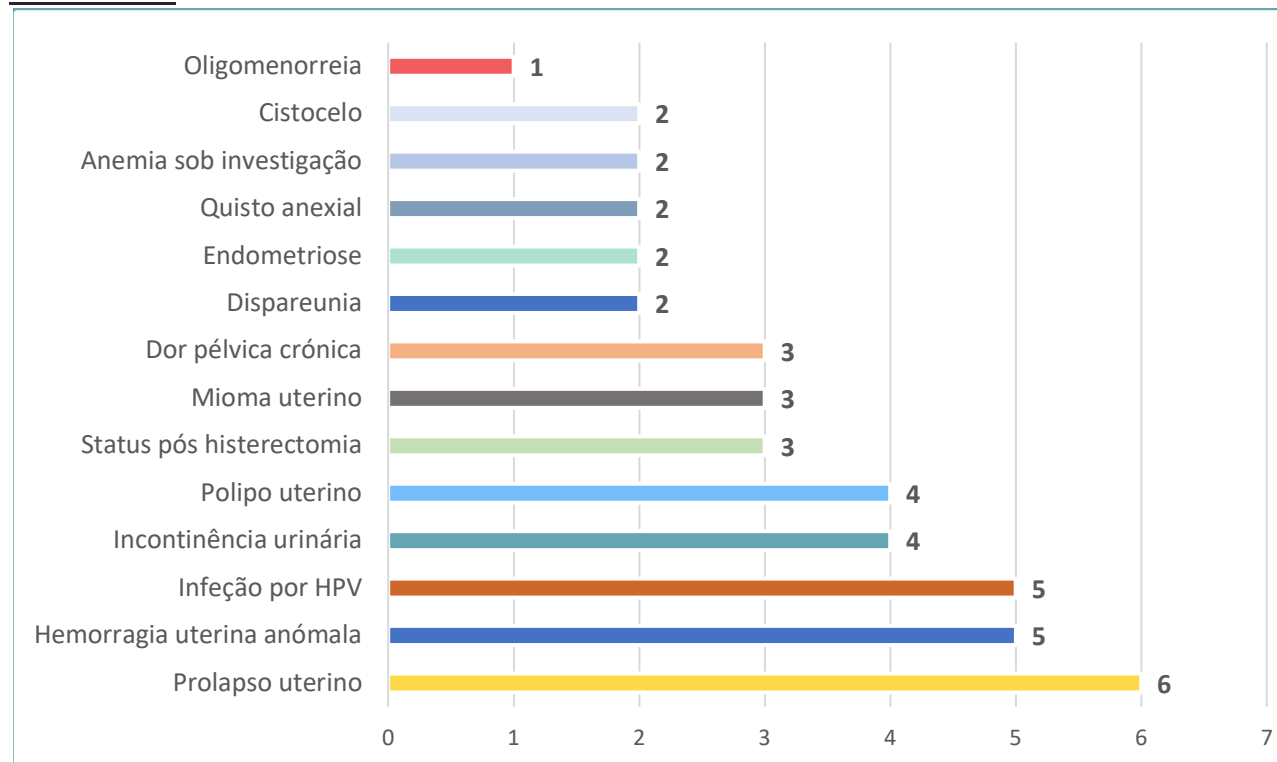


Gráfico 6. Distribuição do diagnóstico principal/motivo de consulta de cada doente observado nas várias Consultas de Ginecologia (n=44)

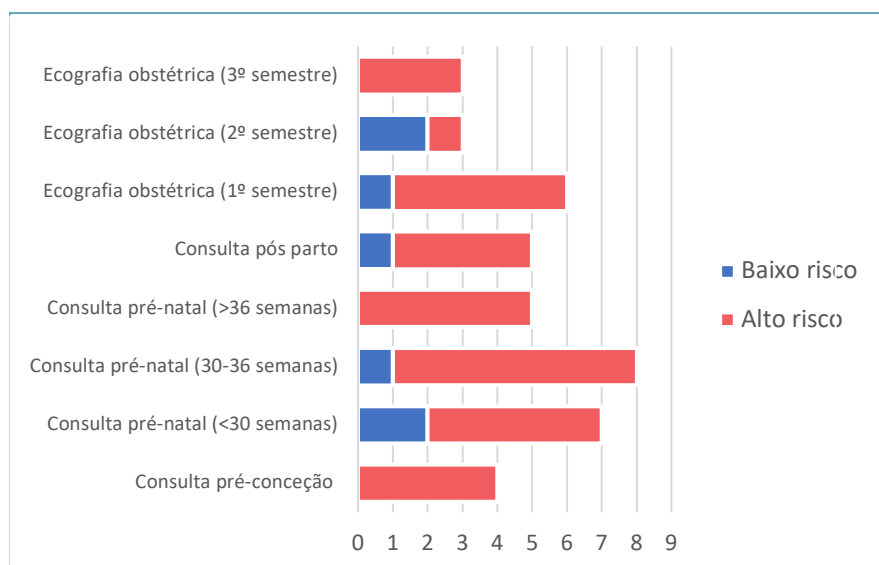


Gráfico 7. Distribuição da totalidade das Consultas de Obstetrícia (n=44)

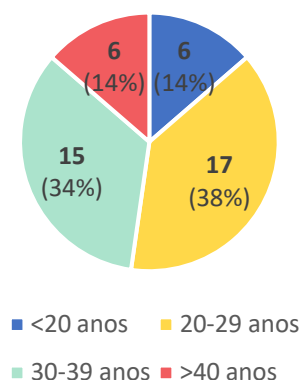


Gráfico 8. Distribuição das idades das doentes observadas em Consultas de Obstetrícia (n=44)

IDADE	PROCEDIMENTO
43 anos	Mastectomia total com esvaziamento axilar ipsilateral
48 anos	Remoção de quisto anexial por via laparoscópica
59 anos	Anexectomia bilateral e hysterectomia por carcinoma seroso do endométrio
65 anos	Cirurgia de estadiamento de carcinoma do ovário
69 anos	Tumorectomia da mama com pesquisa de gânglio sentinela

Tabela 4. Cirurgias observadas em contexto de Bloco Operatório (n=5)

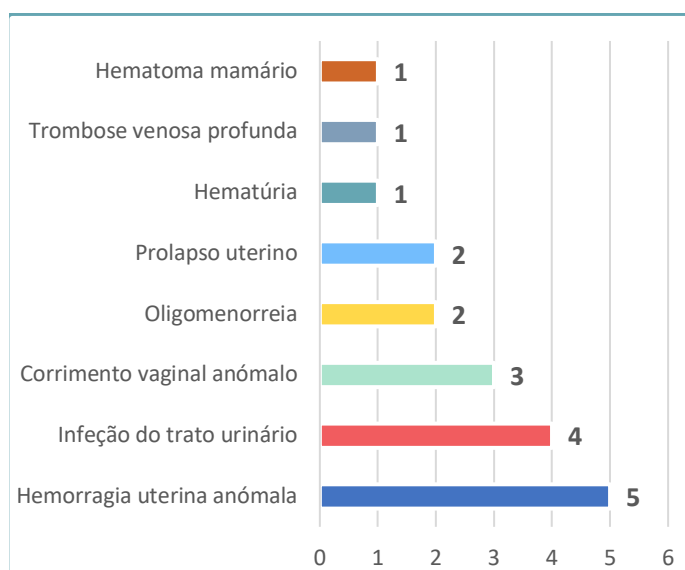


Gráfico 9. Distribuição do diagnóstico principal/motivo de observação de cada doente observado em Serviço de Urgência (n=19)

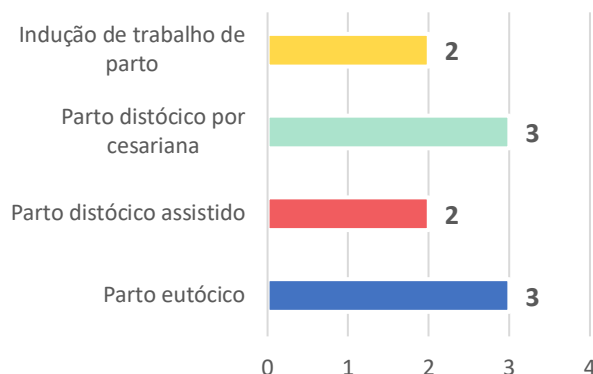


Gráfico 10. Distribuição das doentes observadas no bloco de partos do Serviço de Urgência (n=10)

Anexo 3.5: Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Cirurgia

SEXO	IDADE	DIAGNÓSTICOS PRINCIPAIS/MOTIVOS DE INTERNAMENTO
Masculino	56 anos	Insuficiência respiratória em contexto de Embolia Pulmonar
Feminino	64 anos	Choque séptico e acidose láctica associada à metformina
Masculino	64 anos	Pneumonia associada à ventilação pós-pneumonia por SARS CoV-2 e cardiopatia valvular séptica
Feminino	69 anos	Choque séptico
Feminino	79 anos	Pneumonia por <i>Legionella pneumophila</i>
Masculino	80 anos	Choque hipovolémico em contexto de trauma

Tabela 5. Distribuição dos diagnósticos principais ou motivos de internamento de cada doente observado na UCI (n=6)

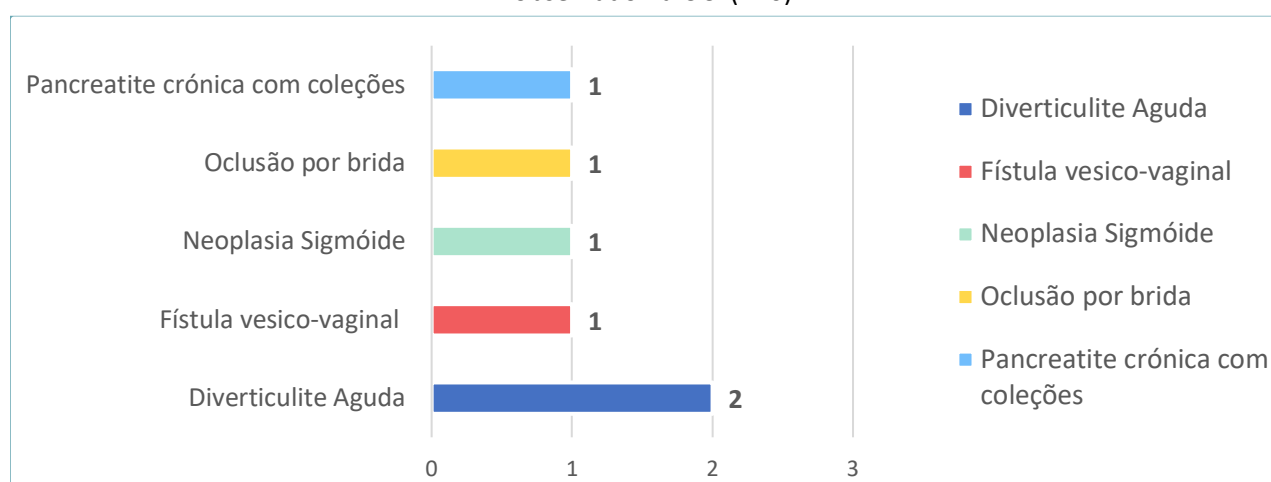


Gráfico 11. Distribuição do diagnóstico principal/motivo de internamento de cada doente observado em Internamento (n=6)

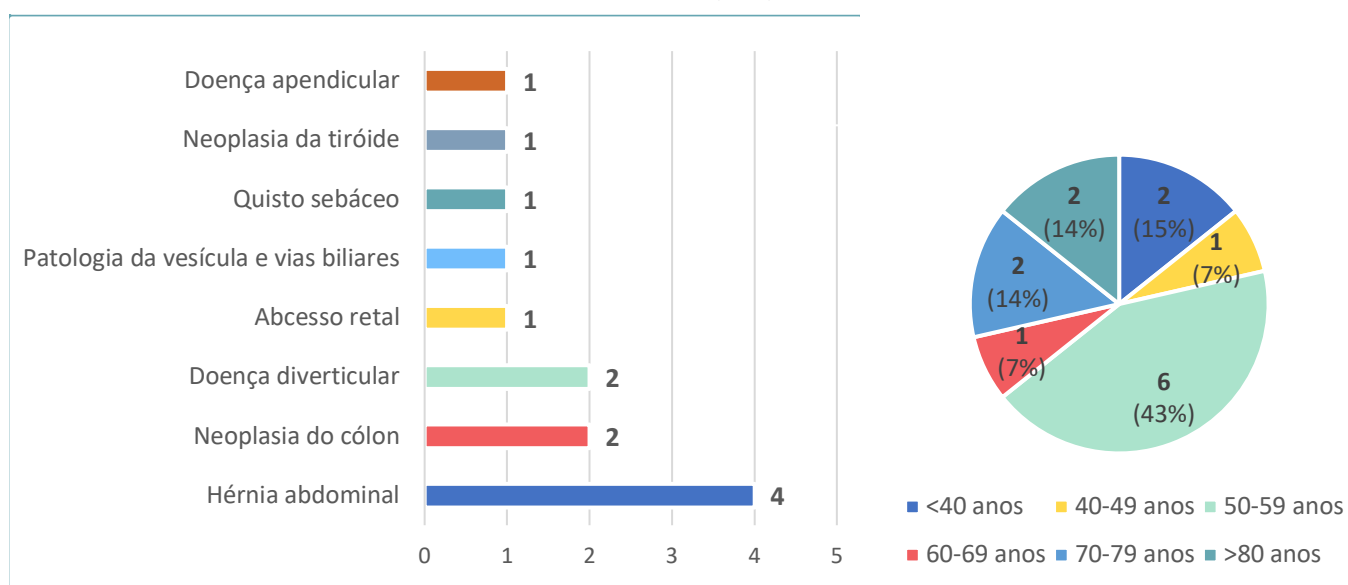


Gráfico 12. Distribuição do diagnóstico principal/motivo de consulta de cada doente observado nas várias Consultas de Cirurgia Geral (n=14)

Gráfico 13. Distribuição das idades dos doentes observados em Consulta de Cirurgia Geral (n=14)

SEXO	IDADE	CONTEXTO DE OBSERVAÇÃO	MOTIVO DE OBSERVAÇÃO/PROCEDIMENTO
Feminino	17 anos	Bloco operatório	Apendicite aguda - apendicectomia laparoscópica
Feminino	42 anos	Bloco operatório	Drenagem de abscesso perianal
Masculino	73 anos	Bloco operatório	Reparação de hérnia incisional
Feminino	76 anos	Bloco operatório	Coleciste aguda complicada de abscesso e perfuração
Masculino	79 anos	Bloco operatório	Amputação do membro inferior esquerdo
Feminino	84 anos	Bloco operatório	Amputação do membro inferior direito e desbridamento do calcâneo esquerdo
Masculino	79 anos	Internamento de Cirurgia Geral	Íleos pós-operatório
Feminino	34 anos	Pequena Cirurgia	Ferida incisa do 1º dedo da mão direita
Masculino	68 anos	Pequena Cirurgia	Necrose húmida do 4º dedo do pé direito
Feminino	70 anos	Pequena Cirurgia	Fratura do processo estilóide do rádio direito
Masculino	71 anos	Pequena Cirurgia	Ferida cirúrgica infetada – laparotomia mediana

Tabela 6. Distribuição dos motivos de observação ou procedimentos realizados de cada doente observado em contexto de urgência de Cirurgia Geral (n=11)

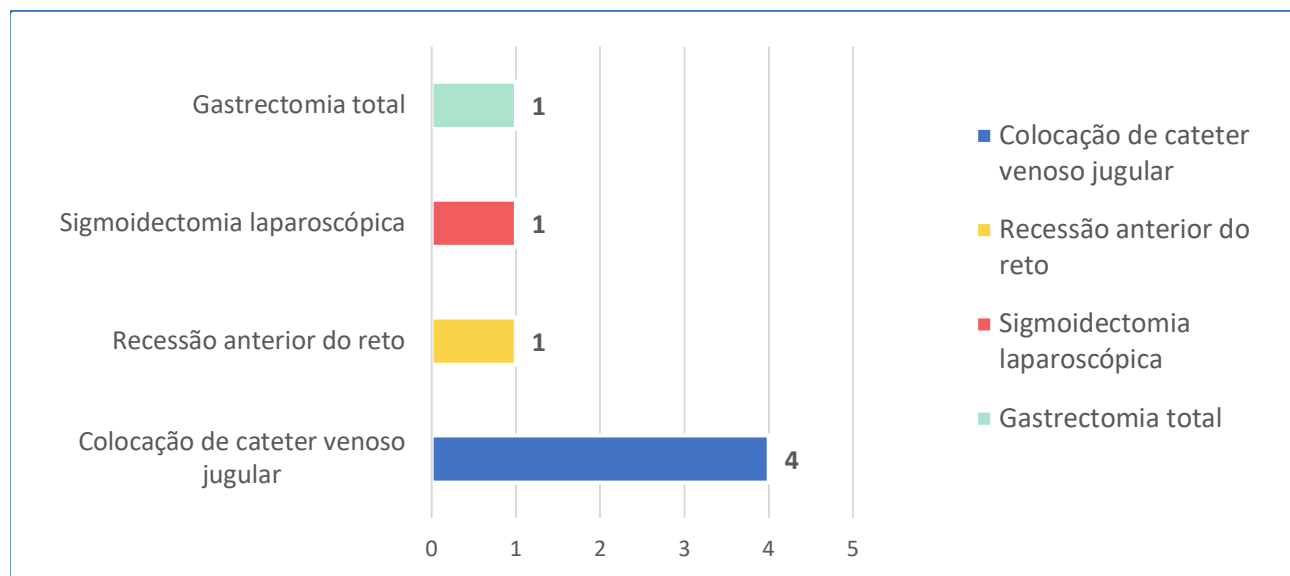


Gráfico 14. Distribuição dos procedimentos observados em contexto de Bloco Operatório (n=7)

Anexo 3.6: Casuística dos doentes observados no Estágio Parcelar de Medicina

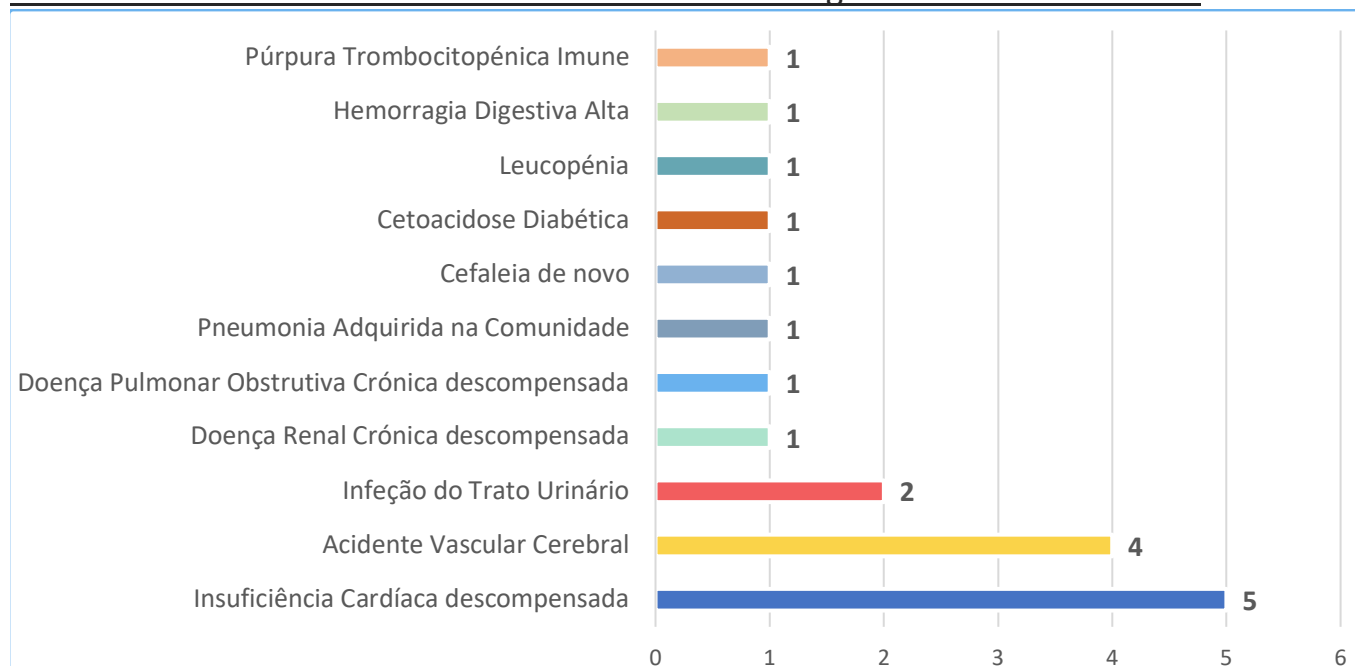


Gráfico 15. Distribuição do diagnóstico principal/motivo de internamento de cada doente observado em Internamento (n=19)

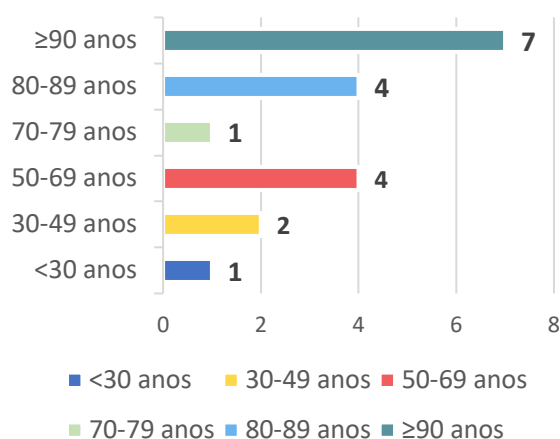


Gráfico 16. Distribuição das idades dos doentes observados em Internamento (n=19)

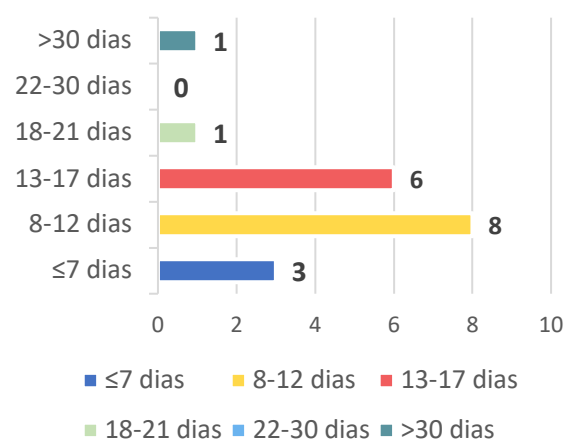


Gráfico 17. Distribuição da duração dos tempos de internamento dos doentes observados (n=19)

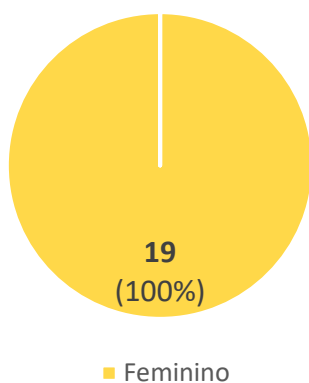


Gráfico 18. Distribuição do sexo dos doentes observados em Internamento (n=19)

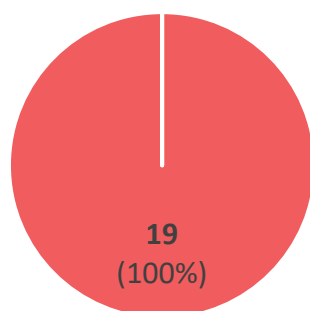


Gráfico 19. Proveniência dos doentes observados em Internamento (n=19)

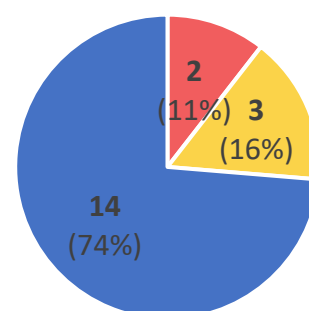


Gráfico 20. Destino dos doentes observados em Internamento (n=19)

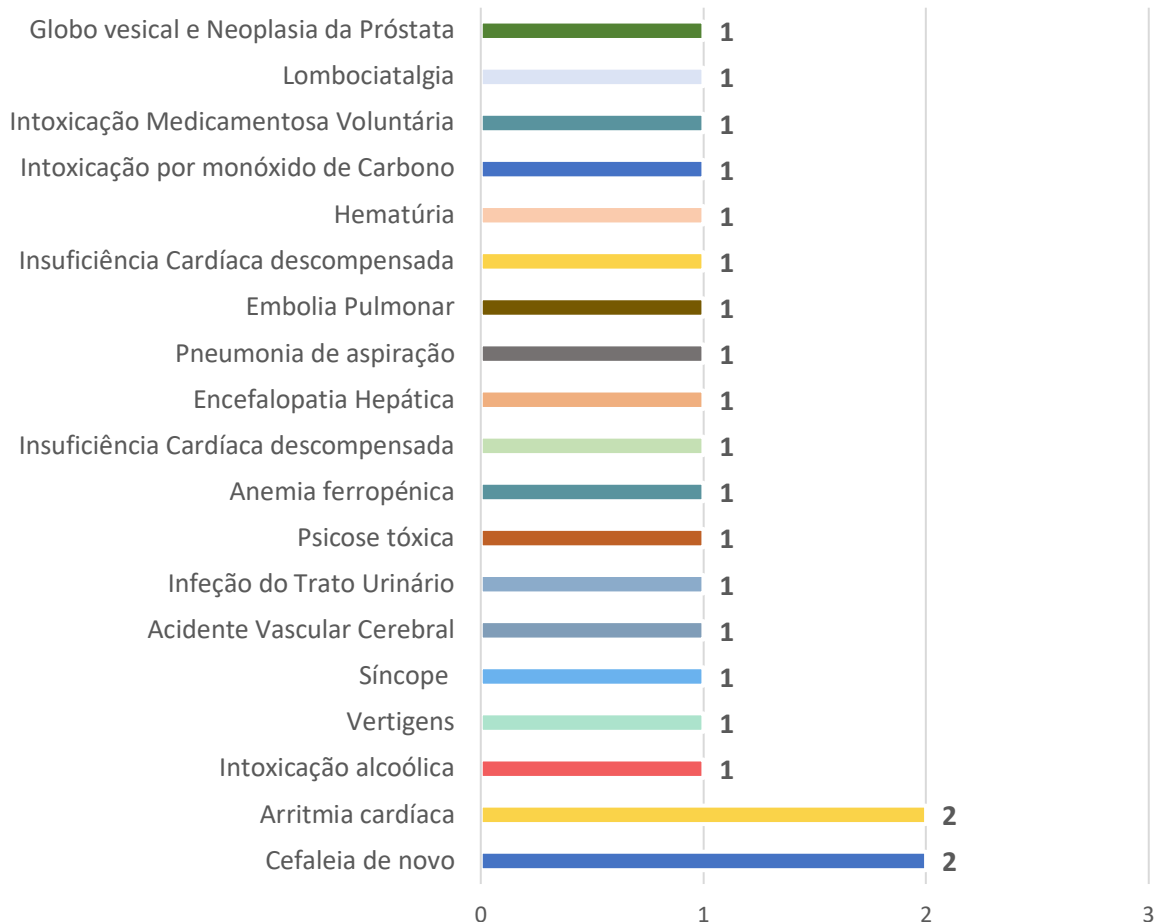
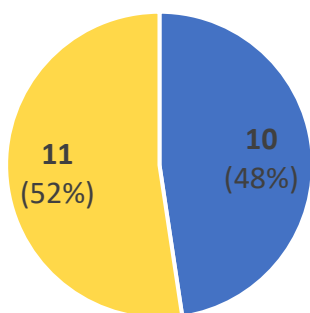
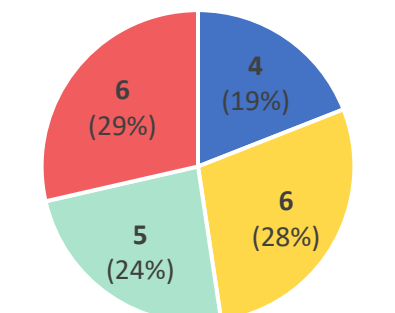


Gráfico 21. Distribuição dos doentes observados em contexto de Serviço de Urgência Externa (n=21)



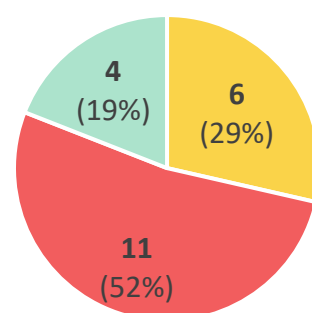
■ Masculino ■ Feminino

Gráfico 22. Distribuição do sexo dos doentes observados em Serviço de Urgência Externa (n=21)



■ <30 anos ■ 30-49 anos
■ 50-69 anos ■ >70 anos

Gráfico 23. Distribuição das idades dos doentes observados em Serviço de Urgência Externa (n=21)



■ Serviço de Observação
■ Internamento
■ Alta

Gráfico 24. Destino dos doentes observados em Serviço de Urgência Externa (n=21)

Anexo 4.1: Abstract submetido ao 32nd European Congress of Pathology da European Society of Pathology

Mural nodule in a seromucinous borderline tumour of the ovary

J. Filipe, B. Resende, S. André, A. Felix. 32nd Congress of the European Society of Pathology and XXXIII Congress of the International Academy of Pathology - 5 a 9 de dezembro de 2020, virtual.

Resumo publicado em *Virchows Archiv* (2020) 477 (Suppl 1): S1–S390, pg. 294.

Trabalho elaborado no âmbito da Unidade Curricular de Escrita de Casos Clínico-Patológicos do 5º ano do MIM, submetido 32nd European Congress of Pathology da European Society of Pathology e aceite como póster.

S294

Virchows Arch (2020) 477 (Suppl 1):S1–S390

Endometrioid subtype was positive for ER, negative for P16, with wild-type P53 and loss of staining for MSH6 (MLH1 and MSH2 demonstrated normal expression). Microsatellite instability-high (MSI-H) was seen by PCR and germline mutation was later ruled out.

Conclusion: Despite MEC remaining as a common interobserver disagreement, we emphasize the suitability of using a basic panel of IHC to help confirm the subtype of each component, also according to its molecular pathogenesis.

Our case presented a MSH6 loss of expression with MSI-H in the endometrioid part, which is a rare finding in MEC, according to literature. Finally, we suggest the individual genetic origin of each component, as previously reported.

E-PS-11-023

Ovarian lymphangioma

F. Antoniadou, S. Pappa, D. Bouklas, N. Pouliantis, G. Theodoropoulou, A. Dimitriadis*, C. Fragkoulis, T. Choreftakis

*General Hospital of Athens "G. Gennimatas"/Department of Surgical Pathology, Greece

Background & objectives: Lymphangiomas are benign lesions of the lymphatic system that can arise in any part of the body. They can easily be confused with a malignant ovarian mass especially in menopausal patients.

Methods: A 55-year-old patient was submitted to the hospital due to lower abdominal pain. Trans vaginal ultrasound showed multiple cystic and of mixed consistency lesions on the right ovary and its hilum. Semi radical hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy was performed.

Results: Macroscopically, in the myometrium multiple leiomyomas of 0.5–6 cm in diameter were present. In the hilum and the cortex of the right ovary a cystic, bloody, chylous lesion measuring 3x2x1.3 cm was observed. Microscopically, the ovarian lesion was consisted of multiple, anastomosing and of variable size lymph vessels that were filled with lymphocytes and eosinophilic material. The surrounding stroma was haemorrhagic and oedematous. Immunohistochemistry (CD31+, CD34+, FVIII+, SMA+) confirmed the vascular origin of the lesion.

Conclusion: It is uncertain whether ovarian-hilar lymphangiomas represent as true neoplasms, hamartomas, or lymphangioectasias. They should be included in the differential diagnosis of malignant ovarian cystic masses. Their benign histologic appearance may not indicate their clinical behaviour. A few cases of recurrence or peritoneal dissemination have been reported. Complete wide excision and follow-up are suggested.

E-PS-11-024

Ovarian haemangioma in a postmenopausal woman - a case report

F. Dobritoiu*, A. Cohn, G. Terinte-Balcan, A. Baltan, M. Sajin

*Emergency University Hospital, Bucharest, Romania

Background & objectives: Ovarian haemangiomas are very rare mesenchymal tumours frequently of the cavernous haemangioma-type usually found during imaging studies. They affect women of any age, ranging from infancy to 81-year-old. We report a case of capillary ovarian haemangioma with anastomosing features.

Methods: We report the case of a 67-year-old woman with a previously ultrasonographically described right ovarian cyst. The computed tomographic examination revealed an adnexal tumoral lesion measuring 46x46x42 mm in diameter, with solid and cystic areas, highly iodophilic, with a small blade of peritoneal free fluid.

Results: A total hysterectomy with bilateral adnexectomy and peritoneal washings were performed. The peritoneal lavage was negative for tumoral cells. Gross examination of the right adnexa revealed an enlarged ovary, 3.5x3.2x3 cm, with haemorrhagic appearance on cut surface. Frozen section examination yielded the following result: benign lesion, with two differential diagnoses: ovarian haemangioma and adenomatoid tumour. Histological and immunohistochemical

examination established the diagnosis of ovarian haemangioma with anastomosing features.

Conclusion: Although an uncommon entity, ovarian haemangioma should be kept in mind whenever an ovarian tumour is incidentally or clinically discovered. Thorough examination is required because it can mimic endometriosis or other ovarian neoplasms. When the anastomosing aspect is prominent, attention should be given to exclude an angiosarcoma. Leydig cell hyperplasia can be encountered. Ancillary studies can help establish the correct diagnosis. Surgical removal is both diagnostic and therapeutic.

E-PS-11-026

Mural nodule in a seromucinous borderline tumour of the ovary

J. Filipe*, B. Resende, S. André, A. Felix

*Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, Lisbon, Portugal

Background & objectives: Although rare, mural nodules occur mostly in ovarian mucinous tumours, where an anaplastic carcinoma component is associated with poor prognosis. The only reported case of a seromucinous borderline tumour (SMBT) with a mural anaplastic carcinoma nodule was associated with good prognosis.

Methods: We report a second case of SMBT with a mural anaplastic carcinoma nodule with an aggressive clinical course.

Results: A 79-year-old patient presented with bilateral ovarian tumours. After surgery, a diagnosis of bilateral pT1c SMBT with microinvasive carcinoma (<5 mm) and one mural anaplastic carcinoma nodule was rendered. The anaplastic carcinoma was composed of large, clear and anaplastic cells positive for cytokeratins, PAX8, and p53 "wild-type". Peritoneal washing was positive for neoplastic cells. Hotspot KRAS mutations in the mural nodule and tumour were not found. She underwent adjuvant chemotherapy. Eighteen months later, disseminated lymphadenopathy was found. FNA of an axillary lymph node confirmed metastatic adenocarcinoma morphologically and immunohistochemically akin to the anaplastic carcinoma nodule. Shortly after, the patient died due to a pulmonary thromboembolism.

Conclusion: Although SMBT have excellent prognosis, the presence of an anaplastic carcinoma component in a mural nodule likely renders its prognosis unpredictable. Advanced age, positive peritoneal washing and involvement of the ovarian surface might also explain the unexpected aggressive course of this case.

E-PS-11-027

Association of HEY2 gene rs13328928 polymorphism with the risk of endometrial hyperplasia

A. Filippova*, R. Gabidullina, E. Valeeva

*Kazan State Medical University, Russia

Background & objectives: The article presents the prevalence of polymorphism rs13328928 gene HEY2 and reveals its association with the risk of endometrial hyperplasia.

Methods: The study included 180 residents of the Republic of Tatarstan. The main group - 79 patients with endometrial hyperplasia without atypia, the control group - 101 women without endometrial pathology. Determination of rs13328928 gene HEY2 was carried out by the method of real time polymerase chain reaction. The study performed a χ^2 test and evaluated the odds ratio.

Results: It has been established that the presence of the C allele and the C/C genotype of the HEY2 rs13328928 are factors that increase the risk of developing endometrial hyperplasia without atypia in 180 women living in the Republic of Tatarstan. The prevalence of alleles and genotypes of the HEY2 gene was comparable with the European one.

Anexo 4.2: Poster submetido ao 32nd European Congress of Pathology da European Society of Pathology



Mural nodule in a seromucinous borderline tumor of the ovary

Juliana Filipe^{1,2}, Bernardo Resende², Saudade André^{1,2} and Ana Félix^{1,2}

¹ Serviço de Anatomia Patológica, Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, Lisboa, Portugal

² Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal

Disclosure: The authors have no conflicts of interest to disclose.

Background & objectives

Seromucinous ovarian tumors are infrequent and rarely associated with mural nodules. Mural nodules are divided in *sarcoma-like*, anaplastic carcinoma and sarcoma. The only reported case of a seromucinous borderline tumor (SMBT) with a mural anaplastic carcinoma nodule, described by Okumura *et al.*, was associated with good prognosis, contrary to mucinous tumors where it is associated with poor prognosis. We report a second case of a bilateral SMBT with a mural anaplastic carcinoma in a 79-year-old woman associated with an aggressive and metastatic behaviour.

Case Report

A 79-year-old woman with abdominal pain was submitted to total hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy, omentectomy, peritoneal biopsies and peritoneal washing. On gross examination, the right ovary was occupied by a mixed solid and cystic tumor, with 91mm. The left ovarian tumor had 18 mm and a papillary and multicystic structure. Microscopically, both showed a complex papillary architecture (Figs. 1A and C). On the right tumor several foci of stromal microinvasion (<5mm) were identified (Figs. 1F and G) together with a mural nodule (Fig. 2A-C). **A diagnosis of bilateral pT1c SMBT with microinvasive carcinoma and one mural anaplastic carcinoma nodule was rendered.** Peritoneal washing was positive for neoplastic cells (Fig 1H). Hotspot *KRAS* mutations in the mural nodule and tumor were not found. The patient underwent adjuvant chemotherapy. Eighteen months later, disseminated lymphadenopathy was found. FNA of an axillary adenopathy was confirmed metastatic carcinoma morphologically and immunohistochemically (Fig. 4) akin to the anaplastic carcinoma nodule. Shortly after, the patient died due to pulmonary thromboembolism.

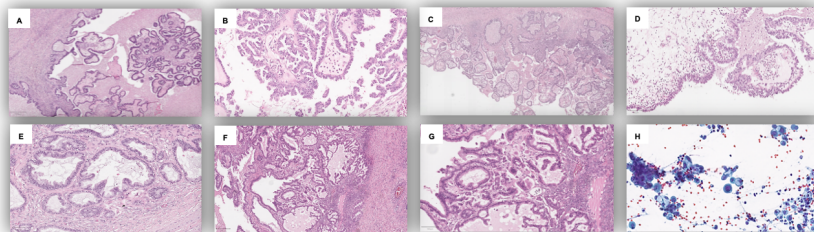


Fig. 1 – H&E features of the SMBT of the left (A and B) and right (B-G) ovaries. Both tumors have papillary architecture (A and C) composed of fibrovascular cores with inflammatory cells (B and D) covered by endocervical-type cells (C and E). The right ovary have foci of microinvasion (E) including microinvasive areas (F and G). Peritoneal washing smear, stained with Papanicolaou, showing malignant epithelial cells (H).

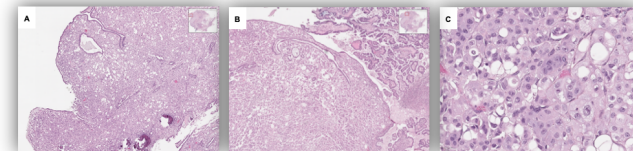


Fig. 2 – H&E features of the mural nodule of the right ovary. Mural nodule with surface extension (A). Sheets of large, pleomorphic epithelioid cells with bizarre nuclei, and abundant eosinophilic cytoplasm, and scattered large cells with vacuolated cytoplasm (B and C) contiguous to a borderline area (B).

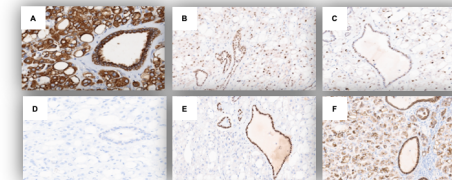


Fig. 3 – Immunophenotype of the mural nodule. The cells are cytokeratin AE1/AE3 positive (A), PAX8 positive (B), p53 staining with a wild type pattern (C), ERBB2 negative (D) and mostly negative Estrogen Receptor in the anaplastic cells (E). There is loss of cell membrane expression of E-cadherin in the anaplastic cells in contrast to the borderline epithelial component (F).

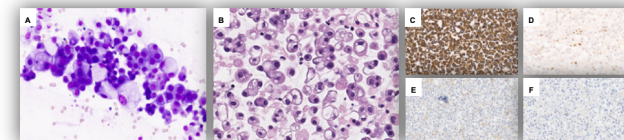


Fig. 4 – FNA of the axillary adenopathy. Smear stained with Giemsa (A). H&E features of cytoblock from FNA (B). Staining of cytoblock sample with cytokeratin AE1/AE3 (C), PAX8 (D), estrogen receptors (E) and ERBB2 (F).

Discussion

This is a rare with an aggressive course with disseminated metastatic disease, in contrast to the first case reported. Although SMBT have excellent prognosis, the presence of anaplastic carcinoma mural nodule likely renders its prognosis unpredictable. The fatal thromboembolism event might have altered the natural course of the disease but this complication is commonly associated with mucinous carcinomas. Positive peritoneal washing, foci of microinvasion and ovarian surface involvement might explain the aggressive course of this case.

E-mail: jlfilipe@ipolisboa.min-saude.pt

Anexo 5.1: Certificado de participação na iMed Conference 12.0 - *Sparking Innovation*



iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

AEFCM - Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa



NOME

Bernardo Manuel Lisboa Resende

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14731461

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f55fabb89441

Evento

iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures

30-09-2020 13:30 → 04-10-2020 17:00

The iMed Conference® 12.0 | Lisbon 2020 will take place between the 30th of September and 4th of October at NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas.

Prepare for groundbreaking lectures, practical workshops and challenging competitions.

Anexo 5.2: Certificado de Participação na VII Edição do Congresso Nacional de Estudantes de Medicina

anem

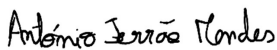


Certificado
Congresso Nacional de Estudantes de Medicina – VII Edição

Emitido por:
ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Alameda Professor Hernâni Monteiro | 4200-319 Porto

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) certifica que
Bernardo Manuel Lisboa Resende, número de identificação 14731461, participou na
VII Edição do Congresso Nacional de Estudantes de Medicina, que decorreu nos dias
17 e 18 de outubro de 2020.

Data da emissão:
28/10/2020


António Ferrão Mendes
Coordenador Geral da VII edição do
CNEM


Inês Brás
Coordenadora Geral da VII edição
do CNEM


Mar Mateus da Costa
Presidente da ANEM

associação nacional de
estudantes de medicina

alameda prof. hernâni monteiro,
4200-319 porto | geral@anem.pt



Anexo 5.3: Certificado de participação no Congresso FutureMD - Frente a frente com o futuro



FutureMD - Bilhete Premium

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

AEFCM - Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa



NOME

Bernardo Manuel Lisboa Resende

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14731461

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-6088747c1759a

Evento

FutureMD - Bilhete Premium

22-05-2021 09:00 → 23-05-2021 19:00 - Duração: 48 horas

O FutureMD está de volta com uma nova edição que promete ser memorável! Esta 3ª Edição irá decorrer em formato online nos dias 22 e 23 de Maio. Se és **aluno do 4º, 5º ou 6º Ano**, poderás adquirir o **Bilhete Premium**, que te dá acesso às **Sessões Plenárias**, à **Mesa Redonda** e a um **Bloco de Sessões Paralelas** do Congresso. Para adquirires este bilhete, **basta inscreveres-te no congresso na Plataforma UpEvents da AEFCM**.

Este é o momento de estares Frente a Frente com o teu Futuro!

Anexo 5.4: Certificado de participação na Palestra *Parto? Sem medo!*

LET'S TALK ABOUT IT

PARTO? SEM MEDO!

Dr. Diogo Bruno
14 de outubro
18:30

Os direitos da grávida
O plano de parto
As posições ideais, os partos
alternativos e os riscos associados



Parto? Sem medo!
— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

AEFCM - Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa



NOME

Bernardo Manuel Lisboa Resende

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14731461

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f82c9380a1a0

Evento

Parto? Sem medo!
14-10-2020 18:30 → 14-10-2020 20:00 - Duração: 1:30 horas

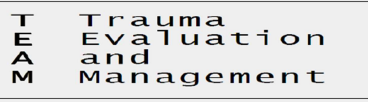
Em setembro de 2019 foi estabelecida uma lei que define os princípios, direitos e deveres na gravidez e no parto. Dois anos depois e no meio de uma pandemia é inegável o impacto que a COVID está a ter nestes direitos e na prática de medicina centrada na grávida.

Queres saber mais sobre os direitos da grávida? O que é um plano de parto? As posições ideais, os partos "alternativos" e os riscos associados? Queres estar mais informado(a) sobre os mitos que rodeiam a gravidez?

aefcm.up.events
Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico

Anexo 5.5: Certificado de participação no Curso TEAM





Certificado

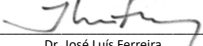
Pelo presente se certifica que

BERNARDO MANUEL LISBOA RESENDE

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado no dia 07 de Maio de 2021.

O Curso "TEAM" está integrado no currículo do 6º Ano do Mestrado Integrado de Medicina da NOVA Medical School| Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. É organizado pelo ATLS Portugal e pela Sociedade Portuguesa de Cirurgia, segundo o formato educativo proposto pelo American College of Surgeons para estudantes de Medicina.


Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio


Dr. José Luís Ferreira
Coordenador do TEAM/NMS|FCM-UNL

www.atlsportugal.org, Programa ATLS/Sociedade Portuguesa de Cirurgia, atlsportugal@gmail.com
O "TEAM" é uma denominação original do American College of Surgeons

Anexo 5.6: Certificado de participação na Sessão de Simulação no Hospital da Luz



Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS I Janeiro 2021

— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

Hospital da Luz Learning Health
Avenida Lusíada 100 Edifício C, Piso -1
1500-650 Lisboa



NOME

Bernardo Manuel Lisboa Resende

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14731461

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-6017bbd57c210



Anexo 5.7: Certificado de participação no Workshop Alterações do Equilíbrio Ácido-Base



CERTIFICADO

Certificamos que **BERNARDO MANUEL LISBOA RESENDE**, nº 2015135, participou no Workshop intitulado Alterações do equilíbrio ácido base, realizado no dia 07 de abril de 2021 pelo Prof. Doutor Pedro Póvoa, incluído no programa de formação da UC Estágio de Medicina – Medicina Interna do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.


Prof. Doutor Fernando Nolasco
Coordenador da UC Estágio de Medicina


Prof. Doutor Pedro Póvoa
Co-Coordenador da UC Estágio de Medicina

Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa - Portugal

www.nms.unl.pt

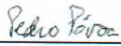
Anexo 5.8: Certificado de participação no *Workshop de Cuidados Paliativos*



CERTIFICADO

Certificamos que **BERNARDO MANUEL LISBOA RESENDE**, nº 2015135, participou no Workshop intitulado Decisões de fim de vida, realizado no dia 21 de abril de 2021 pela Dra. Camila Tapadinhas, incluído no programa de formação da UC Estágio de Medicina – Medicina Interna do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.


Prof. Doutor Fernando Nolasco
Coordenador da UC Estágio de Medicina


Prof. Doutor Pedro Póvoa
Co-Coordenador da UC Estágio de Medicina

Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa - Portugal

www.nma.unl.pt

Anexo 6.1: Declaração de representante de ano no Conselho Pedagógico entre 2016 e 2017



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos, declara-se que o aluno BERNARDO MANUEL LISBOA RESENDE representou, no 2º semestre do ano letivo 2015/2016 e no 1º semestre do ano letivo 2016/2017, os alunos do 1º ano do Mestrado Integrado em Medicina no Conselho Pedagógico da Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Lisboa, 26 de maio de 2021

O Subdiretor e Presidente do Conselho Pedagógico

José Guimarães Consciência, MD, PhD, Agg
Professor Catedrático

Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa · Portugal

www.nms.unl.pt

Anexo 6.2: Declaração de representante dos alunos do MIM na CANC, em 2018



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos e por ter sido solicitado, declara-se que **BERNARDO MANUEL LISBOA RESENDE**, com o Cartão de Cidadão n.º 14731461, emitido em Portugal, exerceu funções como elemento da CANC – Comissão de Acompanhamento do Novo Currículo no ano de 2018.

Faculdade de Ciências Médicas | NOVA Medical School da Universidade NOVA de Lisboa, 27 de maio de 2021.

Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa · Portugal

www.nms.unl.pt

Anexo 7.1: Certificado de Monitor da UC de Anatomia entre 2016 e 2021



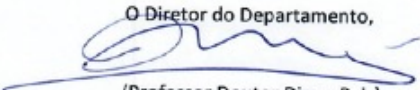
DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos declara-se que **BERNARDO LISBOA RESENDE**, faz parte do corpo docente do Departamento Universitário de Anatomia da | NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, tendo exercido funções docentes como Monitor Voluntário da Unidade Curricular de ANATOMIA, desde o no ano Letivo 2016/2017 até a presente data:

Monitor da Unidade Curricular de Anatomia 2017/2018
Monitor da Unidade Curricular de Anatomia 2018/2019
Monitor da Unidade Curricular de Anatomia 2019/2020
Monitor da Unidade Curricular de Anatomia 2020/2021

No exercício das suas funções revelado elevada competência e completa dedicação a este Departamento, demonstrando excelentes qualidades pedagógicas e um ótimo relacionamento com os seus pares, com os funcionários e com os seus alunos.

Lisboa, 18 de maio de 2021

O Diretor do Departamento,

(Professor Doutor Diogo Pais)

CAMPO DOS MÁRTIRES DA PÁTRIA, 130 · 1169-056 LISBOA · PORTUGAL · T. +351 218 903 000 · F. +351 218 851 920 · www.fcml.unl.pt

Anexo 7.2: Certificado de Orador na Palestra *ABC da Anatomia* da AEFCM, enquanto Monitor do Departamento de Anatomia da NMS|FCM



Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas
Campo Mártires da Pátria,
nº 130 - 1169-056 - Lisboa
Tel 21 880 30 95
Fax 21 885 12 20
Email info@aeefcm.pt
Site www.aefcm.pt

DECLARAÇÃO

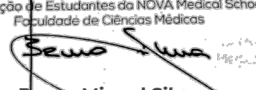
Para os devidos efeitos se declara que Bernardo Manuel Lisboa Resende foi orador convidado na palestra ABC da Anatomia na qualidade de monitor graduado da UC de Anatomia do Mestrado Integrado em Medicina da NMS|FCM. Esta palestra foi organizada pela Direção da Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas (AEFCM).

Por ser verdade e me ter sido solicitado, dato e assino a presente declaração.

Lisboa, 2 de dezembro de 2020



Associação de Estudantes da NOVA Medical School,
Faculdade de Ciências Médicas



Bruno Miguel Silva
Vice-Presidente Externo
da Direção da AEFCM



Anexo 7.3: Certificado de participação no Curso de Formação Pedagógica de Monitores



Anexo 8.1: Certificado de realização de estágio de Medicina Interna em julho e agosto de 2019, no Hospital São João, Porto

	
CERTIFICADO	
Emitido por Issued by	ANEM - Associação Nacional de Estudantes de Medicina Faculdade de Medicina da Universidade do Porto Alameda Prof. Hernâni Monteiro, 4200-319 Porto
Identificação Identification	Bernardo Manuel Lisboa Resende CC: 14731461
Atividade com participação certificada Certified Activity	CEMEFs - Curtos Estágios Médicos em Férias Os CEMEfs são estágios organizados pela ANEM e realizados em unidades de Saúde de todo o país, que pretendem proporcionar aos estudantes a possibilidade de um estágio que venha contribuir para a sua formação prática enquanto futuros médicos. Os estágios têm a duração de 10 dias úteis.
Data de emissão Issue date	10/10/2019
Outras atividades Other activities	Realizou o seu estágio no Serviço de Medicina Interna do Hospital São João - Pólo Porto, de 22/07 a 02/08 de 2019, integrado nos Estágios Nacionais em Férias organizados pela ANEM.

Anexo 8.2: Certificado de realização de estágio observacional de Enfermagem em
junho de 2017





INSCRIÇÕES 3ª FASE: 19 a 23 DE JUNHO

ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS
do 1º ao 2º ano

ESTÁGIOS CLÍNICOS
do 3º ao 6º ano

PECLICUF 2017 - ESTÁGIOS PRÉ-CLÍNICOS



— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

AEFCM - Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa



NOME

Bernardo Resende

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

147314615zy1

CÓDIGO DE CERTIFICADO

OGULS

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

Anexo 9.1: Certificado de Presidente da Direção da AEFCM no mandato de 2019

 C E R T I F I C A D O	
A Associação de Estudantes da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas (AEFCM) certifica que	
Bernardo Manuel Lisboa Resende CC nº 14731461	
integrou o Núcleo de Gestão da Direção da AEFCM no mandato de 2019 na qualidade de	
Presidente	
Funções desempenhadas:	
Representação no Conselho de Estudantes da Universidade NOVA de Lisboa	Participação no Medical Students' Cooperation Meeting da Associação Nacional de Estudantes de Medicina
Representação no Conselho de Ação Social da Universidade NOVA de Lisboa, após nomeação do Conselho de Estudantes	Participação na redação da "Proposta para a Criação de um Observatório Nacional para os Recursos Humanos em Medicina"
Representação junto da Direção e departamentos da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas	Gestão dos recursos humanos, patrimoniais e administrativos da AEFCM
Membro da Comissão Eleitoral do Conselho Pedagógico da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas	Comunicação e apoio aos Grupos Académicos da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas
Representação na Associação Nacional de Estudantes de Medicina, enquanto Senador votante	Federação da AEFCM na European Medical Students' Association
Representação nas 125ª, 126ª, 127ª, 128ª, 129ª, 130ª, 131ª Assembleias Gerais da Associação Nacional de Estudantes de Medicina	Organização do Teambuilding Formativo da AEFCM
Representação na Federação Académica de Lisboa	Organização da Semana de Receção aos novos alunos de 2019
Participação na Redação da Moção Global da Federação Académica de Lisboa	Organização das celebrações do 40º aniversário da AEFCM
Representação nas 4 Encontros Nacionais de Direções Associativas de 2019	Organização do Open Day da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas 2019
Redação de duas moções no âmbito da Formação Pedagógica de Docentes e do Envolvimento Estudantil, apresentadas em Encontro Nacional de Direções Associativas	Execução do Orçamento Participativo da AEFCM 2019
Representação na Associação do Desporto Universitário de Lisboa	Execução das Bolsas de Ação Social da AEFCM 2019
Representação na conferência: "O Sistema de Saúde para o Cidadão"	Participação na criação do Swap Spot da AEFCM
Representação na Sessão de Apresentação dos resultados da análise da Prova Nacional de Acesso Piloto	Participação na elaboração de conteúdos da Rúbrica Ecológica CHANGE
	Orador no Congresso PECLICUF 2019
	Orador no CHOQUE FRONTAL, debate sobre a "Privatização do Ensino Médico"
	Orador na Sessão de Lançamento da 49ª Edição da Revista FRONTAL
	Orador na Sessão de Lançamento do IMed Conference 11.0 Lisbon 2019
	Orador na Formação de Voluntários do Hospital da Bonecada
	Orador no Open Day da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas 2019
	Orador da Abertura do Ano Letivo da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas 2019
	Orador na Cerimónia do 42º Aniversário da NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas
	Orador na Cerimónia do 40º Aniversário da AEFCM
	Organização da atividade PET/TAPE
	Organização do Arraial de Santana 2019
	Organização da Receção à NMS 2019
	Organização da V Gala da NMS
 Vice-Presidente para a Gestão Interna da Direção da AEFCM	 Presidente da Direção da AEFCM

Anexo 9.2: Certificado de Secretário-Geral da Direção da AEFCM no mandato de 2018



Anexo 9.3: Certificado de Vogal da Direção da AEFCM no mandato de 2017



Anexo 9.4: Certificado de Presidente do Conselho Fiscal e Disciplinar da AEFCM no mandato 2020



Anexo 9.5: Certificado de Presidente do Conselho Fiscal da ANEM no mandato 2020

anem



Certificado
Participação nos Órgãos Sociais da ANEM

Emitido por:
ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Alameda Professor Hernâni Monteiro | 4200-319 Porto

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) certifica que
Bernardo Manuel Lisboa Resende, portador do documento de identificação n.º
14731461, exerceu o cargo de **Presidente do Conselho Fiscal** da ANEM no ano civil
de 2020.

Data da emissão:
20 de dezembro de 2020


Mar Mateus da Costa
Presidente da ANEM

associação nacional de estudantes de medicina | alameda prof. hernâni monteiro,
4200-319 porto | geral@anem.pt



Anexo 9.6: Certificado de Presidente da Mesa da Assembleia Geral da FAL no mandato
2020



DECLARAÇÃO

Declara-se que Bernardo Manuel Lisboa Resende, portador do cartão de cidadão com o número de identificação civil 14731461, foi Presidente da Mesa da Assembleia Geral da Federação Académica de Lisboa (FAL) durante o mandato de 2020.

Lisboa, 8 de junho de 2021

Francisco Maria Pereira
(Presidente da Direção-Geral)

geral@falisboa.pt

Anexo 9.7: Certificado de participação nas SCOME Sessions da 67th General Assembly,
August Meeting 2018 da IFMSA em Montreal, Canada

