

The logo for NOVA Medical School, featuring the word "NOVA" in a stylized orange font.

MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

DESDE 1977 AO SERVIÇO DA SAÚDE DO FUTURO



Estágio Profissionalizante

Relatório Final

Mestrado Integrado em Medicina

Joana Branco Revés

A2012230

Orientadora: Dr^a Ana Leitão

Regente: Professor Doutor Rui Maio

NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

Universidade Nova de Lisboa

Ano letivo 2017/2018

ÍNDICE

1. Introdução	3
2. Síntese das Atividades Desenvolvidas	4
a) Cirurgia Geral.....	4
b) Medicina Interna.....	5
c) Saúde Mental.....	6
d) Medicina Geral e Familiar	6
e) Pediatria	7
f) Ginecologia e Obstetrícia.....	7
g) Estágio Clínico Opcional – Medicina Intensiva	8
h) Preparação para a Prática Clínica.....	9
3. Elementos Valorativos da Formação	9
4. Reflexão Crítica	10
5. Bibliografia	11
6. Anexos	11

1. INTRODUÇÃO

Por isso, encontrem alguma coisa nova para tentar, alguma coisa para mudar. Contabilizem os vossos êxitos e fracassos. Escrevam sobre isso. Perguntem às pessoas o que pensam elas.”

Atul Gawande, in “Ser bom não chega”

O direito à proteção da saúde constitui um dos direitos fundamentais de todos os cidadãos e, em Portugal, este foi estabelecido em 1979, com a criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS). O SNS contribuiu sobremaneira para a universalidade e melhoria dos cuidados de saúde prestados, tal como é visível no mais recente relatório da OCDE, apesar dos desafios futuros que se impõem.^{1,2}

Um dos pilares centrais do SNS são os seus profissionais, nomeadamente os médicos, cuja formação necessita de um investimento prévio, sendo a qualidade do ensino médico pré-graduado um interesse partilhado quer pela Sociedade, Governo, Estudantes e Faculdades de Medicina. A formação médica, para além de exigir múltiplos recursos, reveste-se de uma complexidade que engloba a aquisição de **competência clínica**, para uma atuação autónoma no futuro; de **competência científica**, para um uso eficaz dos recursos disponíveis para uma atualização científica constante e para a promoção da investigação científica; de **capacidade formativa e académica**, contribuindo para a formação das gerações futuras e de **princípios morais e éticos**, que irão reger a prática clínica futura.³

Para além disso, a **globalização** e o desenvolvimento de **tecnologias de aplicação médica** e de **comunicação** representam novos desafios para os quais o jovem médico se deverá preparar, a par das mudanças no sistema de saúde que se preveem, que irão conduzir a que todo o estudante de Medicina necessite de se diferenciar. O médico do século XXI deverá, portanto, ser altamente diversificado, adquirindo para além das **competências clínicas** e de **capacidade científica**, um conjunto de **competências transversais**, que o tornarão mais completo.

O presente relatório sintetiza as atividades desenvolvidas durante o estágio profissionalizante, os elementos valorativos da formação adquiridos ao longo do curso e, providencia ainda uma reflexão crítica a todos estes elementos. Em anexo poderão ser encontrados os certificados correspondentes.

2. SÍNTESE DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

a) Cirurgia Geral (11 de Setembro a 3 de Novembro de 2017) / Tutor: Dr. João Grenho

O estágio de Cirurgia Geral decorreu no Hospital Beatriz Ângelo, ao longo de um período de 8 semanas, tendo englobado uma **componente teórico-prática** inicial e uma **componente prática**, que incluiu o estágio de **Cirurgia Geral** (4 semanas), **Anestesiologia** (2 semana) e **Serviço de Urgência** (1 semana). Para o presente estágio foram definidos os seguintes objetivos: 1) conhecimento das patologias cirúrgicas mais frequentes; 2) estratificação das indicações cirúrgicas em eletivas e urgentes; 3) conhecimento dos principais procedimentos anestésicos; 4) domínio das técnicas de assepsia e, 5) aquisição de autonomia na realização de técnicas cirúrgicas simples, nomeadamente suturas. As atividades da **Cirurgia Geral** dividiram-se no contacto com o **Bloco Operatório, Enfermaria e Consulta Externa**, sendo que no primeiro tive oportunidade de observar um total de 16 cirurgias e de participar ativamente como 1ª e 2ª ajudante e, nos dois últimos, tive possibilidade de contactar com diversas patologias cirúrgicas frequentes, reforçando competências de exame objetivo e anamnese dirigida. No domínio da técnica cirúrgica, apesar do contacto com a **Pequena Cirurgia** e da formação inicial sobre suturas, considero que as oportunidades existentes não permitiram a aquisição de autonomia prevista. Neste âmbito, realço, contudo, o estágio extracurricular de 1 mês realizado no Hospital Municipal de Maringá (Brasil) onde tive oportunidade de treinar repetidamente a realização de suturas e adquirir as competências desejadas para o final da formação pré-graduada.

Na rotação de **Anestesiologia** pude contactar com diversas valências da especialidade, aprofundar conhecimentos sobre as várias técnicas anestésicas e realizar alguns procedimentos como colocação de máscara laríngea, realização de Intubação Orotraqueal e colocação de acessos venosos.

A **nível formativo**, realço o trabalho apresentado no final do estágio, no Mini-Congresso de Cirurgia, sobre o tema “Cancro Colorectal Mestastático” e o Curso TEAM, realizado no início do estágio, sobre a abordagem inicial ao doente politraumatizado grave.

Globalmente, considero que as oportunidades formativas e as rotações pelas diferentes especialidades foram positivas e contribuíram para o cumprimento dos quatro primeiros objetivos

definidos. Contudo, o reduzido número de horas de contacto com o Bloco Operatório, o elevado rácio tutor:aluno e o reduzido contacto com a Pequena Cirurgia não permitiram a aquisição de autonomia desejada.

b) Medicina Interna (6 de Novembro de 2017 a 12 de Janeiro de 2018) / Tutora: Dr^a. Susana Jesus

O estágio de Medicina Interna decorreu no Hospital São Francisco Xavier, ao longo de 8 semanas, sendo que para este estágio estabeleci objetivos concretos e ambiciosos: 1) aprofundar a capacidade anamnésica e semiológica; 2) desenvolver o raciocínio clínico e estruturar devidamente hipóteses diagnósticas; 3) aprender a enquadrar o doente idoso com múltiplas co-morbilidades e estruturar a sua abordagem clínica, psicológica e social; 4) realizar, de forma tutelada, a prescrição de terapêuticas farmacológicas e não farmacológicas apropriadas; 5) estabelecer prognósticos e, 6) desenvolver a sensibilidade particular necessária à abordagem de doentes em fim de vida.

Através de uma presença diária na **Enfermaria**, de uma participação semanal na **Consulta Externa** e no **Serviço de Urgência** e de uma passagem pelo **Hospital de Dia de Especialidades Médicas**, considero que ao longo deste estágio adquiri experiência clínica crescente, nomeadamente em termos de raciocínio e abordagem clínica.

Particularizando a atividade da **Enfermaria**, esta caracterizou-se, sobretudo, por um seguimento diário dos doentes que me eram atribuídos, com avaliação da sua evolução clínica, ponderação sobre os estudos etiológicos e atitudes terapêuticas a tomar, avaliação da estrutura social e articulação com outras especialidades médicas. Foram-me atribuídas responsabilidades que me permitiram participar ativamente na gestão clínica dos doentes. Simultaneamente, tive oportunidade de visualizar e realizar inúmeras técnicas e procedimentos, adquirindo autonomia crescente em alguns deles, nomeadamente na realização de punções venosas e arteriais, realização de eletrocardiogramas e colheita de hemoculturas.

A nível **formativo** realço como positivas as diferentes **sessões clínicas** realizadas no serviço e os **seminários decorridos** na faculdade, que permitiram a consolidação de conhecimentos teóricos, bem como a apresentação oral que realizei sobre o tema “**O impacto do ambiente na Doença Crónica**”.

Apesar da exigência dos múltiplos objetivos estabelecidos, considero ter atingido a globalidade deles, sendo que o presente estágio me permitiu adquirir um importante grau de autonomia para um futuro exercício da Medicina de forma totalmente autónoma.

c) Saúde Mental (22 de Janeiro a 16 de Fevereiro de 2018) / Tutor: Dr. João Carlos Melo

O estágio em Saúde Mental decorreu ao longo de 4 semanas no Hospital de Dia (HD) do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (HFF). Estabeleci como objetivos para este estágio: 1) identificação dos principais sintomas de perturbação psiquiátrica e distinção do funcionamento psicológico normal do indivíduo; 2) aquisição de competências básicas para a condução de entrevista clínica e exame do estado mental e, 3) conhecimento sobre o funcionamento e organização dos serviços de Saúde Mental em Portugal. Com uma única experiência prévia no âmbito da Psiquiatria, enquanto estudante *Erasmus*, no Serviço de Depressão Pós-Parto do *Hôpital Civil de Strasbourg*, os conhecimentos teóricos e práticos que possuía neste domínio eram muito limitados. O presente estágio através de uma componente de **formação teórico-prática inicial** e de um **contacto clínico diário**, quer no **HD**, quer no **Serviço de Urgência**, permitiu-me aprofundar alguns destes conhecimentos e, sobretudo, ter um contacto muito humano e direto com os pacientes com patologia mental. Tive igualmente oportunidade de contactar com a Psicoterapia, a qual constitui uma importante arma terapêutica utilizada no HD.

Globalmente considero que atingi a maioria dos objetivos estabelecidos, contudo, penso que para uma melhor identificação dos sintomas de perturbação psiquiátrica teria sido importante um contacto mais frequente com o doente com patologia psiquiátrica aguda e, sobretudo, uma maior rotação pelas diferentes valências do serviço.

d) Medicina Geral e Familiar (19 de Fevereiro a 16 de Março de 2018) / Tutor: Dr. Gonçalo Envia

O estágio de Medicina Geral e Familiar decorreu ao longo de 4 semanas, na USF Lapiás. Para este estágio estabeleci como objetivos 1) compreensão da organização dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) em Portugal; 2) desenvolvimento da abordagem clínica centrada na pessoa; 3) fornecimento de cuidados antecipatórios com vista à promoção de saúde; 4) estratificação dos cuidados de saúde de

acordo com a faixa etária e, 5) compreensão dos princípios de referenciação de doentes. Durante o período de estágio foi possível contactar com a **Saúde Infanto-Juvenil**, **Saúde de Adultos**, **Planeamento Familiar** e **Saúde Materna**, quer no âmbito da gestão da doença aguda e da doença crónica, quer no domínio preventivo. Todas estas atividades permitiram-me adquirir as competências inicialmente propostas, consolidar o papel central dos CSP na organização dos cuidados do Serviço Nacional de Saúde e, fortalecer os alicerces da medicina centrada na pessoa e da medicina preventiva. Uma importante componente da formação foram também os **Cuidados Domiciliários**, os quais me permitiram compreender o contexto socio-económico em que muitos utentes vivem.

e) Pediatria (19 de Março a 20 de Abril de 2018) / Tutora: Dr^a Rita Machado

O estágio de Pediatria decorreu ao longo de 4 semanas, no Serviço de Pediatria 5.1 do Hospital Dona Estefânia (HDE), sendo que para este estabeleci como objetivos: 1) aquisição de competências de diagnóstico e intervenção clínica para as principais patologias do foro pediátrico na população portuguesa; 2) aprofundar a capacidade anamnésica e semiológica pediátrica e, 3) aperfeiçoamento das técnicas de comunicação com a criança/adolescente e família. Ao longo deste estágio tive oportunidade de contactar com diferentes valências da Pediatria, desde o **serviço de internamento**, **consulta externa** e **serviço de urgência**, bem como com algumas sub-especialidades como a **Hematologia** e **Urologia Pediátrica** e outras especialidades relacionadas como a **Imunoalergologia** e a **Cardiologia Pediátrica**. Sendo o HDE um hospital de referência em Pediatria foi também possível contactar com algumas patologias raras. A **nível formativo**, destaco a História Clínica realizada sobre um doente com varicela complicada e a apresentação realizada no seminário de alunos, versando o tema “Hormona de Crescimento no Síndrome de Prader-Willi - a propósito de um caso clínico”. Apesar de ter sido possível consolidar alguns conhecimentos no domínio da Pediatria, penso que a experiência prática adquirida neste estágio, nomeadamente na realização do exame objetivo, foi insuficiente face ao esperado.

f) Ginecologia e Obstetrícia (23 de Abril a 18 de Maio de 2018) / Tutora: Dr^a Teresa Costa

O estágio de Ginecologia e Obstetrícia decorreu ao longo de 4 semanas no HFF, tendo sido dividido na componente de **Ginecologia** e de **Obstetrícia**, com uma passagem transversal semanal pelo **Serviço**

de Urgência/Bloco de Partos (SU/BP). Estabeleci como objetivos para este estágio 1) sistematização da abordagem às patologias ginecológicas e obstétricas mais prevalentes; 2) aquisição de autonomia na realização do exame ginecológico e, 3) realização de atividades preventivas, nomeadamente, planeamento familiar, vigilância da gravidez e rastreios ginecológicos. No âmbito da **Ginecologia** tive oportunidade de observar e participar em diferentes atividades assistenciais desde a **Consulta**, onde tive oportunidade de contactar sobretudo com a Ginecologia Oncológica, tendo realizado de forma autónoma o exame objetivo ginecológico e colheita de colpocitologias; **Bloco Operatório**, onde assisti a um total de 8 procedimentos cirúrgicos, tendo sido 2ª ajudante em um deles; **Serviço de Internamento e Reunião Multidisciplinar de Ginecologia Oncológica**. Na valência de **Obstetrícia** contactei, sobretudo, com o **Serviço de Internamento**, onde pude acompanhar o seguimento regular de grávidas com risco obstétrico moderado/elevado; com a **Consulta**, para realização do **rastreio combinado do 1º Trimestre** e referência de **grávidas em fim de gestação** e, por fim, com a **Ecografia Obstétrica**. Quanto ao **SU/BP**, participei nas atividades quer do **balcão de admissão**, quer do **bloco de partos**, tendo assistido a um total de 5 partos (3 cesarianas; 1 parto distócico, com recurso a ventosas e, 1 parto eutócico gemelar). No global considero ter atingido a maioria dos objetivos propostos, apesar de considerar que teria sido benéfico uma melhor orientação quanto às atividades decorrentes no serviço, particularmente no âmbito da Obstetrícia, para um melhor aproveitamento das mesmas.

g) Estágio Clínico Opcional – Medicina Intensiva (21 de Maio a 1 de Junho de 2018)

O estágio clínico opcional decorreu na **Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente do Hospital de Faro**, sendo que estabeleci como objetivos 1) contactar com a realidade de um hospital fora da região de Lisboa e, 2) conhecer a realidade da especialidade de Medicina Intensiva (MI). Assim, tive oportunidade de acompanhar o seguimento diário dos doentes internados no serviço, contactar com o doente politraumatizado grave e com o doente agudo e, contactar com alguns procedimentos usados em MI. Para além disso, participei diariamente nas atividades formativas decorrentes no serviço.

Esta experiência foi bastante positiva por ter permitido conhecer a realidade de um hospital não central e contactar com um serviço altamente dinâmico e formativo.

h) Preparação para a Prática Clínica (1º Semestre) - Esta Unidade Curricular que visa a integração dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, conta com a participação de diferentes especialistas na abordagem de diferentes casos clínicos, constituindo um momento único de treino à prática clínica. A avaliação foi realizada através de um exame escrito de escolha múltipla.

3. ELEMENTOS VALORATIVOS DA FORMAÇÃO

Ao longo do **Mestrado Integrado em Medicina**, procurei, não só, **otimizar a minha experiência formativa**, como também desenvolver um conjunto de **competências transversais** essenciais a uma formação médica completa. Procurei adquirir experiência clínica internacional, nomeadamente através do **programa Erasmus realizado em Estrasburgo** e do **estágio clínico de Verão realizado em Maringá (Brasil)**. Tive igualmente oportunidade de realizar um estágio de 2 semanas em **São Tomé e Príncipe**, como prémio de um 3º lugar obtido na *Clinical Mind Competition* do iMed Conference. Da análise crítica desta experiência em **Saúde Global** resultou uma **publicação** sobre o impacto dos estudantes de Medicina nos estágios curtos em saúde global (referência em anexo). Fui também autora principal e co-autora de outras publicações científicas, que poderão ser igualmente encontradas anexas a este documento. O contacto com a **publicação científica** não se cingiu somente à experiência como autora, sendo que exerci o cargo de **Editora Associada** e, posteriormente, de **Editora-Chefe da Acta Médica Portuguesa-Student (AMP-Student)**. De realçar que, apesar do cargo de editora, todas as publicações científicas que realizei neste período foram sujeitas a *peer-review* e geridas editorialmente por elementos imparciais. Durante o decorrer deste ano tive também oportunidade de realizar uma **comunicação oral** no *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)* sobre o tema **Predatory Publishing**, lecionar um **workshop** no iMed Conference 9.0 sobre o **papel dos estudantes de Medicina na publicação científica** e, colaborar na **UC Opcional “Introdução à redação e à publicação científica”**.

Desempenhei igualmente os cargos de **coordenadora de Formação na Direção da Associação de Estudantes da NMS|FCM (AEFCM)**, membro do **Comité Científico do iMed Conference 7.0** e **Presidente do Conselho Fiscal da AEFCM**.

4. REFLEXÃO CRÍTICA

A formação médica pré-graduada, de acordo com o documento “O Licenciado Médico em Portugal”, tem como objetivo a aquisição de um conjunto de competências nucleares, que se dividem na esfera dos **conhecimentos**, das **atitudes e comportamentos profissionais**, das **aptidões clínicas** e das **aptidões interpessoais e de comunicação**.³ Utilizando estas mesmas competências numa reflexão estruturada sobre o percurso ao longo do Mestrado Integrado em Medicina e, particularmente, ao longo deste ano letivo, realço, em primeiro lugar, os conhecimentos consolidados no domínio da saúde de adultos, saúde da mulher e saúde infantil e as aptidões de raciocínio clínico, diagnóstico e de gestão terapêutica adquiridas. Realço neste aspeto a autonomia adquirida durante o estágio de Medicina Interna, o qual constituiu um dos estágios mais formativos ao longo deste ano. Por outro lado, a globalidade dos estágios permitiu-me consolidar valores como a empatia, profissionalismo e respeito e, desenvolver competências de relação interpessoal com doentes, familiares e outros profissionais de saúde.

Na vertente extracurricular, procurei desenvolver-me a nível científico, nomeadamente no domínio da **publicação científica**, do qual destaco a experiência enquanto Editora-Chefe da AMP-Student, onde pude igualmente adquirir competências de **liderança** e **gestão**. Procurei também alargar a minha base formativa clínica com experiências internacionais e desenvolver outras **competências transversais**.

Quanto aos **aspetos menos positivos** do estágio profissionalizante, considero que seria importante uma uniformização dos objetivos de cada estágio, nomeadamente quanto ao grau de autonomia e competências a adquirir e, sobretudo, uma uniformização entre os diferentes hospitais onde é permitido estagiar. Penso que os métodos de avaliação deveriam ser igualmente uniformizados e revistos, assumindo um papel mais formativo, cujo exemplo positivo é o Diário de Exercício Orientado realizado durante o estágio de MGF, que permite uma reflexão mais estruturada das atividades desenvolvidas.

Finalizo com a sensação de ter adquirido aquelas que são, segundo Atul Gawande, as 3 condições essenciais para o êxito da Medicina - **diligência**, o **ato de fazer bem** e o **engenho** – e as competências necessárias para cumprir os deveres previstos na carreira profissional médica com esmero, procurando contribuir para uma melhoria da Medicina em Portugal.^{4,5}

5. BIBLIOGRAFIA

- 1- Diário da República n.º 214/1979, Série I de 1979-09-15
- 2- OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.
- 3- Victorino RM et al.; *O Licenciado Médico em Portugal*; Coord. Fac. de Medicina da Universidade de Lisboa, 2005
- 4- Gawande A. *Ser bom não chega*. Lua de Papel, 2007
- 5- Diário da República n.º 149/2009, Série I de 2009-08-04

6. ANEXOS

Seção 1 – Experiência clínica e formativa

Anexo 1 – Programa *Erasmus Université de Strasbourg*, France (2016-2017)

Anexo 2 – Estágio Clínico de Verão da *IFMSA* no Hospital Municipal de Maringá, Brasil (Agosto de 2016)

Anexo 3 – Programa de Estágios Clínicos em Hospitais e Clínicas CUF (PECLICUF) na especialidade de Hemato-Oncologia (Setembro de 2015)

Anexo 4 – Curtos Estágios Médicos em Férias no Serviço de Pediatria do Hospital São Francisco de Xavier (Julho de 2015)

Seção 2 – Cargos exercidos

Anexo 5 – Editora-Chefe da *Acta Médica Portuguesa-Student* (2017)

Anexo 6 – Presidente do Conselho Fiscal e Disciplinar da *AEFCM* (2016-2017)

Anexo 7 – Membro do Comité Científico do *iMed Conference 7.0* (2015)

Anexo 8 – Coordenadora da Formação na Direção da *AEFCM* (2014-2015)

Anexo 9 - Membro da Comissão de Curso do *MIM* (2012-2013)

Seção 3 – Cursos e Conferências

Anexo 10 – Certificado de Participação no *X Curso de Iniciação à Investigação do CHLO: Introdução aos Estudos de Iniciativa do Investigador* (Novembro de 2017)

Anexo 11 – Certificado de Participação no Curso *TEAM* (Setembro de 2017)

Anexo 12 - Certificado de Participação no Curso *CRITIC* (Outubro de 2016)

Seção 4 – Publicações

Anexo 13 – Referências das publicações científicas realizadas

Seção 5 – Comunicações orais

Anexo 14 – Certificado de Formadora no Workshop do *iMed Conference 9.0* sobre Publicação Científica (Outubro de 2017)

Seção 6 – Prémios

Anexo 15 – 3º lugar na *Clinical Mind Competition* do *iMed Conference 8.0* e certificado de participação no estágio voluntário de 2 semanas em São Tomé e Príncipe (Agosto de 2017)

Seção 1 – Experiência clínica e formativa

Anexo 1 – Programa Erasmus Université de Strasbourg, France (2016-2017)



E.C.T.S. - European Credit Transfert System Transcript of Records

Name of student : BRANCO REVÉS	
First names : Joana	Nationality : Portugal
Faculty : Lisbonne (Portugal)	Sex : F Born on 12/08/1994
Matriculation number : 21625426	Matriculation date : 2016/2017
Study period from 01/02/2017 to 31/05/2017 in 5 th year	

1st and 2nd Semester

Page 1/1

Course code (1)	Title of course	Study year	Duration of course (2)	Local grade (3)	ECTS grade (4)	ECTS credits (5)	Mark out of (3)
01Ex 432	Apprentissage exercice méd. coop. interprof. Méd.Santé Trav. <i>01-Learning of the medical exercise</i>	DFASM 2 Mar 2017	21H	AD	B 13% (122)	6.25	15.89/20
100H 528	Cancérologie <i>10-Oncology, Oncohematology</i>	DFASM 2 Mar 2017	27H	AD	D 65% (132)	6.00	12.34/20
E04P 541	Pharmacologie et Thérapeutique <i>EO4B- Pharmacology and therapeutics</i>	DFASM 2 Mar 2017	20H	AD	C 36% (124)	4.00	14.30/20
M1Rf 991	1 MONTH ROTATION (full time) - Paediatry From 01/04/2017 to 30/04/2017 Département : Paediatrics 3 service (emergency - oncology) Chief : Pr PAILLARD Catherine Hospital : Teaching Hospital of Hautepierre - STRASBOURG	DFASM 2	1M	AD	-	5.00	9.00/10
M1Rf 991	1 MONTH ROTATION (full time) - Psychiatry From 01/05/2017 to 31/05/2017 Département : Psychiatry II service Chief : Pr BERTSCHY Gilles Hospital : Teaching Civil Hospital - STRASBOURG	DFASM 2	1M	AD	-	5.00	9.00/10
M1Rf 991	1 MONTH ROTATION (full time) - Medicine & Med. spec. From 01/06/2017 to 30/06/2017 Département : Medical and surgical emergency service - HP Chief : Pr BILBAULT Pascal Hospital : Teaching Hospital of Hautepierre - STRASBOURG	DFASM 2	1M	AD	-	5.00	9.00/10
Last page of transcript						TOTAL : 31.25	

(1) (2) (3) (4) (5) : see explanations on back page

Date :
28/08/2017

Signature of registrar/dean/administration officer :
ECTS Institutional Coordinator
Gilbert VICENTE

Stamp of institution :



 **IFMSA**
International Federation of
Medical Students' Associations

 **SCOPE**
Professional Exchange

Certificate

This is to certify that the medical student
JOANA BRANCO REVÉS
full name

from PORTUGAL
country

has successfully completed his/her professional exchange program.

The student worked in the department of
SURGERY - GENERAL
department

at the HOSPITAL MUNICIPAL DE MARINGÁ,
name of hospital

BRAZIL during the period
country

01/08/2016 - 31/08/2016 under the supervision of
period

DR. FERNANDO DE OLIVEIRA DUTRA.
name of supervisor

The student has fulfilled the requirements for a professional exchange according to the regulations of the Standing Committee on Professional Exchange of the International Federation of Medical Students Associations (IFMSA). The IFMSA Exchange Programs are endorsed by the World Federation for Medical Education, who agrees that they are very professionally organised, with good academic outcomes.


Tutor/Institution

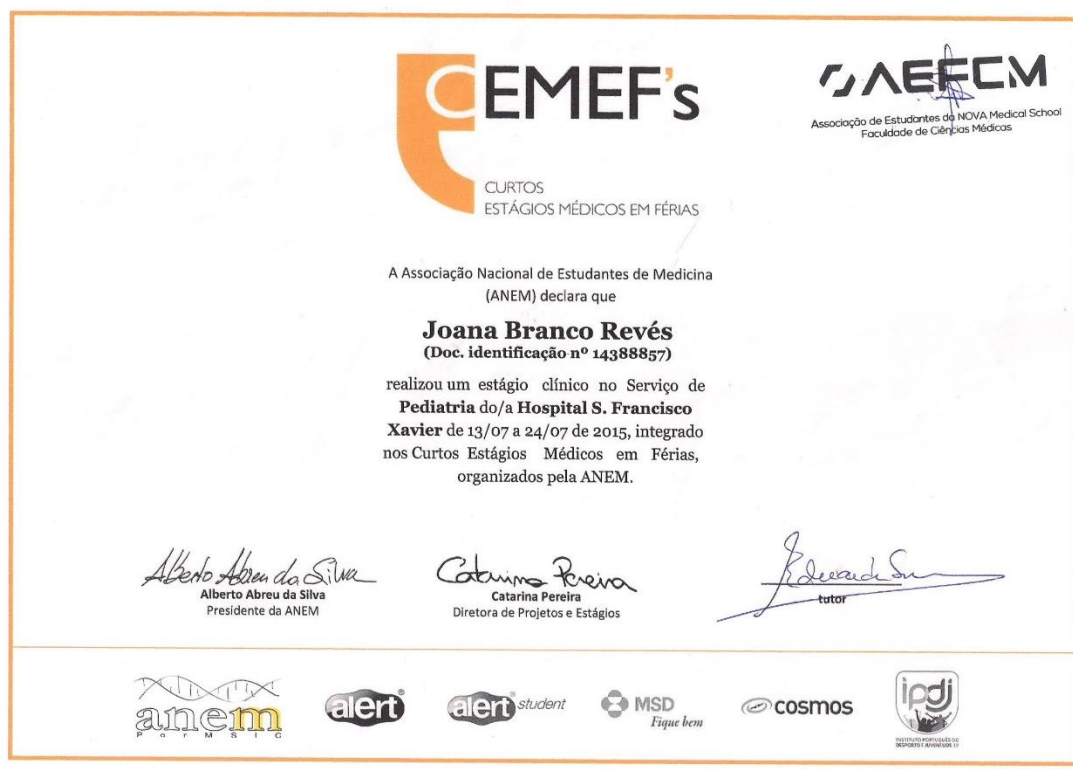
 **IFMSA**
International Federation of Medical Students' Associations
ifmsabrazil.org | CNPJ 002300156/0001-13

 **AEECM**
Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Anexo 3 – Programa de Estágios Clínicos em Hospitais e Clínicas CUF (PECLICUF) na especialidade de Hemato-Oncologia (Setembro de 2015)



Anexo 4 – Curtos Estágios Médicos em Férias no Serviço de Pediatria do Hospital São Francisco de Xavier (Julho de 2015)



Seção 2 – Cargos exercidos

Anexo 5 – Editora-Chefe da Acta Médica Portuguesa-Student (2017)



CERTIFICADO

A Acta Médica Portuguesa (AMP), revista científica da Ordem dos Médicos, devidamente registada nos competentes serviços da ERC – Entidade Reguladora para a Comunicação Social sob o nº 106369, certifica para os devidos efeitos que Joana Branco Revés desempenhou as funções de Editor-Chefe do “corner” AMP-Student entre os dias 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2017.

A Acta Médica Portuguesa vem por este meio reconhecer e agradecer a sua colaboração.

Lisboa, 8 de maio de 2018

O Editor-Chefe

Tiago Villanueva



Av. Almirante Gago Coutinho, 151
1749-084 Lisboa, Portugal
Contacto: depeditorial@actamedicaportuguesa.com
www.actamedicaportuguesa.com
www.ordemdosmedicos.pt

PubMed

3.000 artigos indexados



Anexo 6 – Presidente do Conselho Fiscal e Disciplinar da AEFM (2016-2017)



CERTIFICADO

A AEFM certifica que Joana Branco Revés, portadora do Cartão de Cidadão n.º 14388857, desempenhou o cargo de Presidente do Conselho Fiscal e Disciplinar da AEFM para o mandato 2016/2017. A AEFM reconhece a exímia qualidade dos serviços prestados e a exemplar dedicação à comunidade estudantil da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas.

AEFCM
Associação dos Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Inês Neri
Presidente da Direção da AEFM

AEFCM
Associação dos Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Rita Lopes Silva
Vice-Presidente da Direção da AEFM

Associação de Estudantes
da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Campo Mártires da Pátria,
n.º 130 - 1169-056 - Lisboa

Tel 21 880 30 95
Fax 21 885 12 20

Email info@aefcm.pt
Site www.aefcm.pt

NOVA MEDICAL SCHOOL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Anexo 7 – Membro do Comité Científico do iMed Conference 7.0 (2015)



SPONSORED BY:
**Boehringer
Ingelheim**



CERTIFICATE
iMed Conference® 7.0
Organising Committee

It is hereby certified that

JOANA REVÉS

integrated the iMed Conference® 7.0 - Lisbon 2015 **Organising Committee** as **iMed Sessions Coordinator**. This grand project by the Students' Union of NOVA Medical School (AEFCM) took place at **Centro Cultural de Belém** and **NOVA Medical School I Faculdade de Ciências Médicas**, on **September 17th, 18th, 19th and 20th 2015**.

The **iMed Conference®** is an annual event organised by the **Students' Union of NOVA Medical School I Faculdade de Ciências Médicas (AEFCM)**, aiming to bring the most recent scientific and medical innovations to university students in this field of studies. Its 7th edition had Scientific and Keynote Lectures dedicated to **Metabolism, Neurosciences, Regenerative Medicine, and Surgery**, while the iMed Sessions focused on **Big Data, The Wounded Healer, Medicine in a hostile environment** and **Gut Feelings**.

Diogo Fehião Ventura da Luz

Diogo Luz
President | iMed Conference Organizing
Committee

iMed

Eduardo Freire Rodrigues

Eduardo Freire Rodrigues
President | AEFCM

AEFCM



Anexo 9 – Membro da Comissão de Curso do MIM (2012-2013)



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos, declara-se que, no ano letivo 2012/2013 e no 1.º semestre do ano letivo 2013/2014, a aluna Joana Branco Revés, representou os alunos do 1.º do Mestrado Integrado em Medicina, no Conselho Pedagógico da Nova Medical School/Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Lisboa, 12 de outubro de 2015

A Subdiretora, Presidente do Conselho Pedagógico

A handwritten signature in blue ink that reads "Maria Fúlvio Monteiro".

Professora Doutora Emília Monteiro

Seção 3 – Cursos e Conferências

Anexo 10 – Certificado de Participação no *X Curso de Iniciação à Investigação do CHLO: Introdução aos Estudos de Iniciativa do Investigador* (Novembro de 2017)



CERTIFICADO

X CURSO DE INICIAÇÃO À INVESTIGAÇÃO DO CHLO INTRODUÇÃO AOS ESTUDOS DE INICIATIVA DO INVESTIGADOR

PARA OS DEVIDOS EFEITOS CERTIFICA-SE QUE JOANA BRANCO REVÊS, FREQUENTOU O X CURSO DE INICIAÇÃO À INVESTIGAÇÃO DO CHLO, PROMOVIDO PELO DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA, DO CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL, QUE DECORREU NO DIA 17 DE NOVEMBRO DE 2017, NUM TOTAL DE 6 HORAS.

LISBOA, 17 DE NOVEMBRO DE 2017

O DIRECTOR DO DEPARTAMENTO DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA DO CHLO
PROF. DOUTOR MIGUEL VIANA BAPTISTA

Anexo 11 – Certificado de Participação no Curso TEAM (Setembro de 2017)





Anexo 13 – Referências das publicações científicas realizadas

1. Pestana PC, Ramalho AR, Silva BM, Revés J, Fernandes M, Maurício S. **AMP-Student: Challenges for Scientific Publishing**. Acta Med Port. 2016 Mar;29(3):159-60.

AMP-Student: Challenges for Scientific Publishing

AMP-Student: Desafios para a Publicação Científica



EDITORIAL
AMP STUDENT

Pedro Câmara PESTANA^{1,2}, Ana Rita RAMALHO^{3,4}, Bernardo Marques da SILVA^{5,6}, Joana REVÉS^{5,7}, Mariana FERNANDES^{5,6}, Sandra MAURÍCIO^{2,3}
Acta Med Port 2016 Mar;29(3):159-160 • <http://dx.doi.org/10.20344/amp.7504>

Keywords: Periodicals as Topic; Publishing; Students, Medical; Writing.
Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Portugal; Publicação; Redação; Revistas.

Nowadays, medical students start to use scientific journals at an early phase, with an increasing tendency of its use as they advance in their pre and post-graduated training. Scientific publication acts, therefore, as invisible curricula, providing the students with an intuitive way to understand core curricular knowledge.

Unfortunately, there have been some barriers to publication by medical students¹ and, despite their rapid increase in number worldwide,² student journals face major challenges. The quality of these journals remains a source of debate² due to concerns regarding the credibility of the students' peer-reviewed process, the hypothetical lack of research projects developed by students and the widespread preconception that student journals are repositories of low-quality science that would not be accepted in other journals. Nevertheless, student journals play a remarkable role as an engine to encourage students to engage in research projects and provide an opportunity for first contact with the submission and peer-reviewed process, which would not be possible in other highly competitive journals.^{2,3}

We are happy to announce that the universe of student journals now includes AMP-Student (AMP-S) - a recent section of Acta Médica Portuguesa, which is the scientific journal published by Ordem dos Médicos (Portuguese Medical Association). It is our belief that, as far as quality standards go, student journals may be critical to the improvement of students' research skills and training for future authors, reviewers and editors.

The aim of AMP-S is to promote science communication between students and junior doctors by publishing their original research and review articles on several domains of medical knowledge, assured that this is done under a strict quality policy guaranteed by a rigorous peer-review process

shared with the 'mother' journal. To achieve that purpose, we are implementing a new nationwide editorial board model, composed by one Editor-in-chief, five Associate Editors and eight Local Representatives (one in each Portuguese medical school). We intend to launch a new and more dynamic stage for AMP-S, with a strategy focused on establishing a close relationship with Portuguese medical schools, not only by attracting good scientific content for publication, but also supporting medical students and junior doctors in their education. In addition, and for the first time, the annual Acta Médica Portuguesa Symposium will have a day exclusively dedicated to student and junior doctor subjects. Finally, we expect to promote AMP-S internationally and to bring worldwide students' science together in the AMP-S platform.

Despite medical curricula's great focus on clinical skills and theoretical contents, becoming a doctor is an endless process which involves the acquisition of different competences on numerous fields. Thus, students' predisposition to seek knowledge and their participation in different projects will be crucial in the definition of the sort of doctor they become. We believe that, by giving medical students a platform to learn how to communicate science and with useful contents, opinion spaces and forums, AMP-S is facilitating the introduction to scientific thinking.

We would like to invite you to join us. We need your enthusiasm and your ideas. Whether for scientific articles or online posts, feel free to contribute - feel free to help us build AMP-S.

ACKNOWLEDGEMENTS

The authors would like to thank Liliana Nanji for the critical review of the manuscript.

1. Editor-in-chief, AMP-Student, Lisboa, Portugal.

2. Junior doctor, Hospital Professor Fernando de Fonseca, Amadora, Portugal.

3. Associate Editor, AMP-Student, Porto, Portugal.

4. Student, Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

5. Associate Editor, AMP-Student, Lisboa, Portugal.

6. Student, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.

7. Student, NOVA Medical School, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa, Portugal.

✉ Autor correspondente: Pedro Câmara Pestana, actamedicaportuguesa@student@gmail.com

Recebido: 10 de fevereiro de 2016 - Aceito: 10 de fevereiro de 2016 | Copyright © Ordem dos Médicos 2016



2. Câmara Pestana P, Ramalho AR, Revés J. *Lessons from London: The BMJ Editorial Process*. Acta Med Port. 2016 May;29(5):291-2.

Lessons from London: The BMJ Editorial Process

Ensinaamentos de Londres: O Processo Editorial do BMJ



EDITORIAL

AMP STUDENT

Pedro Câmara PESTANA^{1,2}, Ana Rita RAMALHO^{3,4}, Joana REVÉS^{5,6}
Acta Med Port 2016 May;29(5):291-292 + <http://dx.doi.org/10.20344/amp.7885>

Keywords: Editorial Policies; Journalism, Medical; Medical Writing; Periodicals as Topic; Students, Medical.
Palavras-chave: Escrita Médica; Estudantes de Medicina; Jornalismo Médico; Periódicos; Políticas Editoriais.

"Tell me and I forget, teach me and I remember, involve me and I learn", Benjamin Franklin said. When talking about the renewed Acta Médica Portuguesa - Student (AMP-Student) and the challenges we are tackling, it could not be otherwise.

Between the 4th and 7th of May, three of the AMP-Student Editors' were given the opportunity to visit the British Medical Journal (BMJ) editorial office in London. They participated in the main editorial meetings, with the intention to not only learn from a well-structured editorial process and to evaluate its applicability to Acta Médica Portuguesa (AMP) reality, but also to promote a reciprocal cooperation between both journals. As Editors' of a medical journal directed to medical students and junior doctors, these meetings also provided us with useful information about different perspectives and approaches to medical students' publication issues, only possible with the collaboration of the Student BMJ Editorial board.

About The BMJ and Student BMJ

The BMJ is an international peer-reviewed medical journal with an archive that goes back to 1840¹ and a fully online first publication. Its editorial office is located in London, but the editors are distributed throughout the world. The journal has an impact factor of 17.4 (2014 JCR Science Edition), occupying the fifth place among general medical journals. The Student BMJ was launched in 1992, focusing on supporting medical students through every stage of their graduation with the purpose of having an impact on their future careers, by giving insights on important medical and political topics.

Structure

As one of the top five general medical journals, BMJ comprises an impressively organized structure, which largely contributes to the overall quality of their published material, whereas keeping editorial integrity. Besides, The BMJ comprises a multidisciplinary team composed by

specialists from different backgrounds. As a global brand whose vision is focused on the reader, a substantial part of the team is made up by journalists, who not only dedicate themselves to provide journalistic treatment to the majority of the published materials, but also to daily collect some of the highlights on medical concerns.

Editorial process

Since the aim of The BMJ is "to help doctors make better decisions", all the editorial process is designed to ensure the quality of the published manuscripts and to guarantee their applicability to the daily clinical practice. Thus the decision process is based on a concept of shared responsibility and supported decisions.

This policy strictly applies to manuscript submission and evaluation. The first editorial decision focuses on quality and pertinence according to the journals' scope and is made by two editors serially, being the second editor responsible to subscribe or not the first editor's resolution. The same shared decision process follows after the peer-reviewing process leading to the final acceptance or rejection of the manuscript for publication.

Transparency

The BMJ also intends to ensure transparency on the entire publication process and therefore introduced a concept of publishing not only the final version of the article but also the articles' complete pre-publication history, comprising all signed reviews, previous versions of the article, the study protocol, the report from The BMJ's manuscript committee meeting, and the authors' responses to the editors' and reviewers' comments.²

Patient's role and multimedia

An interesting particularity of the peer-review process was implemented in 2014 and refers to the involvement of patients as reviewers. They started by reviewing randomised controlled trials, and now their involvement extended to all

1. Editor-in-chief. AMP-Student. Lisboa, Portugal.
2. Junior doctor. Hospital Professor Fernando de Fonseca. Amadora, Portugal.
3. Associate Editor. AMP-Student. Porto, Portugal.
4. Student. Faculdade de Medicina. Universidade do Porto. Porto, Portugal.
5. Associate Editor. AMP-Student. Lisboa, Portugal.
6. Student. NOVA Medical School. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade NOVA de Lisboa. Lisboa, Portugal.
✉ Autor correspondente: Pedro Câmara Pestana. actamedicaportuguesa@student@gmail.com
Recebido: 25 de maio de 2016 - Aceite: 25 de maio de 2016 | Copyright © Ordem dos Médicos 2016



3. Revés J. **How Anti-Vaccination Movements Threat Public Health and the Role of Medical Student Journals.** The Medical Student International, IFMSA. 2016 Aug 28; 34; 15-17

August 2016

How Anti-vaccination Movements Threat Public Health and the Role of Medical Student Journals

Joana Branco Revés
ANEM/PortMSIC - Portugal
NOVA Medical School
joanareves94@gmail.com



Opposed to what is currently believed, anti-vaccination movements began long ago in the 19th Century, their foundation being strongly related to the first vaccination policies.

Vaccination began in 1796 with Edward Jenner's experiments. Although, Jenner did not discover vaccination, he was the first person to confer scientific status on the procedure¹. However, vaccination was not accessible to all people by this time. Only in 1840, when the first Vaccination Act was published, were set up the first public vaccination services. In 1853, a new Vaccination Act was released making vaccination compulsory for all infants and settling some punishments for defaulting parents. For some, these commitments meant a threat to personal liberty and choice and so anti-vaccination movements contesting the sanctions predicted for conscientious objectors began². These movements continued to grow around Europe and in 1885, a royal commission was convened to inquire and report the consistency of anti-vaccinationists' objections, and the usefulness and safety of vaccination. In its final report in 1896, the commission demonstrated the efficacy of vaccination, but recommended the abolition of cumulative penalties due to non-compliance with these laws^{2,3}.

More recently in 1998, Andrew Wakefield and 12 of his colleagues published a case series in The Lancet suggesting a connection between the administration of MMR vaccine and the occurrence of autism and some forms of colitis. However, immediately afterwards, epidemiological studies were conducted refuting the proposed link, and 10 of the 12 co-authors of the paper retracted their interpretation of the original data. Moreover, it was also soon unveiled that Wakefield had failed to disclose a major conflict of interest - he was receiving a remuneration of 81.800 euros by lawyers who had been engaged in lawsuits against vaccine-producing companies. The Lancet completely retracted Wakefield's paper in February 2010, and he was guilty

of serious ethical violations, scientific misrepresentation and deliberate fraud, being restricted from practising medicine in the UK^{2,4}.

As seen, anti-vaccination has been a highly discussed topic throughout times. However, its impact on society has exponentially grown due to current improvements on information sharing, particularly on social media, allowing the dissemination of anti-vaccine ideals. Most of these ideals are parents' reports of what they believed to be a vaccine reaction^{3,5}. Nonetheless, through a brief review of published medical literature on the subject, not even a single reference is seen arguing in favour of anti-vaccination movements, proving how these arguments lack scientific support. Despite, major improvements on information sharing, the arguing basis of these groups has remained nearly unchanged². (See Table 1 for the most common objections to vaccination and their counterarguments).

Regardless of being discredited in medical literature, anti-vaccination movements seem to be leading to a significant impact on vaccination intentions, as seen in one study where beliefs in anti-vaccine conspiracy theories were demonstrated to be associated with reduced vaccination intentions⁷. Other study also provided strong evidence of a causal relationship between movements against whole-cell pertussis vaccine and pertussis epidemics by comparing two groups of countries with different attitudes towards pertussis-vaccination⁸.

Thus, vaccination conspiracy theories have led to the introduction of a new concept of 'vaccine hesitancy' defined by WHO as a 'delay in acceptance or refusal of vaccines despite availability of vaccination services, including factors such as complacency, convenience and confidence⁹.' Moreover, due to the increased relevance of this subject, vaccine hesitancy and demand for immunization became one of the monitoring results addressed in the Global Vaccine Action Plan (GVAP), which is a framework adopted at the Sixty-fifth World Health Assembly in May 2012, with the mission of

www.ifmsa.org  /ifmsa  @ifmsa

(1ª página do artigo)

4. Revés J, Loh LC. *The Role of Medical Students in Short-Term Experiences in Global Health: A Perspective from São Tomé Island*. Acta Med Port. 2018 Feb 28;31(2):71-73.

The Role of Medical Students in Short-Term Experiences in Global Health: A Perspective from São Tomé Island



PERSPECTIVA

AMP STUDENT

O Papel dos Estudantes de Medicina nas Experiências de Curta Duração em Saúde Global: Uma Perspetiva da Ilha de São Tomé

Joana REVÉS¹, Lawrence C. LOH²
Acta Med Port 2018 Feb;31(2):71-73 • <https://doi.org/10.20344/amp.9863>

Keywords: Education, Medical, Undergraduate; Global Health; International Educational Exchange; São Tomé and Príncipe; Students, Medical

Palavras-chave: Alunos de Medicina; Educação de Graduação em Medicina; Intercâmbio Educacional Internacional; São Tomé e Príncipe; Saúde Global

The case study: a short-term experience in global health in São Tomé

Two Portuguese medical students participate on a two-week short-term experiences in global health (STEGH) organised by a non-governmental development organization in São Tomé and Príncipe, an island located in the Western Equatorial coast of Central Africa that shares numerous political, social and economic relationships with Portugal.

These students join specific organizational programs that are carried out in cooperation with other Portuguese and European agencies and the São Tomé and Príncipe government with the intention to improve local health care. Programs are focused on three important areas - primary care, specialist care and telemedicine - and rotate around organized medical missions conducted in partnership with Portuguese medical doctors.

The programs aim to provide specialized healthcare that is not available in the country, reinforce health and human resources by providing training to local providers, and develop local health infrastructure, through the provision of medical supplies.¹ Evaluation literature published by the organization suggests that their various programs have contributed to make São Tomé one of the best countries in Sub-Saharan Africa on the basis of certain health indicators like life expectancy at birth, infant mortality rate and rate of tuberculosis.¹ In terms of health-care costs, there are also supposed economic benefits, specifically around reducing in half the number of medical evacuations and associated costs, although a formal assessment of overall economic impacts remains to be conducted.¹

The growth of STEGH: opportunities and challenges

In recent years, global health work has gone mainstream. At a policy level, this movement has resulted in a significant focus on healthcare in the crafting of the Sustainable Development Goals (SDGs); at a more grassroots

level, it has also driven greater participation by healthcare providers and trainees in the phenomenon of STEGH.²

Many factors have contributed to the growing popularity of STEGH among medical students, including but not limited to an altruistic focus, a sense of duty to serve, or a desire to travel and learn in settings outside of one's home country. Students typically hope to address the needs of challenging contexts around the world, and wish to pursue learning abroad as part of their training.³ This popularity has given rise to hundreds of organizations responsible for STEGH, with students from high-income countries visiting low and middle income settings, on experiences that vary in length and frequency of visits, team composition, focus of activities, and resources.⁴ Exact data on popular destinations is limited but in general, many countries throughout the world host STEGH in some form or another.

STEGH present a unique opportunity for students and young professionals. Benefits noted in literature include contact with diseases unseen in their home countries, skills improvement, networking with peers and mentors, and personal fulfilment and inspiration.³ However, while STEGH are perceived as helpful for improving health conditions in low-income settings, literature has documented many negative impacts for hosting communities that can exacerbate health inequities and compromise patient safety.⁵

One chief criticism has been the use of STEGH by trainees to practice their skills beyond their scope of training. For many reasons, literature has identified such practices as unethical as it may lead to the provision of suboptimal medical care, particularly if done without supervision.⁵ Another critique of STEGH is the lack of integration with services provided by local government and agencies, which can paradoxically reduce capacity within local health care systems and foster a resultant dependence on the work of visiting STEGH.⁶

This paper aims to explore key principles around

1. NOVA Medical School, Faculdade de Ciências Médicas, Lisbon, Portugal.

2. University of Toronto, Toronto, Canada.

✉ Autor correspondente: Joana Revés, joanareves94@gmail.com

Recebido: 29 de outubro de 2017 - Aceite: 21 de dezembro de 2017 | Copyright © Ordem dos Médicos 2018



5. Revés J, Silva BM, Durão J, Ribeiro NV, Lemos S, Escada P. **Predatory Publishing: An Industry that Is Threatening Science**. Acta Med Port. 2018 Mar 29;31(3):141-143.

Predatory Publishing: An Industry that Is Threatening Science

Predatory Publishing: Uma Indústria que Está a Ameaçar a Ciência



PER SPECTIVA

AMP STUDENT

Joana REVÉS^{1,2}, Bernardo Marques da SILVA^{3,4,5}, José DURÃO^{4,5}, Nuno Vouga RIBEIRO^{4,5}, Samuel LEMOS^{4,6}, Pedro ESCADA^{7,8}
Acta Med Port 2018 Mar;31(3):141-143 • <https://doi.org/10.20344/amp.9810>

Keywords: Open Access Publishing; Publishing

Palavras-chave: Publicação; Publicação em Acesso Livre

What is predatory publishing?

Scientific publication was introduced in 1665 with the creation of the journal Philosophical Transactions of the Royal Society, and its purpose was to develop a concept of interconnected scientific community. Although considered utopic, this approach to scholarly publishing contributed firmly to the growth and validation of scientific knowledge and to technological progress.

Despite intending to promote cooperation between scientists, scholarly publications have not always been freely available to all, with subscription journals traditionally charging readers with subscription fees or pay-per-article fees.

However, the traditional willingness to distribute science for free, particularly research funded by public funding, alongside with the emergence of the internet, inspired the appearance of the Open Access (OA) movement, which intended to achieve unrestricted online access to articles.¹

OA emerged in the beginning of the 1990's, but it was only after 2000, with the launch of the Budapest Open Access Initiative, that OA saw its exponential growth.^{1,2} To allow readers' free access to content, some OA journals then adopted an author-pays model, charging the author with article processing charges (APC), which changed the core of the publishing business that was initially focused on readers.

Nevertheless, open access publishing had an unpredictable detrimental side-effect: the corruption of the OA model, with some journals starting to prey on academics via article submissions to obtain financial profit. These are the so-called predatory journals that do not have a rigorous peer-review process and do not follow international norms concerning ethics and quality standards.³ Although predatory journals work on an OA basis, it is important to

emphasize that not all OA journals have a predatory nature and that some of them have excellent quality and prestigious scientific impact.

Predatory journals offer an increasingly fast publication in exchange of very low APC (median \$100), especially when compared to legitimate OA and subscription-based journals.⁴ To obtain manuscript submissions and to pretend to have scientific credibility, they use aggressive marketing strategies. Through massive e-mail campaigns, predatory journals invite individuals and institutions to submit their papers, highlighting the easiness of publication in the respective journal. They also use a name that is similar to other reputable journals.⁴

Although considered a reality from low- or middle-income countries, a recent study found that more than half of the corresponding authors of a sample of nearly 2000 biomedical articles from more than 200 journals are from high- and upper-middle-income countries.⁵

Most predatory journals are not indexed in appropriate databases, which renders the access to published literature more difficult, leading to eventual waste of published research, and they also use non-reliable journal-level metrics.⁴ Besides, some of them have fake editorial boards or recruit academics indiscriminately or without their permission, which underlines a negligence of the importance of editors as decision-makers, who are intended to guarantee the integrity, quality and transparency of scholarly publishing.^{4,6}

Why did predatory journals thrive?

Predatory practices have been growing quickly, from a total of 1800 journals in 2010 to 8000 journals in 2014.⁷

There were three determining factors for it to thrive: 1) the appearance of the author-pays model applied by

1. Editor-in-Chief year 2017, AMP-Student, Lisbon, Portugal.

2. Medical Student, NOVA Medical School, Faculdade de Ciências Médicas, Lisbon, Portugal.

3. Editor-in-Chief year 2018, AMP-Student, Lisbon, Portugal.

4. Associate Editor, AMP-Student, Lisbon, Portugal.

5. Medical Student, Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisbon, Portugal.

6. Junior doctor, Centro Hospitalar Lisboa Central, Lisbon, Portugal.

7. Department of Otolaryngology, Egas Moniz Hospital, Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, Lisbon, Portugal.

8. NOVA Medical School, Faculdade de Ciências Médicas, Lisbon, Portugal.

✉ Autor correspondente: Joana Revés, joanareves94@gmail.com

Recebido: 17 de outubro de 2017 - Aceite: 25 de janeiro de 2018 | Copyright © Ordem dos Médicos 2018



Seção 5 – Comunicações orais

Anexo 14 – Certificado de Formadora no Workshop do iMed Conference 9.0 sobre Publicação Científica (Outubro de 2017)



iMed Conference® 9.0 | Workshops October 25th

– *Certificado*

EMITIDO POR:

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



NOME

Joana Revés

QUALIDADE

Trainer

TEMA

Scientific Publication

Evento

iMed Conference® 9.0 | Workshops October 25th
25-10-2017 13:15 → 26-10-2017 20:00

Seção 6 – Prémios

Anexo 15 – 3º lugar na *Clinical Mind Competition* do iMed Conference 8.0 e certificado de participação no estágio voluntário de 2 semanas em São Tomé e Príncipe (Agosto de 2017)



It is hereby certified that

Joana Branco Revés

was placed third in the Clinical Mind Competition of the iMed Conference® 8.0 | Lisbon 2016, a grand project by Students' Union of NOVA Medical School (AEFCM). The Clinical Mind Competition is composed by clinical cases, where the 3 teams who answer the most correct answers receive a grant to volunteer in São Tomé and Príncipe Healthcare system.

The iMed Conference® is an annual event organized by the Student's Union of NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas, aiming to bring the most recent scientific and medical innovations to university students in this field of studies.

José Sobral Abrantes,

President of the iMed Conference® 10.0 |
Lisboa 2018 Organizing Committee

www.imedconference.org
facebook.com/iMedConference

iMed Conference® - Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa
Campo Mártires da Pátria, 130 · 1169-056 LISBOA · Telefone: +351 218 803 095 · Fax: +351 218 851 220