

NOVA

MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

DESDE 1977 AO SERVIÇO DA SAÚDE DO FUTURO



UNIVERSIDADE
NOVA
DE LISBOA

**Universidade Nova de Lisboa
Faculdade de Ciências Médicas**

Relatório Final

**Mestrado Integrado em
Medicina**

6^o ano
2^oÉpoca - Melhoria

Patrícia Godinho Bexiga Martins
N^o aluna 2009266

Julho 2015

NOVA

MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

Índice

1. Introdução	3
2. Descrição das atividades	
2.1. Medicina Geral e Familiar	4
2.2. Cirurgia Vasculuar	4
2.3. Cirurgia Visceral e Digestiva	5
2.4. Ginecologia e Obstetrícia	5
2.5. Pediatria	6
2.6. Saúde Mental	7
2.7. Medicina Interna	7
2.8. Urgências	8
3. Reflexão Crítica	8
Anexo 1	11
Anexo 2	12
Anexo 3	14

1. Introdução

O Mestrado Integrado em Medicina (MIM) tem como principal objectivo a formação médica pré-graduada, cuja finalidade é, conforme descrito em *O Licenciado Médico em Portugal (2005)*, “ajudar o estudante médico a adquirir uma base de conhecimentos sólida e coerente, associada a um adequado conjunto de valores, atitudes e aptidões que lhe permita tornar-se um médico empenhado nas bases científicas da arte da Medicina, nos princípios éticos, na abordagem humanista que constituiu o fundamento da prática médica e no aperfeiçoamento ao longo da vida das suas próprias capacidades de modo a promover a saúde e o bem-estar das comunidades”. Foi com base nestas premissas que participei e me empenhei nos vários estágios do 6º ano do MIM, que é considerado um ano profissionalizante e que no meu caso compreendeu apenas estágios clínicos que abrangeram as principais áreas médicas e cirúrgicas.

De modo a explorar todas as potencialidades dos estágios profissionais realizados ao longo deste ano destaco os seguintes objetivos: 1) Consolidar conhecimentos adquiridos ao longo do MIM através do reforço teórico e aplicação prática; 2) Aperfeiçoar a técnica de entrevista clínica associada a um raciocínio clínico sistematizado; 3) Praticar técnicas e procedimentos básicos, característicos de cada especialidade; 4) Reforçar a capacidade de comunicação com o doente, familiares e profissionais de saúde; 5) Estimular o sentido de responsabilidade ativa e crítica consciente; 6) Adquirir e aperfeiçoar estratégias de gestão de tempo e organização metódica.

Nesta perspectiva, optei neste ano por fazer o “Programa Erasmus”, tendo realizado todos os estágios em Paris com exceção do estágio de Medicina Geral e Familiar (MGF), realizado na Unidade de Saúde Familiar (USF) de São Filipe em Setúbal. Esta opção teve como base o meu objetivo pessoal de contactar com outras realidades profissionais, outros modos de atuação, outro Sistema de Saúde e a interação com culturas diferentes quer ao nível dos profissionais, quer ao nível dos utentes, pois Paris é uma cidade que prima pela grande multiculturalidade.

O presente relatório constitui uma análise e reflexão pessoal crítica relativamente a este ano profissionalizante e será o elemento central de discussão na prova pública de avaliação do mesmo. Em primeiro lugar, será feita a exposição das atividades desenvolvidas, em segundo a reflexão crítica e respectivo balanço. Por fim, no anexo 1 está uma sistematização da rotação e informação básica dos estágios, no anexo 2 está o folheto que elaborei durante o estágio de MGF e no anexo 3 apresento alguns dos certificados de actividades extra-curriculares que realizei durante o meu percurso académico.

2. Descrição das Atividades

2.1 Medicina Geral e Familiar (Prof.^a Doutora Maria Isabel Santos) 16 de Setembro a 10 de Outubro de 2014

Este estágio com a duração de 4 semanas decorreu na USF São Filipe, Setúbal. Optei por fazer este estágio na localidade onde cresci, pois tinha a curiosidade de poder contactar com um meio diferente de Lisboa. Como objetivos principais destaco a aquisição de competências teóricas e práticas nesta área, a capacidade de lidar com o padrão inespecífico de sinais e sintomas aprendendo a valorizar ou não determinado sintoma e as suas repercussões nas atividades da vida diária do doente, adaptar-me ao contacto com diferentes faixas etárias e aprimorar a relação médico-doente-família. Acompanhei a minha tutora, Dra. Ana Paula Luís, assistindo a consultas da área da HTA, Diabetes Mellitus, Planeamento Familiar, Saúde Materna, Saúde Infantil, Saúde do Adulto e Urgência, ajudei no planeamento do rastreio oncológico (mama e colo do útero) e rastreio de retinopatia diabética. Em alguns momentos fiz o seguimento das consultas, recolhendo motivos de consulta, os problemas activos e passivos, fazendo o Exame Objetivo (EO), propondo Meios Auxiliares de Diagnóstico ou terapêutica. Acompanhei em 2 manhãs a equipa de enfermagem nas visitas domiciliárias. Elaborei um folheto informativo sobre a alimentação a realizar nos doentes com dislipidémia para ser distribuído na USF. Realizei uma “Análise de Situação” em que analisei as opções terapêuticas de 2ª linha num doente impedido de tomar estatinas. Recolhi uma História Clínica e relato familiar do caso de uma paciente com múltiplas patologias prevalentes. No final do estágio existiu uma avaliação oral baseada no *Diário do Exercício Orientado* elaborado pelo aluno, com um júri em que não se incluiu a minha tutora.

2.2 Cirurgia Vascular (Prof. Becquemim) 3 de Novembro a 3 de Dezembro de 2014

Este estágio com a duração de um mês decorreu no Centro Hospitalar Universitário (CHU) Henri Mondor de Paris, tendo sido o primeiro realizado no meu programa Erasmus. Como objetivos estabeleci o reconhecimento das patologias mais prevalentes nesta área e respectiva marcha diagnóstica e terapêutica.

Estive neste período inserida no serviço de cirurgia vascular, estando durante 1 semana diariamente no bloco operatório onde assisti a inúmeras cirurgias, tendo tido a oportunidade de participar em algumas delas. Por ordem de frequência destaco: endarterectomia carotídea, bypass membros inferiores e colocação de stents carotídeos. No restante período do estágio estive na enfermaria do serviço sob a tutoria do médico interno do serviço onde fiz o seguimento de uma forma supervisionada dos doentes internados a meu cargo. Às quintas-feiras participei na visita clínica onde apresentava à restante equipa do serviço a história clínica dos doentes que tinha à minha responsabilidade.

2.3 Cirurgia Visceral e Digestiva (Prof. Daniel Azoulay) 4 Dezembro de 2014 a 2 de Janeiro de 2015

Este estágio com a duração de um mês decorreu no CHU Henri Mondor. Os objetivos específicos prenderam-se com o reconhecimento das patologias mais prevalentes neste serviço e respectiva marcha diagnóstica e terapêutica, numa perspectiva focada no doente e nas suas preocupações e necessidades.

Diariamente assisti às reuniões de serviço ao início da manhã. Frequentei no decorrer do estágio a consulta externa, bloco operatório e enfermaria. Destaco como principais motivos de consulta: hérnias da parede abdominal e de seguimento pós-operatório (carcinoma hepato-celular, neoplasia do cólon e colecistectomia). Pude integrar a rotina do bloco operatório onde observei e participei em várias cirurgias por laparotomia e laparoscopia. Tive ainda o privilégio de assistir a parte de um transplante hepático, neste que é um dos centros de referência de transplantação hepática em França e de observar duas colecistectomias realizadas pelo robot Da Vinci. Assisti ainda a uma sessão clínica sobre “Hérnias da parede abdominal e novas abordagens terapêuticas”.

2.4 Ginecologia e Obstetrícia (Prof. Haddad) 5 de Janeiro a 5 de Fevereiro de 2015

Este estágio com a duração de um mês decorreu no Centro Hospitalar “Intercommunal de Creteil” (CHIC) em Paris. Defini como objetivos ter contacto com a prática profissional diária da especialidade, consolidando conhecimentos já adquiridos previamente e observando e realizando

procedimentos fundamentais para o meu exercício profissional futuro. Este foi um estágio muito completo e diversificado, dando aos alunos a oportunidade de passar por variadíssimas valências da especialidade tais como: consulta, serviço de urgência (SU), bloco operatório central e meios complementares de diagnóstico/terapêutica. Solidifiquei conhecimentos respeitantes ao correto seguimento das grávidas, interpretação de análises e exames e realizei, de forma supervisionada, citologias e exame físico ginecológico. No SU tive a oportunidade de receber e observar doentes sozinha, com o posterior supervisão do médico de serviço destacando como principais diagnósticos: Aborto Espontâneo e Menometrorragias. Diariamente estive presente nas reuniões do serviço. Assisti às seguintes sessões clínicas: “Eclâmpsia”, “Malformações congénitas do útero”, “Análise e interpretações de CTG” e “RCIU”.

2.5 Pediatria (Prof. Fohad Madhi) 6 de Fevereiro a 6 de Março de 2015

Este estágio com a duração de um mês decorreu no CHIC. Neste período permaneci 3 semanas no Serviço de Pediatria, onde eram internadas as crianças com idades entre 0-10 anos. Dado ser um serviço de Pediatria Geral, defini como objetivos reconhecer as patologias mais prevalentes em pediatria e as particularidades do EO na criança, assim como a marcha diagnóstica e terapêutica a aplicar em cada situação. Diariamente frequentei as reuniões de serviço no início da manhã. Após a reunião cada aluno ficava com 2/3 doentes distribuídos, ficando encarregue de preencher o seu dossier clínico com as informações clínicas relevantes, confirmando e discutindo depois com o médico interno do serviço. Por ser um serviço de pediatria geral, tal permitiu-me contactar com uma grande abrangência de patologias, desde as mais comuns como Pneumonias ou Gripe, porém gostava de destacar a elevada percentagem de crianças internadas com complicações de Anemia Falciforme, uma patologia com a qual tive pouco contacto no meu estágio de pediatria de 5ºano, mas que aqui dado o contexto sócio-cultural em que o hospital se inseria (elevada percentagem de população oriunda das áreas endémicas) era frequentemente vista. Participei na visita semanal do serviço onde apresentava os doentes a meu cargo ao restante corpo clínico. Por fim estive durante uma semana no SU, onde acompanhei diariamente o médico de serviço, e destaco pneumonia,

bronquiolite aguda, otite média aguda e Síndrome Torácica Aguda como as causas mais frequentes de recurso a este serviço. Assisti ainda às seguintes sessões clínicas: “icterícia neonatal” e “distúrbios do comportamento alimentar”.

2.6 Saúde Mental (Prof. Le Boyer) 9 de Março a 2 de Abril de 2015

Este estágio com a duração de um mês decorreu no CHU Henri Mondor. Como objetivos defini a aquisição de competências diagnósticas no âmbito da psiquiatria e a gestão multidisciplinar do doente com patologia psiquiátrica. Dado esta unidade receber doentes com uma origem muito abrangente, tal permitiu-me neste meu primeiro estágio hospitalar de Saúde Mental ter um contacto com uma ampla variedade de patologias psiquiátricas como: Perturbações da ansiedade, Síndrome Depressivo, Esquizofrenia, Doença Bipolar e contato com pacientes em situações de tentativa de suicídio. Frequentei por duas manhãs o SU, onde destaco: síndrome depressivo complicado com tentativa de suicídio e doença bipolar com sintomas psicóticos. Na enfermaria assisti diariamente às reuniões de serviço e participei na visita semanal feita por todo o corpo clínico onde apresentava à equipa os 2/3 doentes que tinha à minha responsabilidade.

Assisti às sessões teóricas: “Urgências em psiquiatria”, “Psiquiatria da infância” e “Problemas da Adição e Dependência”, e que sobretudo eram focadas na importância de um pensamento clínico sistematizado e da sua abordagem prática.

2.7 Medicina Interna (Prof. M Michel) 7 de abril a 6 de Maio 2015

Durante um mês frequentei o Serviço de Medicina Interna I do CHU Henri Mondor, onde participei nas atividades diárias da enfermaria com o objetivo de adquirir competência e rigor na observação e acompanhamento do doente e na gestão do internamento. Para além do EO e seu registo, pude discutir em equipa a marcha diagnóstica, efectuar o pedido de exames complementares e requisitar o apoio de outras especialidades. Na visita clínica do serviço, que ocorria à 3ª e 6ª feira, apresentei à restante equipa os doentes que tinha a meu encargo. Assisti a 2 sessões clínicas: “Abordagem do doente com Síndrome Torácica Aguda” e “Abordagem terapêutica da PTI”. Destaco que este foi um

serviço de Medicina onde os principais motivos de internamento eram muito diferentes daqueles com os quais no 4º e 5º anos tive contacto nas enfermarias em Portugal, onde predominava a patologia respiratória e cardiovascular descompensadas. Neste serviço as doenças mais comuns eram orientadas nos 2 eixos seguintes: hematologia não maligna e doenças auto-imunes.

2.8 Urgências (Prof. Khelaff) 7 de Maio a 8 de Junho de 2015

Durante um mês tive a oportunidade de estagiar no SU do CHU Henri Mondor, onde me foi dada autonomia para o seguimento dos vários doentes que chegavam ao SU, desempenhando várias funções que são também os objetivos principais do estágio profissionalizante como colheita de anamnese, realização de EO completo, prescrição de exames complementares de diagnóstico, discussão da melhor terapêutica, acompanhamento de procedimentos de enfermagem e contacto com os familiares. Destaco como principais motivos de admissão: enfarte agudo do miocárdio (EAM), acidente vascular cerebral (AVC) e traumatismos por acidentes de viação ou domésticos. Assisti a 2 sessões clínicas: “Abordagem do doente com Síncope” e “Abordagem do doente psiquiátrico em contexto de tentativa de suicídio”.

3. Reflexão Crítica

“In the care of the suffering, the physician needs technical skill, scientific knowledge, and human understanding....”, Harrison’s Principles of Internal Medicine, 1950

Foi baseada nestas palavras que defini os principais objetivos para o meu último ano de curso, que se quer profissionalizante. Tal afirmação sintetiza, a meu ver, o desafio com o qual o médico é permanentemente confrontado no exercício da sua especialidade. Em todos os estágios do 6º ano tentei aliar a aquisição de conhecimentos técnico-científicos consolidados com uma dimensão sócio-humanística, procurando uma abordagem multidisciplinar dos doentes, olhando-o como um todo e de uma forma empática, pois só assim, na minha opinião, poder-se-ão aplicar os princípios da Ética para e na Saúde. Tendo em conta o desempenho nas actividades acima descritas e os objetivos por mim propostos, considero que cumpro as minhas expectativas e objetivos.

Desde a integração em equipas médicas, estímulo da responsabilidade ativa através da atribuição diária de doentes na enfermaria, assim como a oportunidade de integrar com regularidade as equipas cirúrgicas na assistência das cirurgias a que assisti (no casos dos estágios cirúrgicos) revelaram-se como importantes determinantes de aprendizagem e como tal uma oportunidade de consolidar os conceitos teóricos adquiridos nos anos anteriores da minha formação médica, mas com uma abordagem mais prática ("A medicina é aprendida à beira do leito e não nos anfiteatros" Sir William Osler). De todos os estágios realizados considero que o de Medicina Interna, Urgências e o de MGF foram estágios fulcrais para o cumprimento de alguns dos meus objetivos pessoais para este ano, na medida em que melhorei bastante a abordagem ao doente e a comunicação com o mesmo. Destaco ainda todas as atividades de formação teórica e apresentação/discussão de casos-clínicos, que complementaram a minha aprendizagem e me alertaram para a importância da formação constante. Gostaria ainda de fazer uma referência ao estágio de MGF, onde notei muitas vezes a existência de uma descrença por parte da população nos serviços de saúde, e que esta talvez deva ser considerada como um desafio às estratégias de comunicação, persuasão e à própria relação médico-doente. Além disso, senti também neste meio a presença de uma certa desmotivação por parte dos médicos em relação às exigências/condições presentes diariamente, o que pode perpetuar o ciclo de carências e resultar numa prática médica mecanizada, desprimorada e pouco focada no doente no seu todo.

Relativamente aos restantes estágios que realizei no âmbito do programa ERASMUS, tentei sempre integrar-me nas equipas onde estive inserida, tentando adaptar-me às particularidades de cada especialidade de modo a tentar aproveitar ao máximo as potencialidades de cada uma. Considero que o nível de autonomia oferecido aos estudantes na França está muito próximo ao exigido ao Interno do Ano Comum. Destaco a autonomia dada na realização de MCD não invasivos (ex: ecografias) e no bloco operatório. Como aspectos negativos do programa Erasmus destaco apenas não ter assistido a nenhum congresso médico credenciado (ex: iMed Congress), contrariamente ao que tem acontecido nos anos anteriores e relativamente aos estágios clínicos não ter participado em nenhum parto natural durante o estágio de ginecologia e obstetrícia.

Numa avaliação global do 6º ano profissionalizante considero pertinente estabelecer uma comparação entre as experiências formativas que tive na FCM com as instituições onde realizei o programa ERASMUS. Notei que o ensino francês incide numa forte componente prática ao longo de todo o percurso académico (iniciando-se o contacto com o meio hospitalar logo no 1º ano, o que no meu caso apenas aconteceu no 3º e com apenas 90 minutos semanais), o que se reflecte na mecanização de procedimentos, rapidez e níveis de confiança nos exames clínicos realizados pelos alunos. No entanto, as competências teóricas revelam

algumas lacunas e inconsistências que por vezes impedem o equilíbrio sustentado. Na FCM-NOVA as bases teóricas são estruturalmente muito sólidas, embora nem sempre se associem a uma componente prática criteriosa. A discrepância entre locais de estágio no que diz respeito à estrutura, organização e exigência resulta por vezes numa preparação prática inconsistente que se traduz nalguma insegurança dos alunos quanto à capacidade de exercer funções profissionais. Realço, porém, a tentativa de garantir rácios tutor: aluno de 1:1 como passo importante rumo ao rigor prático, que coloca a FCM-NOVA na vanguarda do panorama nacional. O incentivo dado pela faculdade à participação dos seus alunos em atividades extracurriculares, enquanto elementos essenciais ao desenvolvimento de competências pessoais tem também grande impacto, embora este ano não tenha tido oportunidade de participar nestes. A possibilidade de investir em áreas de formação de interesse de forma a colmatar necessidades pessoais de aprendizagem em anos anteriores (participação em cursos, *workshops* e estágios clínicos nacionais) foram um fator favorável à minha motivação e empenho ao longo deste percurso. Gostava ainda de saudar a Faculdade pela liberdade e responsabilidade que dá aos alunos no método de escolha dos hospitais. Este facto e a proximidade que há com as comissões de curso tem sido constante desde o 1º ano e é, sem dúvida, uma mais-valia para os alunos. Realço também a relação próxima e a disponibilidade dos professores desta instituição para com os alunos. Gostaria ainda de fazer referência à estrutura de todo o MIM na FCM-NOVA, pois considero que uma integração mais precoce na prática clínica teria sido benéfica, pois é importante desde cedo a correlação dos conhecimentos científicos com a clínica. Uma articulação de conteúdos entre as várias unidades curriculares do primeiro ciclo de estudos também teria sido bastante proveitosa.












Por tudo o referido, foi um ano extremamente gratificante e de grande relevância para a minha formação pessoal e profissional, onde considero ter correspondido aos objetivos a que me propus, terminando, assim, mais apta e confiante no exercício da prática clínica. Passados 6 anos considero que há ainda muito para aprender, e que todos os dias vai surgir algo mais. Sei que hoje tenho mais recursos para continuar o meu percurso e honrar todos os ensinamentos e valores que me foram transmitidos nesta instituição. Um agradecimento especial à minha família e a todos os colegas, amigos, professores, assistentes e funcionários que contribuíram para a concretização deste objetivo.

Anexo 1

Rotação dos estágios clínicos

Estágio	Data de estágio	Informação sumária (Hospital, Director de Serviço)
Medicina Geral e Familiar	16/9 a 10/10/2014 (4 semanas)	Regente: Prof. Dra Isabel Santos Local: USF São Filipe
Cirurgia Vasculuar	3/11 a 3/12/2014 (4 semanas)	Regente: Prof. Becquemim Local: Centro Hospitalar Universitário Henri Mondor de Paris
Cirurgia Geral e Digestiva	4/12/2014 a 2/1/2015 (4 semanas)	Regente: Prof. Daniel Azoulay Local: Centro Hospitalar Universitário Henri Mondor de Paris
Ginecologia e Obstetrícia	5/1 a 5/2/2015 (4 semanas)	Regente: Prof. Haddad Local: Centro Hospitalar "Intercommunal de Creteil" (CHIC)
Pediatria	6/2 a 6/3/2015 (4 semanas)	Regente: Prof. Fohad Madhi Local: CHIC
Saúde Mental	9/3 a 2/4/2015 (4 semanas)	Regente: Pr. Le Boyer Local: Centro Hospitalar Universitário Henri Mondor de Paris
Medicina Interna	7/4 a 6/5/2015 (4 semanas)	Regente: Prof. M Michel Local: Centro Hospitalar Universitário Henri Mondor de Paris
Urgências	7/5 a 8/6/2015 (4 semanas)	Regente: Pr. Khelaff Local: Centro Hospitalar Universitário Henri Mondor de Paris

Dieta para dislipidémias

	Alimentos aconselhados 	Alimentos desaconselhados 
Carne e peixe 	Carnes brancas (frango, peru, pato) exceto a pele de frango. Carne de cavalo e coelho. Peixe.	Bife de vaca, carne de carneiro, porco, cordeiro. Charcutaria, enchidos e presunto. Vísceras e mariscos (caranguejo, santola, etc...)
Pão e Farináceos 	Pão e tostas (de preferência integrais). Batatas, massas, arroz, farinha devem ser reduzidas.	Bolos
Ovos 	Não consumir mais de 4 ovos por semana.	
Legumes Verdes 	Todos os legumes verdes.	
Leite e Queijo 	Leite magro, líquido ou em pó (10g de pó = a 1 dl de líquido). Iogurte natural e queijos frescos com 0 a 20% de gordura.	Todos os outros leites, iogurtes de fruta. Outros queijos (por serem gordos)
Frutas 	Todo o tipo de frutos cozidos ou crus sem açúcar.	Frutas em calda. Frutos secos doces: ameixas, etc.
Açúcar e Adoçantes 	Edulcorantes (Sacarina, Canderel, Hermezetas)	Açúcar e todos os alimentos com elevado teor em açúcar: rebuçados, mel, chocolate, etc.
Gorduras 	Gorduras polinsaturadas (óleo de girassol, de gérmen de milho e de soja). Azeite.	De origem animal como manteiga, banha, margarina. Óleos de amendoim e de côco.
Condimentos	Mostarda, molho de tomate, vinagre, alho, cebola, pimento, ervas aromáticas, louro, especiarias, etc.	Molhos de conserva
Bebidas 	Água, café e chás fracos. Sumo de frutos frescos (em substituição dos frutos).	Atenção ao consumo de bebidas alcoólicas, sumos de fruta açucarada, laranjadas, etc.

10 conselhos para controlo da dislipidémia

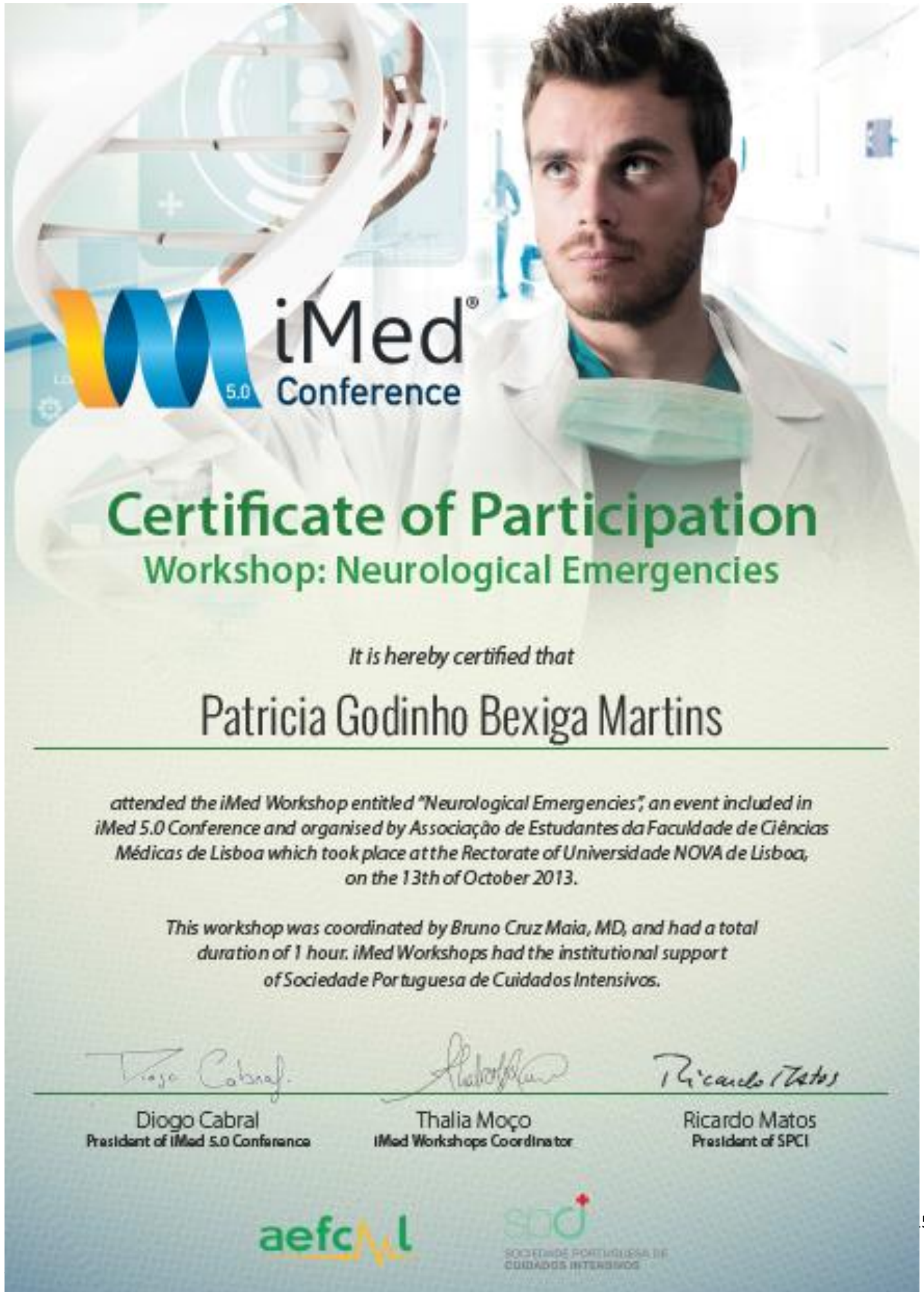
- É conveniente seguir uma dieta hipocalórica para reduzir o peso em caso de excesso de peso ou obesidade.
- Recomenda-se a realização de várias refeições de pequeno volume, pois influencia positivamente o nível de lípidos.
- Aumentar o consumo de peixe (mínimo 4/semana) em detrimento do consumo de carne e preferir pescado como salmão, cavala, atum ou sardinhas.
- Se o nível de triglicéridos for elevado devido a outras doenças (ex: diabetes), o tratamento deve ser dirigido em primeiro lugar ao controlo do processo de base.
- Evitar produtos pré-cozinhados e fritos.
- Aumentar o consumo de frutas, verduras e leguminosas (feijão, grão e lentilhas).
- Fazer exercício físico regularmente, adaptando a intensidade de acordo com o estado físico e a idade.
- Os exercícios devem ser praticados de forma regular e progressiva, com uma duração de pelo menos 40 a 50 minutos com 3 a 5 sessões semanais.
- Cessação do consumo de tabaco.
- Restringir o consumo de álcool (máximo de 2/dia).



Anexo 3

As atividades extracurriculares assumiram um importante papel no meu percurso académico. Ao longo do 6º ano, como estive de Erasmus não tive a possibilidade de participar nestas, sendo um dos poucos pontos negativos que tenho assinalar por ter tomado esta opção. Como tal optei por destacar aquelas que considero terem tido maior relevância no meu percurso académico ao longo dos primeiros 5 anos do curso. Gostava de salientar que o trabalho de laboratório que realizei para o congresso “Pathology Day” no 3º ano para a cadeira de Anatomia Patológica (Anexo 3.5) despertou em mim o interesse na área de investigação e como tal estabeleci por iniciativa própria contacto com o Prof. José Alves, especialista em Medicina Interna e Diretor do Serviço de Medicina do Hospital Amadora-Sintra de modo a poder integrar numa das suas equipas de investigação nos vários trabalhos por ele desenvolvidos a partir de Janeiro de 2016, já que a patologia auto-imune tal como a medicina interna são áreas do meu interesse pessoal.

Os certificados relativos a todas as actividades que mencionei anteriormente encontram-se na sequência deste anexo (Anexos 3.1-3.5).



iMed[®]
Conference

Certificate of Participation

Workshop: Neurological Emergencies

It is hereby certified that

Patricia Godinho Bexiga Martins

attended the iMed Workshop entitled "Neurological Emergencies", an event included in iMed 5.0 Conference and organised by Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa which took place at the Rectorate of Universidade NOVA de Lisboa, on the 13th of October 2013.

This workshop was coordinated by Bruno Cruz Maia, MD, and had a total duration of 1 hour. iMed Workshops had the institutional support of Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos.

Diogo Cabral
President of iMed 5.0 Conference

Thalia Moço
iMed Workshops Coordinator




Ricardo Matos
President of SPCI

PECLICUF



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

Patrícia Bexiga Martins
realizou um estágio Médico em Hospital Cef. Tripartite Sante
de 22/07 a 02/08 de 2013, integrado nos estágios de Verão PECLICUF, tendo
realizado o caso clínico com o título Viagra em Felicidade
sob a orientação de Dea Manuela Bernardo

 Rute Marques Coordenador PECLICUF	 Beatriz Lança Vice-presidente Medicina	 Prof. Doutor João Paço Coordenador Clínico dos estágios Diretor clínico do HCIS Regente de ORL da FCM-NOVA
---	--	--





saúdecuf



UNIVERSIDADE
FACULDADE DE
CIÊNCIAS
MÉDICAS
NOVA DE LISBOA



Faculdade de Ciências Médicas

PECLICUF

O Departamento de Ciência e Investigação da
Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa

(AEFCML) declara que

Patrícia Godinho Martins
realizou um estágio Médico em Hospital Prof. Doutor Soares
de 22/07 a 02/08 integrado nos estágios de Verão PECLICUF 2013.

António Marques Bley J.S.

Rute Marques

Beatriz Lança

Prof. Doutor João Paço

Coordenadora PECLICUF

Vice-presidente Medicina

Coordenador Clínico dos Estágios

Diretor clínico do HCIS


Regente de ORL da FCM-NOVA



Associação de Estudantes
da Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa
Departamento de Ciência e Investigação

A AEFcML certifica que Patrícia Martins participou no curso de **ELECTROCARDIOGRAMA** organizado pelo Departamento de Ciência e Investigação da AEFcML, em parceria com Dr. Eduardo Antunes, Serviço de Cardiologia do Hospital de Santa Marta, nos dias 10, 11, 12 de dezembro de 2013 entre as 17h e as 19h00.

Lisboa, 12 de dezembro de 2013


ANA CRACIUN
Vogal Departamento de Ciência e
Investigação


ANA SOFIA LOPES
Vice-Presidente da AEFcML


DR. EDUARDO ANTUNES
Serviço de Cardiologia do Hospital
de Santa Marta



Congresso Pathology Day



Faculdade de Ciências Médicas

CERTIFICADO

Certifica-se que aluna **PATRÍCIA GODINHO BEXIGA MARTINS**, participou no Congresso Pathology Day no dia 05 de Maio de 2012 com a apresentação do trabalho intitulado **HIPERTENSÃO ARTERIAL – MORTE SILENCIOSA** (Turma 1) e do trabalho intitulado **EXPRESSÃO DOS TRANSPORTES DE MONOCARBOCILADOS 1 E 4 (MCT1 e MCT4) EM LEUCEMIA MIELOÍDE AGUDA** (Turma 1).

A Regente de Disciplina de Anatomia Patológica


(Prof. Doutora Ana Félix)