

ANO LECTIVO 2013/14



UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO

- MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA -

Por: João Manuel Cunha Roque de Almeida

| Nº2008118

JUNHO 2014

Índice

1. Introdução.....	2
2. Corpo de trabalho.....	3
a. Estágio Parcelar de Medicina.....	3
b. Estágio Parcelar de Cirurgia.....	4
c. Estágio Parcelar de Pediatria.....	4
d. Estágio Parcelar de Obstetrícia e Ginecologia.....	5
e. Estágio Parcelar de Saúde Mental.....	5
f. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar.....	6
g. Outras Actividades.....	7
3. Reflexão Crítica.....	7
4. Anexos.....	10

1. Introdução

O presente relatório insere-se no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina (M.I.M.) da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Nova de Lisboa e tem como intuito apresentar o conjunto de actividades desenvolvidas ao longo do 6º ano de curso, referente ao ano lectivo 2013/2014, com especial ênfase à unidade curricular Estágio. Pretendo não apenas referir aquilo a que assisti ou os procedimentos que pude realizar durante este ano, mas utilizar o relatório também como instrumento de exploração e crítica das oportunidades de aprendizagem que me foram proporcionadas, confrontando assim as minhas motivações e expectativas à partida com as experiências que vivi e os conhecimentos que pude efectivamente adquirir ou aperfeiçoar.

O sexto ano do M.I.M. tem um carácter profissionalizante, tendo como objectivo proporcionar aos alunos o exercício orientado e tendencialmente autónomo da prática médica, conseguido sobretudo através da unidade curricular Estágio, permitindo a aplicação dos conhecimentos teórico-práticos adquiridos em anos anteriores.

Após esta Introdução, o relatório será dividido em duas partes: Corpo de Trabalho, que incluirá a enumeração dos objectivos pessoais propostos para o ano profissionalizante, e posteriormente, a descrição dos estágios parcelares e outras actividades formativas extra-curriculares realizadas; e Reflexão Crítica, que consistirá na análise retrospectiva das actividades descritas e respectivos objectivos e na auto-avaliação do mesmo.

Finalmente, em Anexos, encontrar-se-ão os certificados de participação das diversas actividades formativas extra-curriculares em que participei.

2. Corpo de trabalho

Os objectivos pessoais transversais aos estágios parcelares contemplaram o treino de competências práticas para uma melhor abordagem do doente, tendo em conta as diferentes especialidades e suas características, o aprofundamento dos conhecimentos teóricos adquiridos e a obtenção progressiva de autonomia e responsabilidade, necessárias a um exercício profissionalizante. Pretendia igualmente contactar com diferentes dinâmicas intra e extra-hospitalares e com a necessidade de multidisciplinaridade e, ainda, consciencializar-me sobre as possíveis limitações enfrentadas pelo médico, impostas por questões orçamentais. Considerei ainda como objectivo essencial melhorar a relação e comunicação com o doente, familiares e com todos os profissionais, segundo os valores morais e éticos ensinados pela FCM.

Após esta breve apresentação dos objectivos gerais, segue-se abaixo a descrição sucinta, por ordem cronológica, das actividades desenvolvidas durante este ano curricular.

a. Estágio Parcelar de Medicina

O estágio de Medicina decorreu de 16 de Setembro a 8 de Novembro de 2013 no serviço de medicina 1A do Hospital Curry Cabral, tutelado pela Dra. Conceição Loureiro, Assistente Graduada em Medicina Interna.

A maioria das actividades foi desempenhada na enfermaria, onde me eram atribuídos um ou dois doentes diariamente, em relação aos quais procedia à avaliação clínica e respectivo registo, com posterior discussão da marcha diagnóstica, plano terapêutico e requisição e interpretação de exames complementares. Tive ainda oportunidade de elaborar histórias clínicas, notas de entrada e notas de alta. Foi ainda importante para a minha experiência reconhecer a necessidade de uma abordagem multidisciplinar do doente, destacando o contacto frequente com outras especialidades e ainda com os Serviços Sociais. Acrescento que, no âmbito da rotina diária da enfermaria, assisti e participei em sessões clínicas, apresentações de artigos científicos em forma

de Journal Club e apresentações em grupo de trabalhos de revisão. Elaborei um artigo com o título: “Doenças Médicas da Grávida – Revisão Sistemática Das Patologias Mais Frequentes”.

b. Estágio Parcelar de Cirurgia

O estágio de Cirurgia teve lugar no Hospital Beatriz Ângelo entre 11 de Novembro e 17 de Janeiro de 2014, sob a orientação da Dra. Rita Roque.

Durante as primeiras seis semanas do estágio, acompanhei o trabalho diário da Dra. Rita Roque nas diversas valências da especialidade: bloco operatório (incluindo cirurgia de ambulatório), enfermaria, consulta externa de Cirurgia Geral e Serviço de Urgência. Foi possível, assim, o contacto com os cuidados pré e pós-operatórios; a observação e participação activa em cirurgias treinando técnicas importantes como a desinfeção, preparação da mesa cirúrgica e suturas; e ainda o contacto próximo com os procedimentos realizados pela equipa de anestesia. Participei, com os meus colegas, no minicongresso de Cirurgia no HBA, orientado pelo Prof. Doutor Rui Maio, onde apresentei um caso clínico com o título: “Inter-NET: Uma Abordagem Multidisciplinar”.

O estágio contemplou uma componente teórica, com a abordagem de patologias prevalentes no contexto desta especialidade e de algumas técnicas cirúrgicas e não cirúrgicas básicas.

Tive oportunidade de realizar um estágio opcional na Unidade de Cuidados Intensivos do HBA, tendo sido importante pela falta de oportunidade de contactar com a mesma durante o percurso curricular no curso e pelo meu interesse pela área. Foi possível o acompanhamento de vários doentes críticos, cirúrgicos e não-cirúrgicos, e compreensão da sua abordagem, com as várias especificidades inerentes ao doente crítico.

c. Estágio Parcelar de Pediatria

O estágio de Pediatria teve lugar no Hospital Dona Estefânia (HDE) entre 27 de Janeiro e 21 de Fevereiro de 2014, sob a orientação da Dra. Leonor Sassetti.

Durante as 4 semanas de estágio, acompanhei diariamente a Dra. Leonor Sassetti, com a frequência diária da enfermaria de Adolescentes do HDE, consulta externa de Adolescentes,

frequência semanal do Serviço de Urgência e ainda pude contactar com a consulta externa de Imuno-alergologia. O estágio proporcionou-me o treino de competências para uma comunicação mais empática e uma melhor relação com o doente pediátrico e seus familiares.

No final do estágio, apresentei um caso clínico aos restantes colegas e assistentes, com o título: “Hiponatremia e tumores do SNC: Água a mais ou sódio a menos?”

d. Estágio Parcelar de Obstetrícia e Ginecologia

O quarto estágio decorreu no Hospital de São Francisco Xavier entre 24 de Fevereiro e 21 de Março de 2014, sob a orientação da Dra. Carla Lilaia. Aí, pude observar a abordagem das patologias mais prevalentes num serviço de Ginecologia-Obstetrícia (nos contextos de Consulta Externa, Internamento e Serviço de Urgência), desde a sua prevenção até à instituição de medidas terapêuticas (médica e cirúrgica), passando pela discussão de hipóteses de diagnóstico e respectiva confirmação clínica, laboratorial e/ou imagiológica.

Tive assim a oportunidade de executar com frequência os exames ginecológico e obstétrico, sobretudo no que diz respeito à observação com espéculo, palpação bimanual e toque vaginal. Familiarizei-me com o plano de seguimento da grávida (em especial a de alto risco), com as doenças mais prevalentes da grávida, como hipertensão, diabetes gestacional e infecções urinárias, que contribuíram para a aquisição e consolidação de conhecimentos nesta área.

e. Estágio Parcelar de Saúde Mental

Este estágio decorreu no Hospital de Dia do Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca (HFF) entre os dias 24 de Março e 24 de Abril de 2014, tutelado pelo Dr. João Carlos Melo.

O estágio teve início com uma componente teórico-prática sob a forma de seminários, leccionados pelo regente Prof. Doutor Miguel Xavier, abordando situações clínicas frequentes no contexto desta área médica.

A componente prática realizou-se no Hospital de Dia do HFF, com o acompanhamento diário do trabalho realizado pelo Dr. João Carlos Melo e restante equipa do Hospital de Dia,

nomeadamente nas várias actividades desenvolvidas com os doentes em regime ambulatorio. Pude também assistir a várias entrevistas clínicas de admissão ao Hospital de Dia e frequentar semanalmente o Serviço de Urgência. A minha experiência foi enriquecida ainda pelo contacto com as equipas de ligação e da comunidade (centros de saúde), através da participação em reuniões de serviço e reuniões multidisciplinares de equipa.

Realizei um trabalho em conjunto com alguns colegas, com o tema “Perturbações psiquiátricas na mulher: Síndrome disfórico pré-menstrual, depressão na gravidez, *blues* e depressão pós-parto”.

f. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

O último estágio teve lugar na Unidade de Saúde Familiar (USF) Amora Saudável e na USF Venda Nova entre os dias 28 de Abril e 23 de Maio de 2014, tutelados respectivamente pela Dra. Esmeralda Amador e Dra. Margarida Dias.

Tive a oportunidade de vivenciar a prática clínica associada aos Cuidados de Saúde Primários através do acompanhamento das actividades diárias das minhas tutoras. Tive a oportunidade de observar e participar activamente em consultas de adultos, saúde infantil, Saúde Materna, Planeamento Familiar e ainda consulta de urgência, realizando de forma autónoma a colheita de anamnese e exame físico detalhado e direccionado às áreas referidas.

Acompanhei também a equipa de enfermagem nas diversas actividades desenvolvidas, incluindo o contacto com a sala de tratamentos e vacinação, consulta de diabetes mellitus e as consultas no âmbito da Saúde Infantil que antecederiam a consulta médica. Foi igualmente muito útil a minha experiência com a participação nas visitas domiciliárias, por ter permitido o contacto com alguns tipos de cuidados e tratamentos de enfermagem e também com a confrontação com a qualidade de vida das populações e respectivo contexto socioeconómico envolvente.

g. Outras Actividades

Ao longo do ano, procurei complementar a minha formação com actividades formativas que considero terem sido relevantes não só para o meu percurso académico como para o meu futuro profissional:

- Monitor de Anatomia desde 2009;
- Estágio PECLICUF – Cardiologia (CUF Infante Santo);
- 1ª Jornadas de Psiquiatria e Saúde Mental do HBA;
- Casos clínicos Interactivos em Pediatria;
- 1º Simpósio de Patologia Tromboembólica do Hospital Beatriz Ângelo;
- Simpósio de Neurologia Neonatal.

3. Reflexão Crítica

Tendo em conta o carácter profissionalizante do sexto ano do M.I.M., considero que este ano lectivo, e em particular a unidade curricular Estágio, foi crucial para a minha formação profissional e reforçou a ideia fundamental de que o doente deve ser abordado com um todo.

Terminado o ano profissionalizante, considero ter atingido a maioria dos objectivos pessoais e propostos pelos vários estágios parcelares. Creio ter tido uma evolução bastante positiva ao longo dos meses na minha abordagem crítica, técnica e humana, tendo sido fundamental a disponibilidade e competência dos tutores na designação e orientação do meu papel enquanto aluno. Procurei sedimentar conhecimentos teóricos adquiridos em anos precedentes e integrá-los nas diversas situações enfrentadas, de modo a fomentar o raciocínio clínico e uma participação mais activa e responsável. O meu maior receio para este ano prendia-se precisamente na dúvida de ser ou não capaz de aplicar correctamente estes mesmos conhecimentos de forma a corresponder adequadamente aos desafios e expectativas enfrentadas. Apercebi-me, na verdade,

de algumas lacunas em relação a alguns conteúdos teóricos/práticos, pelo que houve necessidade de as tentar superar com humildade e trabalho.

Considero que a aquisição de autonomia no trabalho diário, aliado ao desenvolvimento de raciocínio clínico, representou o objectivo mais importante a atingir. Para tal, procurei sempre adoptar uma atitude de dedicação, rigor e motivação no trabalho que me foi solicitado enquanto aluno. Consegui adquirir maior autonomia sobretudo nos estágios de Medicina Geral e Familiar e de Medicina Interna, onde sempre foi clarificada a minha função na dinâmica do serviço e incentivado, pelas minhas tutoras, um enorme sentido de responsabilidade e espírito crítico.

Saliento que, para o êxito da maioria dos estágios parcelares, muito contribuiu o rácio tutor/aluno de 1:1, adequado e necessário ao exercício clínico profissionalizante. Lamento não ter encontrado esta condição do estágio de Cirurgia, onde este rácio foi de 1:3, dificultando a participação e aprendizagem de procedimentos práticos.

Ainda em relação aos objectivos propostos, considero que este ano curricular me ajudou a crescer como pessoa e a fortalecer as qualidades humanas necessárias a uma relação e comunicação empáticas com os doentes, familiares e toda a equipa de profissionais. Foi também útil para compreender a necessidade de recorrer, por vezes, a uma abordagem médica multidisciplinar, o que implica uma boa articulação entre as unidades hospitalares. Considero, portanto, que a humildade para reconhecer a necessidade de ajuda e a disponibilidade para responder à mesma são características fundamentais para qualquer clínico.

Quanto à identificação das limitações da prática médica, gostaria de referir que apesar da maioria dos casos vivenciados ter correspondido a uma evolução clínica favorável, foi inevitável o confronto com a deterioração clínica e a própria morte. Foi neste contexto que me apercebi da necessidade do médico ser coerente com a situação em causa, saber respeitar o limite do ser humano e da própria doença e saber assim aceitar o fim da vida. Neste sentido, a tomada de decisões sobre a limitação terapêutica constituiu um marco e uma aprendizagem importantes sobre os quais tinha tido pouco contacto até à data.

Pretendo salientar que, apesar das possíveis diferenças nas metodologias de trabalho dos diversos serviços/hospitais vinculados à formação académica, detectei alguma discrepância entre os mesmos no que respeita à carga horária e formas de avaliação exigidos aos alunos, apelando a que no futuro seja ultrapassado este problema, para tornar mais uniforme, justa e equilibrada a experiência e avaliação de cada aluno.

Gostaria de referir que, no âmbito das actividades extracurriculares, fui pelo 5º ano consecutivo monitor de anatomia de duas turmas de anatomia do 1º ano, actividade que constitui simultaneamente um desafio exigente mas muito enriquecedor, com a confrontação constante das minhas próprias necessidades de aprendizagem ao transmitir alguns conhecimentos aos colegas mais novos. Agradeço assim ao Prof. João O'Neill a confiança demonstrada em mim ao longo destes anos.

Concluo, portanto, que este ano curricular foi de extrema relevância para a minha formação como pessoa e como profissional e preparou-me, dentro do possível, para a tão importante próxima etapa de vida que é o início da prática médica.

Termino este percurso académico com a aspiração de querer aprender sempre mais e manter um carácter exigente e de aperfeiçoamento, nunca esquecendo os valores morais e éticos.

Por último, deixo uma palavra de agradecimento à Faculdade de Ciências Médicas pela honra de ter sido a minha “casa” nestes 6 longos anos, e aos professores e colegas que me acompanharam neste percurso, sem os quais este não teria sido possível.

4. Anexos

- 1 – Certificado de Monitor de Anatomia desde 2009 até à data;
- 2 – Certificado de participação – PECLICUF – Cardiologia (CUF Infante Santo);
- 3 – Artigo elaborado no contexto do estágio PECLICUF: “Acalásia – Dos sintomas ao Diagnóstico”, orientado por Dra. Luísa Menano;
- 4 - Certificado de Frequência no Curso de Formação Profissional “1ª Jornadas de Psiquiatria e Saúde Mental do HBA”;
- 5- Certificado de Frequência no Curso de Formação Profissional “Curso prático: Casos Clínicos Interactivos em Pediatria”;
- 6- Certificado de Frequência no Curso de Formação Profissional “1º Simpósio de Patologia Tromboembólica do Hospital Beatriz Ângelo”;
- 7 - Certificado de Frequência no Curso de Formação Profissional “Simpósio de Neurologia Neonatal”.

UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA
Faculdade de Ciências Médicas
Departamento de Anatomia
DIRECTOR: Prof. Doutor J. Erse de Goyri O'Neill



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

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos se declara que **JOÃO MANUEL CUNHA ROQUE DE ALMEIDA**, faz parte do corpo docente do Departamento Universitário de Anatomia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa desde o ano lectivo 2009/2010 até á presente data, tendo exercido funções docentes como monitor voluntário da UC ANATOMIA da FCM-UNL.

Colaborou e participou, a nosso convite:

Projectos do Departamento

- Responsável pela Organização da *Corporis Fabrica IX* (2009/2010);

Formação Pós-Graduação

- Curso de Formação em Dissecção Cadavérica em 2010;

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

Lisboa, 23 de Maio de 2014

O Director do Departamento de Anatomia

(Prof. Doutor J. Goyri O'Neill)

Depart. Anatomia Tel. (+351)21 8803039

Fax: (+351) 21 885 2313




PECLICUF

O Departamento de Ciência e Investigação da
 Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa
 (AEECM) declara que

João Manuel Cunha Roque de Almeida
 realizou um estágio médico em Hospital Cuf Turfante Santo
 de 05/08 a 16/08 integrado nos estágios de Verão PECLICUF 2013.

 _____
 Rute Marques
 Coordenadora PECLICUF

 _____
 Beatriz Lança
 Vice-presidente Medicina

 _____
 Prof. Doutor João Paço
 Coordenador Clínico dos Estágios
 Diretor clínico do HCIS
 Regente de ORL da FCM-NOVA



Caso Clínico

ACALÁZIA – DOS SINTOMAS AO DIAGNÓSTICO

Por: João Manuel Cunha Roque de Almeida | Orientadora : Dr^a Luísa Menano

Caso Clínico: ACALÁBIA – DOS SINTOMAS AO DIAGNÓSTICO

Homem, 48 anos, apresenta-se ao Serviço de Atendimento Permanente (SU) com queixas de disfagia para sólidos e líquidos e odinofagia com início há cerca de 2 anos e agravamento nas últimas 48 horas. Nega outros sintomas acompanhantes. O exame objectivo era normal e como antecedentes pessoais, apenas a referir cirurgia a fissura anal em 2008. É hipertenso, medicado e controlado desde 2010 (amlodipina + olmesartan) e fumador activo desde 1990 (23 UMA).

Proposta de 4 hipóteses de diagnóstico:

- a) Esofagite de Refluxo
- b) Acalásia
- c) Carcinoma esofágico
- d) Espasmo esofágico

No SU, fez análises (hemograma, tempo de protrombina, tempo de tromboplastina parcial activada, bioquímica, ionograma sérico) sem alterações relevantes. Foi pedido igualmente uma TC de pescoço e tórax, que revelou "marcada dilatação e tortuosidade do esófago, em toda a sua extensão, com marcada estase até à transição esófago-gástrica. Esta poderá traduzir acalásia do esófago porém não é possível excluir outras etiologias por este método, recomendando-se avaliação com estudo dirigido".

Assim sendo, decidiu-se internar o doente para esclarecimento do seu quadro clínico. Prescreveu-se medicação (pantoprazol 40mg EV, Metamizol 2g/5mL

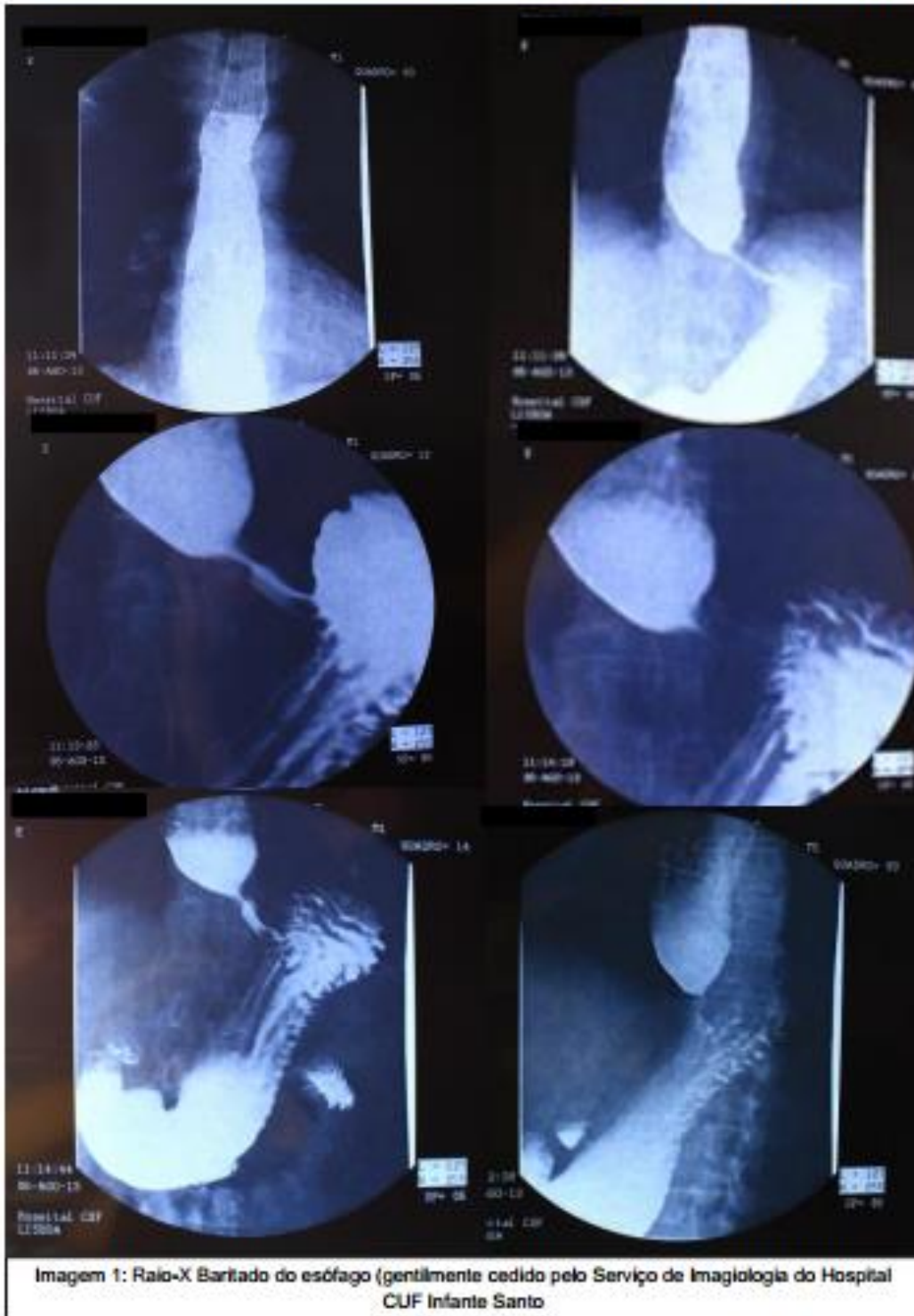
EV, fluconazol 100mg/50 mL, fluidoterapia), dieta líquida, jejum a partir das 21H e agendou-se exames complementares adicionais para o dia seguinte, nomeadamente endoscopia digestiva alta (EDA) e raio-x baritado do esófago.

Na manhã do dia seguinte, realizou a EDA, que revelou: "placas nacaradas do esófago superior até ao cárdia, sugestivas de candidíase; aspiração de conteúdo espesso, esbranquiçado; transição esófago-gástrica aparentemente sem lesões. Deve repetir EDA com jejum prolongado 18/24 horas."

Após o resultado inconclusivo da EDA, fez um RX baritado do esófago, que demonstrou: "acentuada dilatação do esófago até à transição esófago-gástrica, com sinais marcados de estase, sendo o esvaziamento gástrico intermitente e à custa do peso da coluna baritada. Esta zona de estenose intermitente do esófago terminal tem regularidade das pregas e características radiológicas benignas, aspectos este muito sugestivos de Acalásia. Não foram observados estigmas de lesão orgânica". (ver imagem 1)

Desta forma, à luz da clínica apresentada pelo doente e perante a conclusividade do Rx baritado do esófago, foi confirmado o diagnóstico de acalásia e foi proposto ao doente tratamento dirigido..

Case Clínico: ACALÁSIA – DOS SINTOMAS AO DIAGNÓSTICO



Caso Clínico: ACALÁSIA – DOS SINTOMAS AO DIAGNÓSTICO

A acalásia é uma doença que se caracteriza pela perda de peristálise ao nível do esófago distal por perda funcional do esfíncter esofágico inferior (EEI). A etiologia é na maioria dos casos desconhecida (acalásia primária), porém existem alguns agentes etiológicos reconhecidos, como a doença de Chagas ou um processo maligno (acalásia secundária).

Os principais sintomas associados são a disfagia para sólidos e líquidos, podendo surgir também perda de peso, regurgitação, pirose ou pré-cordialgia.

Os doentes com história sugestiva de acalásia necessitam de avaliação radiológica, manométrica e endoscópica para confirmação diagnóstica. O raio-x baritado do esófago é o principal exame de rastreio quando há suspeita de acalásia, mostrando classicamente um esófago distal dilatado com terminação em "bico de lápis" causado pela contração persistente do EEI, o que foi constatado no caso clínico acima descrito. A endoscopia tem interesse primariamente para exclusão de malignidade, uma das causas de acalásia (pseudo-acalásia). O diagnóstico de confirmação é geralmente feito com um exame manométrico, com a evidência de pressão aumentada do EEI, relaxamento incompleto do EEI durante a deglutição e ausência de peristálise do corpo esofágico.

As opções terapêuticas incluem estratégias farmacológicas (nitratos,

bloqueadores de canais de cálcio), injeção de toxina botulínica, dilatação pneumática do EEI ou até miotomia cirúrgica. Para a maioria dos doentes, as estratégias recomendadas são a dilatação pneumática ou a miotomia cirúrgica, reservando-se as estratégias menos invasivas para doentes com maior número de co-morbilidades e risco cirúrgico.

Case Clínico: ACALÁSIA – DOS SINTOMAS AO DIAGNÓSTICO

Questões para revisão do tema:

- 1) São possíveis causas de acalásia secundária todas, excepto:
 - a. Doença de Chagas
 - b. Carcinoma do esófago
 - c. Esclerodermia
 - d. Tuberculose

- 2) Na acalásia estão associados os seguintes sintomas:
 - a. Disfagia para sólidos e líquidos
 - b. Perda de peso
 - c. Regurgitação e pré-cordialgia
 - d. Todos os anteriores

- 3) O principal exame de confirmação diagnóstica é:
 - a. Manometria
 - b. Raio-x
 - c. TAC
 - d. Endoscopia

- 4) As principais complicações da acalásia são todas, excepto:
 - a. Carcinoma esofágico
 - b. Pneumonia de aspiração
 - c. Esofagite
 - d. Enfarte Agudo do Miocárdio

Bibliografia:

- UP TO DATE:
- Stuart J Spechler, *Overview of the treatment of achalasia*;
- Stuart J Spechler, *Clinical manifestations and diagnosis of achalasia*;
- Stuart J Spechler, *Pathophysiology and etiology of achalasia*;
- Kasper DL et al. *Harrison's Principles of Internal Medicine (18th Ed.)*. New York, USA: McGraw-Hill 2012



Certificado de Frequência de Formação Profissional

Certifica-se que João Manuel Cunha Roque Almeida, natural de Lisboa, nascido/a a 10/09/1988, nacionalidade Portuguesa, portador do Cartão do Cidadão N.º 13453559 válido até 26/12/2016, participou no Curso de Formação Profissional 1 as Jornadas de Psiquiatria e Saúde Mental do HBA que decorreu de 27/11/2013 a 28/11/2013 no/a Hospital Beatriz Ângelo com a duração total de 9 horas.

Lisboa, 28 de Novembro de 2013

O Responsável pela ADVITA - Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida


 Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida
 NIPC 504 605 321
 (Assinatura e selo branco ou carimbo da entidade formadora Certificada)

Certificado n.º 4238/2013

De acordo com o modelo publicado na Portaria n.º 474/2010







ADVITA - ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA
 Rua Carlos Alberto Mota Pinto, 17 - 9.º - 1070-313 Lisboa - Portugal - Telef.: 213 163 275 - Fax: 213 530 292 - info@advita.pt
 Instituição Particular de Solidariedade Social inscrição n.º 42/02 a fl. 69 do livro n.º 9 das Associações de Solidariedade Social - Pessoa Colectiva n.º 504 605 321

ADVITA/05_v02



Certificado de Frequência de Formação Profissional

Certifica-se que João Manuel Cunha Roque Almeida, natural de Lisboa, nascido/a a 10/09/1988, nacionalidade Portuguesa, portador do Cartão do Cidadão N° 13453559 válido até 26/12/2016, participou no Curso de Formação Profissional Curso prático: Casos Clínicos Interactivos em Pediatria que decorreu em 29/11/2013 no/a Hospital Beatriz Ângelo com a duração total de 3 horas.

Lisboa, 29 de Novembro de 2013

O Responsável pela ADVITA - Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida

Associação para o
Desenvolvimento de Novas
Iniciativas para a Vida
NIPC 504 605 321

(Assinatura e selo branco ou corrimbo da entidade formadora Certificada)

Certificado n.º 4323/2013

De acordo com o modelo publicado na Portaria n.º 474/2010



ADVITA - ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA
Rua Carlos Alberto Mota Pinto, 17 - 9.º - 1070-313 Lisboa - Portugal - Telef.: 213 163 275 - Fax: 213 530 292 - info@advita.pt
Instituição Particular de Solidariedade Social Inscrição n.º 42/02 a 04, 69 do Livro n.º 9 das Associações de Solidariedade Social - Pessoa Colectiva n.º 504 605 321

ADVITA/05_v02



ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA

Certificado de Frequência de Formação Profissional

Certifica-se que João Manuel Cunha Roque Almeida, natural de Lisboa, nascido/a a 10/09/1988, nacionalidade Portuguesa, portador do Cartão do Cidadão N.º 13453559 válido até 26/12/2016, participou no Curso de Formação Profissional 1.º Simpósio de Patologia Tromboembólica do Hospital Beatriz Ângelo que decorreu em 30/11/2013 no/a Hospital Beatriz Ângelo com a duração total de 6 horas.

Lisboa, 30 de Novembro de 2013

O Responsável pela ADVITA - Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida

Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida
NIPC 504 405 321

(Assinatura e selo branco ou carimbo da entidade formadora Certificada)

Certificado n.º 4324/2013

De acordo com o modelo publicado na Portaria n.º 474/2010



R. T. 700



ADVITA - ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA
Rua Carlos Alberto Mota Pinto, 17 - 9.º - 1070-313 Lisboa - Portugal - Telef.: 213 163 275 - Fax: 213 530 292 - info@advita.pt
Instituição Particular de Solidariedade Social inscrição n.º 42.002 a fl. 69 do livro n.º 9 das Associações de Solidariedade Social - Pessoa Colectiva n.º 504 405 321

ADVITA/05_v02




Certificado de Frequência de Formação Profissional

Certifica-se que João Manuel Cunha Roque Almeida, natural de Lisboa, nascido/a a 10/09/1988, nacionalidade Portuguesa, portador do Cartão do Cidadão N.º 13453559 válido até 26/12/2016, participou no Curso de Formação Profissional Simpósio de Neurologia Neonatal que decorreu em 21/03/2014 no/a Hospital da Luz com a duração total de 8 horas.

Lisboa, 21 de Março de 2014

O Responsável pela ADVITA - Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida


 Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida
 NIPC 508 605 321
 (Assinatura e selo branco ou carimbo da entidade formadora Certificada)

Certificado n.º 556/2014

De acordo com o modelo publicado na Portaria n.º 474/2010

 HOSPITAL DA LUZ
 Coordenação Científica da Comissão de Ensino,
 Formação e Investigação do Hospital da Luz





ADVITA - ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA
 Rua Carlos Alberto Moia Pinto, 17 - 9.º - 1070-313 Lisboa - Portugal - Telef.: 213 163 275 - Fax: 213 530 292 - info@advita.pt
 Instituição Particular de Solidariedade Social Inscrição n.º 42/02 a Bs, 69 do Livro n.º 9 das Associações de Solidariedade Social - Pessoa Colectiva n.º 504 605 321

ADVITA/05_v02