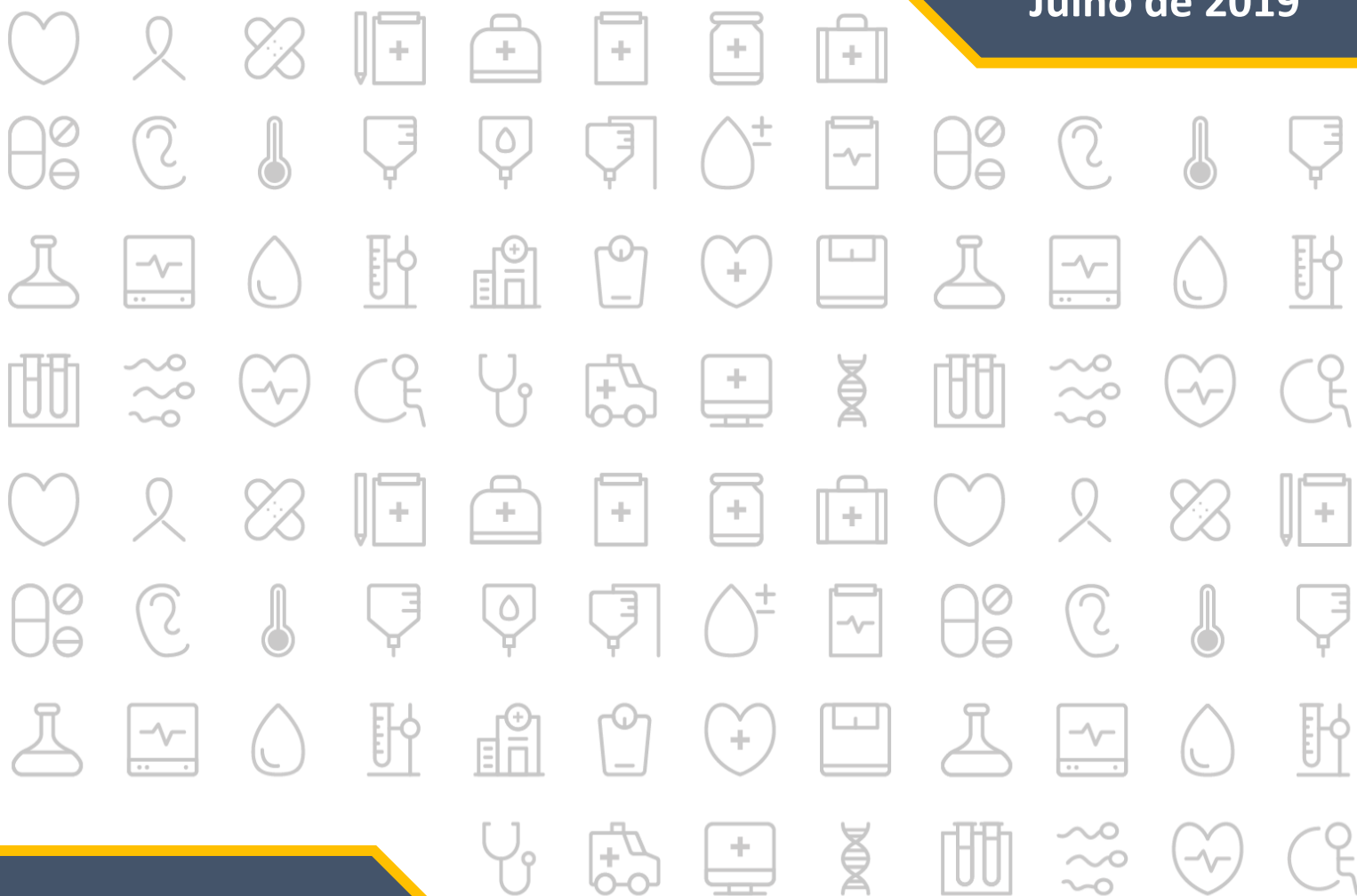


RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO

UNIDADE CURRICULAR: ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Julho de 2019



Regência: Professor Doutor Rui Maio

Aluno: Pedro Rodriguez Rios Riesenberger | A2013288

Orientação: Mestre Catarina Maria Machado França Gouveia

**6º Ano do Mestrado Integrado em Medicina
Faculdade de Ciências Médicas | Universidade NOVA de Lisboa**

ÍNDICE

1. Introdução.....	3
2. Atividades Desenvolvidas.....	4
Estágio Parcelar em Saúde Mental.....	4
Estágio Parcelar em Medicina Geral e Familiar.....	4
Estágio Parcelar em Pediatria	5
Estágio Parcelar em Saúde da Mulher	6
Estágio Parcelar em Cirurgia Geral.....	6
Estágio Parcelar em Medicina Interna	7
Estágio Opcional em Medicina Geral e Familiar.....	8
Atividades Complementares	8
3. Avaliação Crítica	9
4. Anexos.....	11
Anexo 1 – Estrutura dos Estágios Parcelares	11
Anexo 2 – Trabalhos Apresentados.....	11
Anexo 3 – Projeto PIATI.....	12
Anexo 4 – Intercâmbio Científico Tailândia	13
Anexo 5 – Programa Mobilidade Erasmus Estudos.....	14
Anexo 6 – Estágio Clínico em Reumatologia	15
Anexo 7 – Congressos Médicos CIRSE 2018 e iMed Conference 2018	16
Anexo 8 – Comissão Organizadora II Jornadas Médicas da NOVA.....	17
Anexo 9 – Atividades de Voluntariado	18

1. INTRODUÇÃO

“A educação de um Médico é complexa (...) requer cultura, sem o que a sua compreensão do indivíduo doente será sempre limitada; formação científica sólida, sem o que não dominará as razões da sua actuação e não poderá progredir e inovar; impõe sentido ético e moral e interesse pelo próximo, sem o que não poderá apreender e viver o espírito de serviço que deve ser o paradigma da sua profissão.”

Professor Doutor José Fernandes e Fernandes, in “O Licenciado Médico em Portugal”

Ser Médico é algo particular: se por um lado implica um conhecimento exímio dos mecanismos fisiopatológicos da doença, por outro carece de uma capacidade Humana extraordinária para penetrar na esfera pessoal do indivíduo doente e ter acesso às suas dimensões mais íntimas. A Medicina trata-se, portanto, de uma Ciência singular e formar profissionais nesta área constitui um desafio pela transversalidade de competências que lhe são inerentes. Se há seis anos atrás me tivesse deparado com a máxima avançada pelo Professor Doutor José Fernandes e Fernandes, provavelmente não lhe atribuiria o valor devido, por não saber que o percurso iria ser tão intrincado. Hoje, estas palavras conseguem, ao mesmo tempo, agitar-me e dar-me alento, por espelharem a extensão de domínios em que me devo cultivar e por me fazerem perceber que, passo a passo, já fui caminhando nesse sentido.

Tendo por base os valores apontados, as várias Escolas Médicas uniram-se para reestruturar os conteúdos dos cursos de Medicina e este esforço conjunto conduziu à criação de um Estágio Profissionalizante. A Unidade Curricular Estágio Profissionalizante integra o Programa Curricular do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e delimita uma fronteira entre a prática clínica tutelada e o exercício da profissão médica. Organiza-se em seis estágios parcelares, num sistema de rotatividade pelas principais áreas clínicas: Saúde Mental, Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Saúde da Mulher, Cirurgia Geral e Medicina Interna. Tendo um carácter profissionalizante, este estágio serve os propósitos de adquirir autonomia, desenvolver capacidades de intervenção clínica e, globalmente, fomentar a boa prática médica com base no modelo biopsicossocial de cuidados de Engel.

O presente relatório visa a descrição sumária e a análise retrospectiva das atividades desenvolvidas, como ponto de partida para uma reflexão sobre a sua importância na minha formação médica pré-graduada. Em anexo encontram-se uma tabela ilustrativa da estrutura dos Estágios Parcelares (Anexo 1), uma tabela resumo dos trabalhos apresentados (Anexo 2) e certificados de atividades extracurriculares (Anexos 3 a 9).

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Os Estágios Parcelares deste ano curricular têm objetivos comuns no desenvolvimento de competências clínicas e pessoais, contudo, cada um destes contribuiu de uma forma particular para a minha formação. Entre as vivências clínicas e objetivos alcançados ou frustrados enalteço aqueles que, pela sua singularidade, enriqueceram especialmente a minha aprendizagem e crescimento enquanto aluno.

ESTÁGIO PARCELAR EM SAÚDE MENTAL (10 de Setembro a 4 de Outubro)

O Estágio Parcelar em Saúde Mental decorreu sob a orientação da Dr^a Maria Emília Pereira, com contato com as várias unidades funcionais que compõem o serviço de Psiquiatria de Adultos do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

A maior parte da atividade clínica centrou-se no acompanhamento de consultas na Equipa Comunitária de Oeiras, uma extensão do Departamento de Psiquiatria, que desenvolve a prestação de serviço assistencial à comunidade e serve o propósito de melhorar o acesso aos cuidados em Saúde Mental. A frequência nestas consultas foi uma mais-valia pois permitiu-me ter contato com a deterioração e a cronicidade associadas a algumas patologias mentais, que têm um impacto profundamente desestruturante na vida social e de relação dos doentes. Pude também constatar a necessidade de uma relação de confiança mútua para a eficácia da entrevista em Psiquiatria e a importância de uma abordagem psicossocial do doente no âmbito da prevenção terciária, tendo em vista a recuperação funcional do indivíduo.

Entre as principais aquisições destaco o desenvolvimento de capacidades de entrevista clínica e a aprendizagem de bases da gestão do doente psiquiátrico. Mais ainda, este estágio foi importante para a desconstrução do estigma grave face à doença mental, profundamente enraizado na opinião pública e na de alguns profissionais e futuros profissionais de saúde.

ESTÁGIO PARCELAR EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR (8 de Outubro a 2 de Novembro)

A Medicina Geral e Familiar é uma especialidade na qual gostei particularmente de estagiar. A transversalidade de cuidados prestados, tanto em termos populacionais como no leque de patologias encontradas, a relevância que os vários níveis da Medicina Preventiva tomam na prática quotidiana e as múltiplas situações de multimorbilidade e polimedicação são os principais fatores que me cativam. Estagiei na USF Venda Nova, sob a tutoria do Dr. João Andrade Júnior.

Pela primeira vez, tive a possibilidade de conduzir consultas abertas e de saúde de adultos com algum grau de autonomia. Considero-o um marco fulcral na minha formação pois, ao adquirir responsabilidade e assumir uma posição proactiva na relação com o paciente, pude identificar dificuldades e limitações pessoais que até à data desconhecia. Destaco: a simplificação da informação a transmitir para explicar doenças ou plano de tratamento; a capacidade de tranquilizar eficazmente o paciente perante questões colocadas; e a gestão adequada do tempo de consulta, com o objetivo de garantir o encontro entre as agendas do utente e do médico. Julgo ter evoluído positivamente, tornando-me mais confiante e sentindo maior desenlace no desempenho destas tarefas, mas que são competências passíveis de melhoria futura.

Um aspeto que gostaria de destacar, como ganho pessoal, foi que pude constatar a capacidade do médico de família integrar na sua abordagem clínica dados psicossociais e familiares do utente, criando uma conceção do seu enredo. Evidencio-o por, até à data, este apenas se tratar de um conhecimento teórico e sem plausibilidade prática mas que, por ter assistido a consultas de vários membros da mesma família, senti que de alguma forma conhecia o utente e a sua envolvência, não apenas a sua base de dados.

ESTÁGIO PARCELAR EM PEDIATRIA (5 de Novembro a 30 de Novembro)

Neste Estágio Parcelar acompanhei a Dr^a Sílvia Bacalhau, no serviço de Pediatria do Hospital CUF Descobertas. As atividades desenvolvidas centraram-se no acompanhamento da minha tutora nos serviços de internamento, atendimento permanente pediátrico e consulta externa de Pediatria Médica, mas tive também a oportunidade de frequentar consultas de Cardiologia, Ortopedia e Cirurgia Pediátricas.

O exercício da Pediatria reveste-se de particulares dificuldades, sobretudo no que respeita à avaliação das crianças mais jovens. O fornecimento de dados anamnésicos por parte de um cuidador, que apenas tem acesso a uma descrição auditivo-visual e limitada da progressão da doença, aliado à oligossintomatologia deste grupo, tornam-se um desafio para o clínico e obrigam-no a ter uma atenção redobrada à semiologia. Por outro lado, há que saber lidar com a ansiedade e medos dos cuidadores, que na maioria das situações agudas apenas necessitam de ser eficazmente tranquilizados. Por considerar que ambos estes aspetos tomam uma relevância especial na atividade assistencial da Pediatria, assumi-os como objetivos pessoais a desenvolver neste Estágio Parcelar. Retrospectivamente, posso afirmar que fiz avanços consideráveis na aquisição destas capacidades e que consegui desenvolver algumas estratégias próprias para superar estas dificuldades, como a sistematização do exame objetivo e a criação de um modelo de comunicação para abordar as dúvidas e receios dos pais.

ESTÁGIO PARCELAR EM SAÚDE DA MULHER (3 de Dezembro a 11 de Janeiro)

O Estágio Parcelar em Saúde da Mulher desenvolveu-se no Hospital Beatriz Ângelo, sob a responsabilidade do Dr. Fernando Igreja.

A minha formação durante o curso nas áreas da Ginecologia e Obstetrícia, realizada durante o programa de mobilidade Erasmus Estudos, foi bastante limitada. Como a população-alvo abrangida é um grupo extenso de utentes que recorre aos cuidados de saúde com necessidades próprias, considerei crucial colmatar as lacunas do meu conhecimento e identifiquei este como o objetivo principal do Estágio Parcelar.

Para atingir o meu objetivo contribuiu bastante o programa de formação do estágio nesta instituição que me permitiu contactar com as várias valências que compõem a prática quotidiana desta especialidade: desde a atividade assistencial na consulta externa e no internamento, passando pelo serviço de urgência e bloco operatório, até à manipulação de meios complementares de diagnóstico e terapêutica. O acompanhamento destas atividades, para além de contribuir significativamente para a minha aprendizagem teórica, permitiu-me também ganhar destreza na avaliação da Saúde da Mulher e no seguimento da mulher grávida, suplementando as noções adquiridas na prática da Medicina Geral e Familiar.

ESTÁGIO PARCELAR EM CIRURGIA GERAL (21 de Janeiro a 15 de Março)

O Estágio Parcelar em Cirurgia Geral decorreu no Hospital Beatriz Ângelo, sob orientação da Dr^a Rita Roque.

Não possuo uma apetência especial para as áreas cirúrgicas da Medicina mas reconheço a necessidade de formação para que qualquer médico seja capaz de identificar e abordar as doenças deste foro. A Dr^a Rita Roque dedica-se particularmente à patologia da tiróide e às neoplasias neuroendócrinas, tal que o estágio se centrou em patologias um pouco distintas do usual da Cirurgia Geral, mas não comprometeu o seguimento das patologias cirúrgicas mais habituais. A meu ver revelou-se uma mais-valia por: no que respeita à cirurgia da tiróide, constatei a necessidade de uma técnica cirúrgica minuciosa e observei algumas complicações associadas à intervenção na patologia da região cervical; e, no que concerne às neoplasias neuroendócrinas, tive contato com situações raras que contribuíram vastamente para o meu conhecimento.

No decurso destas semanas os alunos têm também a oportunidade de realizar o curso teórico-prático TEAM, que trata a abordagem do doente politraumatizado e colmata uma lacuna pedagógica dos anos curriculares anteriores, e um estágio opcional, que permite estender a sua formação a outras áreas clínicas complementares à Cirurgia Geral. O meu estágio opcional decorreu na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, onde acompanhei doentes cirúrgicos, em contexto pré- e pós-operatório, e doentes das áreas médicas, com necessidade de monitorização contínua e diferenciada, tendo neste contexto contactado com duas síndromes de Guillain-Barré.

Outra vantagem deste estágio foi a existência de um momento de avaliação final que contrasta com os moldes típicos de avaliação. Organizou-se um mini-congresso que possibilitou a interação com outros grupos de alunos em formação e me permitiu aprender com casos clínicos particularmente interessantes com que contataram ao longo do estágio. O meu grupo apresentou o caso de uma utente jovem com um tumor neuroendócrino do intestino delgado, que seguimos nos períodos pré-, intra- e pós-operatórios.

Uma crítica que teço a este e à maioria dos restantes estágios cirúrgicos que realizei ao longo da minha formação prende-se com a centralização subjetivamente excessiva da participação no bloco operatório. A meu ver, e apesar de considerar que a presença no bloco seja essencial para a formação dos alunos, julgo que se descure a formação noutras áreas de grande importância, como são a avaliação do doente em contexto de urgência e no pós-operatório. Penso que a minha formação foi deficitária em aspetos importantes, como o reconhecimento de alguma semiologia cirúrgica e seguimento e gestão de complicações do doente no período após cirurgia. Com o objetivo futuro de atingir estes objetivos, tentarei ocupar mais tempo nos serviços de urgência e de internamento, com uma postura atenta e curiosa.

ESTÁGIO PARCELAR EM MEDICINA INTERNA (18 de Março a 17 de Maio)

O Estágio Parcelar em Medicina Interna teve lugar no Hospital de Egas Moniz, onde acompanhei a equipa do Dr. Francisco Silva no serviço de internamento. Diariamente eram-me atribuídos dois a três doentes para avaliar, sugerir hipóteses de diagnóstico e recomendar eventuais meios complementares de diagnóstico e ajustes terapêuticos. Pela transversalidade de patologias observadas e pela responsabilidade que me foi atribuída, este Estágio Parcelar tratou-se do culminar perfeito para a finalização da minha formação neste ano profissionalizante.

Do ponto de vista académico, entre as principais aquisições destaco que: através da repetição diária das minhas atividades, tornei-me mais pragmático na abordagem de determinadas doenças e desenvolvi um método sistemático para a colheita da história clínica e realização de exame objetivo, o que me permitiu sentir que, ao longo do período de estágio, existiam menos lapsos nas minhas avaliações e menor necessidade de re-entrevistar o doente para melhor caracterizar uma dada queixa; por ter contactado com a mesma patologia várias vezes e em diferentes contextos, pude observar uma miríade de formas de apresentação, com gravidade variável e padrões de evolução distintos, que me permitiram incrementar o meu conhecimento e identificar novas necessidades de aprendizagem; a autonomia concedida fez-me ganhar confiança e sentir apto para aplicar, interligar e discutir vários conceitos teóricos anteriormente adquiridos; a realização deste estágio num serviço de Medicina Interna visivelmente direcionado para a formação de profissionais mais jovens foi uma mais-valia, por ter assistido a uma prática clínica que prima

pela utilização das abordagens com maiores graus de evidência científica e a múltiplas sessões de atualização sobre os mais variados temas da Medicina.

Numa outra vertente, ao assumir uma posição ativa na relação médico-doente, fortaleci as minhas competências de comunicação com o paciente e familiares, destacando uma comunicação oral inteligível, através da desconstrução da gíria médica, com analogias simples para explicar aos utentes as suas doenças, plano de tratamento ou dar resposta a questões colocadas. No que respeita à comunicação com outros profissionais de saúde, melhorei também a minha capacidade de transmitir e discutir informação clínica.

Uma das principais dificuldades que identifiquei prende-se com uma particularidade própria do exercício da Medicina Interna: é frequente o internamento de doentes com múltiplas comorbilidades e em que a agudização de uma entidade nosológica pode desencadear a descompensação das demais. Isto, muitas vezes, restringe a utilização de determinadas armas terapêuticas e obriga a que seja prestada uma atenção redobrada perante a decisão de instituir qualquer intervenção. Considero que a melhor estratégia para superar esta limitação seja a própria experiência e o acumular de conhecimento mas, uma vez que não é exetável que um aluno se encontre nesse patamar, julgo que aprendi a utilizar fontes credíveis de informação validada para auxiliar e tornar mais célere o meu desempenho clínico.

ESTÁGIO OPCIONAL EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR (20 de Maio a 31 de Maio)

Nas duas últimas semanas de atividade letiva realizei um estágio clínico opcional em Medicina Geral e Familiar na USF Linha de Algés, acompanhando a Dr^a Magda Simões.

Optei por realizar o estágio opcional em Medicina Geral e Familiar por pretender que a última atividade clínica que desempenhasse fosse numa área que me permitisse integrar todas as aprendizagens e competências desenvolvidas ao longo do Estágio Profissionalizante. Este objetivo foi alcançado, sentindo maior capacidade na abordagem global do utente, quer na realização de consultas quer na discussão de intervenções terapêuticas, particularmente no âmbito da Saúde da Mulher.

Para além de ter observado um estilo de consulta diferente do anterior, o mais curioso julgo que tenha sido constatar uma diferença marcada nos doentes que acedem aos cuidados médicos. Nestes utentes verifiquei que, a par com uma maior diferenciação socioeconómica, tratava-se de uma população mais idosa, mais inquisitiva e reivindicativa, com maior acesso à utilização de terapias não convencionais e subjetivamente mais desinformada sobre vários temas da Saúde.

ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Paralelamente ao trabalho desenvolvido no âmbito do Estágio Profissionalizante e ao longo do meu percurso académico, tentei suplementar a minha formação em Medicina com o desenvolvimento de

atividades extracurriculares em áreas pelas quais nutro um interesse especial (Anexos 3 a 9). No campo da investigação, destaco ter acompanhado o estudo *“Tubular kidney disease progression in HIV infection: Role of antiretrovirals”*, desenvolvido no CEDOC ao abrigo do programa PIATI, e a realização de um programa de intercâmbio científico na Tailândia, para participar no projeto *“Pharmacogenomics and Personalized Medicine: HIV-1 Pharmacogenomics”*. Estas iniciativas revelaram-se uma mais-valia, sobretudo por se focarem numa área que não é atualmente central nos objetivos do Mestrado Integrado em Medicina e preencherem o objetivo pessoal de adquirir conhecimentos de Ciência Básica, permitindo-me familiarizar com os fundamentos do desenho de um trabalho de investigação e com a utilização de técnicas laboratoriais base. No âmbito académico, saliento o programa de mobilidade Erasmus Estudos, através do qual estudei durante seis meses em Bydgoszcz na Polónia, e a realização de um estágio clínico opcional em Reumatologia, no Hospital Garcia da Orta. Em relação ao primeiro tratou-se de uma oportunidade importante para conhecer uma realidade diferente de prestação de cuidados médicos, e em relação ao segundo, aprofundi e sistematizei conhecimentos nesta área particular da Medicina. Ainda neste campo evidencio também a presença no congresso da *Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe* (CIRSE 2018), onde fomentei o meu gosto pela Radiologia de Intervenção e aprendi sobre o seu papel na prática clínica atual; e a participação na comissão organizadora do congresso estudantil “II Jornadas Médicas da NOVA”, que me envolveu na temática da Educação Médica.

Mas como nem tudo é Medicina, tenho de destacar algumas outras atividades que foram estruturantes no meu crescimento pessoal e que, sem dúvida alguma, enriqueceram o meu caminho. A colaboração com os projetos de voluntariado *Refood*, Banco Alimentar contra a Fome, Comunidade Vida e Paz e Rastreios à Periferia, fizeram-me compreender a existência de realidades carenciais; e ter trabalhado como tradutor de línguas e na área da restauração, como empregado de balcão numa gelataria, fomentaram a minha ânsia pelo Conhecimento e direcionaram os meus esforços para a procura de um futuro profissional diferente.

3. APRECIÇÃO CRÍTICA

Eu nem sempre quis ser médico. Quando tomei a decisão de ingressar no Mestrado Integrado em Medicina fi-lo com uma mente aberta e com a esperança de encontrar um rumo para o meu futuro profissional. O que me cativava era a Ciência Básica e a investigação laboratorial. Porém, ao contatar com estas, apercebi-me da existência de uma lacuna que estas atividades não supriam: a necessidade pessoal de ter um papel mais interventivo e de poder aplicar diariamente a Ciência que tanto me entusiasmava. Nesta fase, a Medicina não foi a resposta óbvia, acreditei durante muito tempo que os ensinamentos preconizados pelas Escolas Médicas eram demasiado estritos ao campo da Medicina e tardou até sentir que os esclarecimentos às

questões que colocava não se resumiam a um “porque é assim”. Isto fez-me procurar atividades complementares, que satisfizessem esta vontade de expandir os meus horizontes, e experimentei várias ocupações que julgo terem sido determinantes para desenvolver a minha ânsia pelo Conhecimento e moldar-me numa pessoa mais proactiva e culta: desde a investigação científica, ao voluntariado na comunidade, até à experiência laboral. Revejo agora este sentimento com mais humildade por, ao longo dos anos, ter assistido a um interesse crescente por parte dos tutores, serviços e Faculdade na formação dos alunos e na promoção de uma Medicina baseada na evidência. Ao notar esta mudança e ao ver presente na prática quotidiana as componentes que tanto me moviam, floriu a minha vontade de me cultivar na área da Medicina e soube que seria esta a carreira que pretendia seguir.

A comunicação com o doente veio depois. Estabelecer uma relação adequada com o paciente foi sempre a vertente em que apresentei maior dificuldade, eventualmente fruto da minha inexperiência clínica e de algum grau de timidez. Neste âmbito, aponto como principais obstáculos, um embaraço em expor-me para que seja capaz de tranquilizar e consolar eficazmente os outros e uma falta de assertividade para confrontar e informar certos utentes “mais difíceis”. Todavia, pela importância que atribuo a estas capacidades comunicacionais, tenho vindo a trabalhar estas dificuldades e considero que é o objetivo pessoal em que mais tenho progredido ao longo dos anos clínicos. Creio, porém, que ainda haja lugar para melhoria e que a experiência será o melhor contributo para o seu desenvolvimento, tratando-se de um propósito que pretendo continuar a perseguir no futuro.

O Estágio Profissionalizante afigurou-se como a ponte entre o ensino da Medicina e o seu exercício e creio que me forneceu ferramentas que serão indubitavelmente úteis na minha prática futura. Tendo por base os seus alicerces, cada Estágio Parcelar contribuiu numa dimensão própria: no campo científico-académico, os estágios em Saúde da Mulher e em Cirurgia Geral destacaram-se por se tratarem daqueles onde mais conhecimentos acumulei ao contatar, na prática, com inúmeras patologias pela primeira vez; na vertente clínica, a Medicina Interna e a Pediatria, por ter treinado a avaliação dos doentes com colheita de anamnese, realização de exame objetivo e desenho de um plano de cuidados, desenvolveram a minha autonomia e permitiram sistematizar a minha abordagem perante várias situações clínicas; e na perspetiva profissional e humana, em que a Medicina Geral e Familiar e a Psiquiatria me incutiram valores da boa prática médica, através das suas abordagens transversais biopsicossociais e do ênfase colocado na relação médico-doente.

Todos estes ensinamentos permitem-me sentir confiante e preparado para o início da minha vida profissional como médico.

Termino com uma palavra de gratidão a todos os intervenientes no meu percurso académico, Professores, Colegas e Família, que, ao longo destes seis anos, tanto contribuíram para que encontrasse o meu rumo e desenvolvesse este gosto pela Medicina.

4. ANEXOS

ANEXO 1 – Estrutura dos Estágios Parcelares

Especialidade	Tutor	Local	Período
Saúde Mental	Drª Maria Emília Pereira	Hospital de Egas Moniz	10/09/2018 a 4/10/2018
Medicina Geral e Familiar	Dr. João Andrade Júnior	USF Venda Nova	8/10/2018 a 2/11/2018
Pediatria	Drª Sílvia Bacalhau	Hospital CUF Descobertas	5/11/2018 a 30/11/2018
Saúde da Mulher	Dr. Fernando Igreja	Hospital Beatriz Ângelo	3/12/2018 a 11/01/2019
Cirurgia Geral	Drª Rita Roque	Hospital Beatriz Ângelo	21/01/2019 a 15/03/2019
Medicina Interna	Dr. Francisco Silva	Hospital de Egas Moniz	18/03/2019 a 17/05/2019

ANEXO 2 – Trabalhos Apresentados

Estágio Parcelar	Tema e Autores
Medicina Geral e Familiar	<i>“Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2018. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD)” Journal Club</i> Pedro Riesenberger
Pediatria	<i>“Infecções do Trato Urinário em Pediatria” Journal Club</i> Cláudia André, Filipa Côrte-Real, Pedro Riesenberger
Saúde da Mulher	<i>“Síndrome do Ovário Poliquístico” Journal Club</i> Joana Almeida, Pedro Riesenberger e Sara Lopes
Cirurgia Geral	<i>“Doutor, posso engravidar?” Caso Clínico e Revisão Teórica</i> Ana Carolina Antunes, Marta Ribeiro e Pedro Riesenberger
Medicina Interna	<i>Síndrome Febril Indeterminada Revisão Teórica</i> Ana Carolina Antunes, Maria Felício e Pedro Riesenberger

ANEXO 3 – Projeto PIATI



TUBULAR KIDNEY DISEASE PROGRESSION IN HIV-INFECTION: ROLE OF ANTIRETROVIRALS

Pedro Riesenberger¹; Karina Soto^{2,3}; Ana R. Lemos²; Catarina Sequeira²; Emília C. Monteiro²; Lucília N. Diogo²; Sofia A. Pereira²; Clara G. Dias²

¹NOVA Medical School, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal;

²Centro de Estudos de Doenças Crónicas (CEDOC), NOVA Medical School, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal;

³Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (HFF), Amadora, Portugal

Background: Blood thiol concentrations has been shown to be linked with renal injury and may be a good predictor to evaluate kidney injury in patients under cART therapy.

Methods: Cross-sectional study with 60 participants drawn from ongoing prospective cohort, the patients were adults, sex and age matched, with documented HIV-infection. Naïve patients and patients who had received continuous combined antiretroviral therapy (cART), either with Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF) or without, for more than one month, were included. Concentration of both plasma total and plasma free fractions of the amino thiols cysteine (Cys), cysteinylglycine (Cys-Gly) and glutathione (GSH) was measured with High-Performance Liquid Chromatography analysis with Fluorescence Detection method (HPLC- FD).

Results: The serum total cysteine concentration was higher for the group cART without TDF and lowest for the group cART with TDF (Bonferroni's Multiple Comparison, $p=0.001$); the serum free cysteine concentration was higher for the group cART without TDF and lowest for the group cART with TDF, but without major differences for the Treatment Naïve group (Bonferroni's Multiple Comparison, $p=0.031$).

Conclusions: Plasma concentrations of thiols fractions may be a good predictor of kidney injury in HIV-1 patients chronically treated with cART with TDF. Further studies have to be conducted to evaluate the benefits of implementing thiol concentrations assessment in routine clinical practice.

ANEXO 4 – Intercâmbio Científico Tailândia



IFMSA
International Federation of
Medical Students' Associations



SCORE
Research Exchange

Certificate

This is to certify that the Medical Student

Pedro Riesenberger
full name

from Portugal
country

has successfully completed his/her research exchange project entitled

Pharmacogenomics and Personalized Medicine
name of the research exchange project

in the department of Pathology
department

at Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Thailand
name of the university and country

during the period 1 - 31 August 2016
period

under the supervision of Assist. Prof. Chonlaphat Sukasem, B.Pharm., Ph.D.
name of the tutor

The student has fulfilled the requirements for a research exchange according to the regulations of the Standing Committee on Research Exchange (SCORE) of the International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA).



International Relations Section
Tutor/Institution
Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital
Mahidol University



National/Local Officer on Research Exchange



HIV-1 Pharmacogenomics

Pharmacogenomics and Personalized Medicine
Ramathibodi Hospital, Mahidol University
Pedro Riesenberger

ANEXO 5 – Programa Mobilidade Erasmus Estudos


 SECÇÃO DE INTERCÂMBIO E MOBILIDADE
 DIVISÃO ACADÉMICA

BOLETIM DE RECONHECIMENTOS ACADÉMICOS

Informo que o aluno Pedro Rodriguez Rios de Riesenberger, que frequentou a *Collegium Medicum in Bydgoszcz Nicolaus Copernicus University in Torun*, (Polónia), no ano lectivo 2016/2017, no âmbito do Programa Erasmus+ Estudos, obteve aproveitamento nas unidades curriculares que constavam no *Learning Agreement*, pelo que deverá ser-lhe atribuída creditação às seguintes unidades curriculares do Plano de Estudos do Mestrado Integrado em Medicina da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas:

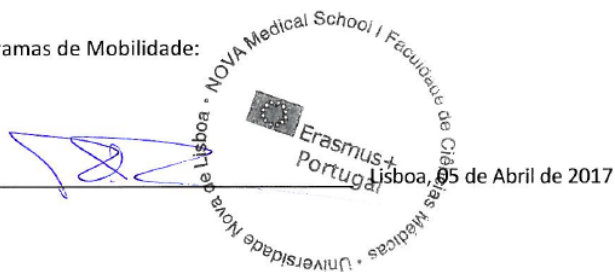
Unidade Curricular:

Especialidades médicas e cirúrgicas II
 Ginecologia e Obstetrícia
 O doente idoso
 Psicologia médica e medicina comportamental

Número total de páginas do boletim: 4

O Coordenador dos Programas de Mobilidade:

Prof. Doutor Paulo Paixão



ANEXO 6 – Estágio Clínico em Reumatologia



Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico
Electronic Certificate of Participation Issuance Receipt

Decreto-Lei n.º 290-D/99, de 2/08 (com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 62/2003, de 3/04- Directiva 1999/93/CE)
 Portuguese Law-decrees 290-D/99 and 62/2003 - European Union Directive 1999/93/CE

CÓDIGO DE CERTIFICADO / CERTIFICATE PIN 17Au4q Pesquisar na base de dados pública em <http://anem.pt/certificados>

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 do Aluno
 Student Identity

Pedro Rodriguez Rios Riesenberger
 BI: 14214640

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. ERRATA: onde se lê "Data da atividade" deve ler-se "Data da emissão"

Data da Actividade
 Date of activity

11 / 12 / 2017

Outras Actividades
 Other Activities

Realizou o seu estágio no serviço de Reumatologia no Hospital Garcia de Orta em 2017, integrado nos Estágios Nacionais em Férias, organizados pela ANEM.

Documento Processado por Computador. A emissão do certificado electrónico não carece de assinatura. Este documento é válido desde que a informação nele contida seja coincidente com a apresentada na Base de dados Pública (identificação do aluno, Atividade com Participação Certificada e a Data de Actividade).

Electronic Document. The Issuing of electronic certificates does not require a signature. This document is legitimate so long as the information it contains is subject to validation in the Public Database (e.g.: Student Identity, Certified Activity and Date of Activity).

ANEXO 7 – Congressos Médicos CIRSE 2018 e iMed Conference 2018

**Certificate of Attendance**

This is to certify that

Pedro Riesenberger

attended

CIRSE 2018

**The Annual Meeting and Postgraduate Course of the
Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe**
in Lisbon, Portugal, September 22-25, 2018

CIRSE 2018, Lisbon, Portugal, September 22-25, has been accredited by the European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME[®]) with 31 European CME credits (ECMEC[®]s). Each medical specialist should claim only those hours of credit that he/she actually spent in the educational activity.

Through an agreement between the Union Européenne des Médecins Spécialistes and the American Medical Association, physicians may convert EACCME[®] credits to an equivalent number of AMA PRA Category 1 Credits[™]. Information on the process to convert EACCME[®] credit to AMA credit can be found at www.ama-assn.org/go/internationalcme.

Live educational activities, occurring outside of Canada, recognised by the UEMS-EACCME[®] for ECMEC[®]s are deemed to be Accredited Group Learning Activities (Section 1) as defined by the Maintenance of Certification Program of the Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.

26. September 2018


Robert Morgan
CIRSE President
**iMed Conference® 10.0 Lisbon 2018**— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

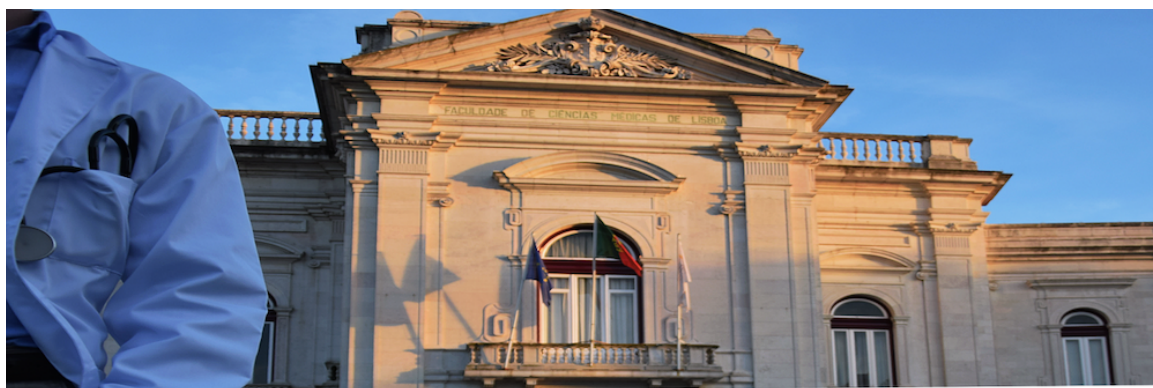
AEFCM - Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa



NOME

Pedro Rodriguez Rios Riesenberger

ANEXO 8 – Comissão Organizadora II Jornadas Médicas da NOVA



30 Abril - 1 Maio 2016

A Associação de Estudantes da
NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas
certifica que

PEDRO RIESENBERGER

integrou a comissão organizadora das
II Jornadas Médicas da NOVA.

Inês Neri
Presidente da AEFCM

Manuel G. Costa
Presidente da Comissão
Organizadora

ANEXO 9 – Atividades de Voluntariado

Projeto ReFood



DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO

Declara-se no presente documento que Pedro Rodriguez Rios Riesenberger faz parte do grupo de voluntários da ReFood Belém e que semanalmente contribui com 2 horas de trabalho voluntário realizado às 3^{as} feiras nas instalações do Núcleo na Rua das Pedreiras, esquina com a Av. da Ilha da Madeira e Rua dos Jerónimos, das 21h30 às 23h30.

Lisboa, 30 de Outubro de 2015

Joana Marques
Coordenação do Núcleo ReFood Belém

Declara-se no presente documento que Pedro Rodriguez Rios Riesenberger faz parte do grupo de voluntários da ReFood Belém e que semanalmente contribui com 2 horas de trabalho voluntário realizado às 3^{as} feiras nas instalações do Núcleo na Rua das Pedreiras, esquina com a Av. da Ilha da Madeira e Rua dos Jerónimos, das 21h30 às 23h30.

Lisboa, 21 de Outubro de 2016

Joana Marques
Coordenação do Núcleo ReFood Belém

Banco Alimentar Contra a Fome



CERTIFICADO

A AEFCM certifica que PEDRO RODRIGUEZ RIOS RIESENBERGER participou na actividade Apoio ao Banco Alimentar Contra a Fome, no Pingo Doce do Campo Santana, organizada pelo Departamento de Ação Social da AEFCM, nos dias 28 e 29 de Maio de 2016.

Moata Batista

Nome/Apelido
Vogal Efectivo do Departamento

Joana Marques

Nome/Apelido
Presidente ou Vice-Presidente da AEFCM



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@aebcm.pt
Site www.aebcm.pt

NOVA MEDICAL SCHOOL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Comunidade Vida e Paz



Rastreios à Periferia

