

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

NOVA MEDICAL SCHOOL – UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

ANO LETIVO 2024/2025



MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA
UC ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Rúben Rivetti Silva | 2019410

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Orientador: Doutor Gonçalo Luz

AGRADECIMENTOS

À minha família, que sempre me apoiou. Aos meus pais, que me concederam esta oportunidade de viver e estudar em Lisboa. Por terem, desde sempre, cultivado em mim a vontade e curiosidade de querer aprender e de me manter perseverante mesmo perante a adversidade. Ao meu irmão, companheiro de vida, uma constante no meu crescimento e que também esteve sempre pronto para ouvir os meus desabafos. Foram vocês que me deram força para seguir em frente e tentar em todas as ocasiões atingir o meu máximo.

À minha *nonna*, que já partiu, mas parte dela permanece comigo.

Aos meus amigos, por todas as vivências, pelo companheirismo e por todas as memórias que levo desta etapa para a minha vida.

Aos tutores, professores e profissionais de saúde com quem me cruzei no decorrer destes 6 anos, pela disponibilidade, vivências e ensinamentos.

Aos doentes e às suas famílias, que apesar de se encontrarem em períodos de grande vulnerabilidade, se disponibilizaram para partilhar comigo as suas histórias, mostrando-me a essência humana do cuidar.

A todos, o meu mais profundo **obrigado**.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	2
SIGLAS E ABREVIATURAS	5
INTRODUÇÃO E OBJETIVOS.....	6
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	6
Estágio Parcelar de Cirurgia.....	6
Estágio Parcelar de Medicina.....	7
Estágio Parcelar de Saúde Mental	8
Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar	9
Estágio Parcelar de Pediatria	9
Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia	10
ELEMENTOS VALORATIVOS.....	11
REFLEXÃO CRÍTICA.....	11
APÊNDICES E ANEXOS.....	14
Apêndices.....	14
Apêndice A. Cronograma do Estágio Profissionalizante.....	14
Apêndice B. Trabalhos realizados nos estágios parcelares	15
Apêndice C. Sessões clínicas e <i>workshops</i> assistidos no Estágio Profissionalizante	17
Apêndice D. Aspectos positivos e negativos de cada estágio parcelar.....	19
Apêndice E. Casuística dos doentes observados no estágio profissionalizante	20
Apêndice F. Casuística do estágio de Cirurgia.....	21
Apêndice G. Casuística do estágio de Medicina	23
Apêndice H. Casuística do estágio de Saúde Mental	25
Apêndice I. Casuística do estágio de Medicina Geral e Familiar.....	26
Apêndice J. Casuística do estágio de Pediatria.....	27
Apêndice K. Casuística do estágio de Ginecologia e Obstetrícia	28
Anexos	30
Anexo 1. Certificado de participação no curso TEAM – Trauma Evaluation and Management	30
Anexo 2. Certificado de participação na Sessões de Simulação de Cirurgia.....	30
Anexo 3. Certificado de participação no <i>workshop</i> “Alterações do Equilíbrio Ácido Base”	31
Anexo 4. Certificado de participação no <i>workshop</i> “Eletrocardiografia”	32
Anexo 5. Certificado de participação no iMed Conference 16.0.....	33
Anexo 6. Certificado de participação na 7ª edição do FutureMD	34

Anexo 7. Certificado de participação no Congresso Killing Us Softly 2.0	35
Anexo 8. Certificado de participação na <i>Fifth WHO Global School on Refugee and Migrant Health</i>	36
Anexo 9. Certificado de participação na 9ª edição das “Estoril Conferences”	37
Anexo 10. Certificado de participação no <i>workshop “Painless: Regional Anaesthesia”</i>	38
Anexo 11. Certificado de participação no <i>workshop “Ecocardiography Masterclass”</i>	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40

SIGLAS E ABREVIATURAS

ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina

CE – Consulta Externa

CVC – Cateter Venoso Central

FUC- Ficha de Unidade Curricular

MIM – Mestrado Integrado em Medicina

PEM - Prescrição Eletrônica Medicamentosa

SU – Serviço de Urgência

TEAM – *Trauma Evaluation and Management*

UC – Unidade Curricular

USF – Unidade de Saúde Familiar

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Após cinco anos de aquisição de conhecimentos teóricos e práticos, o Mestrado Integrado em Medicina da *NOVA Medical School* | Faculdade de Ciências Médicas culmina, no 6º ano, com a Unidade Curricular Estágio Profissionalizante. Este é constituído por seis estágios parcelares (Cirurgia, Medicina, Saúde Mental, Medicina Geral e Familiar, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia). Nesta etapa final da formação médica pré-graduada, pretende-se que o aluno consolide competências e conhecimentos previamente adquiridos, obtendo uma autonomia progressiva, culminando na habilitação para a prática clínica enquanto jovem médico. Tomando estes aspetos em consideração e com base nos documentos “O Licenciado Médico em Portugal”¹ e “*The Tuning Project*”², estabeleci como objetivos gerais e transversais para o Estágio Profissionalizante: 1) consolidar e expandir conhecimentos previamente adquiridos ao longo do MIM, aplicando-os à prática clínica; 2) proceder à entrevista clínica e exame objetivo dirigido de forma autónoma; 3) estabelecer um plano adequado de abordagem diagnóstica e terapêutica dos doentes; 4) praticar a realização de gestos e procedimentos médicos; 5) aprimorar a comunicação com os doentes, famílias, cuidadores, médicos e outros profissionais de saúde; 6) aperfeiçoar a minha capacidade de trabalho em equipa; 7) melhorar as minhas competências no estabelecimento da relação médico-doente; 8) reconhecer e abordar as minhas vulnerabilidades pessoais, adotando uma atitude proativa no desenvolvimento de competências pessoais.

No presente relatório descrevo sumariamente as atividades desenvolvidas no decorrer dos estágios parcelares e os elementos valorativos que complementaram o meu percurso. Por fim, realizo uma reflexão crítica acerca das atividades descritas e cumprimento dos objetivos estabelecidos.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O Estágio Profissionalizante decorreu entre 9 de setembro de 2024 e 16 de maio de 2025, perfazendo um total de 32 semanas. O cronograma de atividades encontra-se no Apêndice A.

Estágio Parcelar de Cirurgia

O ano letivo iniciou-se com o estágio de Cirurgia, coordenado pelo Professor Doutor Rui Maio. Este estágio teve uma duração de 8 semanas, realizado entre 9 de setembro e 31 de outubro de 2024, no Hospital Beatriz Ângelo, sob a tutela da Doutora Mariana Sousa. Defini como objetivos específicos para este estágio: 1) conhecer os mecanismos fisiopatológicos, semiologia, abordagem diagnóstica e terapêutica das principais patologias cirúrgicas; 2) participar ativamente em cirurgias e em procedimentos de pequena cirurgia, praticando as técnicas de assepsia, anestesia e sutura; 3) reconhecer situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente; 4) participar ativamente na observação dos doentes no internamento.

Acompanhei maioritariamente as atividades clínicas das equipas de patologia Colorretal e de patologia da Parede Abdominal, contactando com patologias destas áreas. O estágio

decorreu maioritariamente no internamento, onde pude pontualmente participar através da realização da entrevista clínica, exame objetivo e redação dos diários clínicos. No bloco operatório, assisti a um total de 13 cirurgias (Apêndice F.1), tendo participado em duas cirurgias como 2º ajudante, assim como assisti a 3 procedimentos de pequena cirurgia eletiva, num dos quais pude realizar, de modo supervisionado, a desinfeção, administração de anestesia local, sutura e realização de penso. No SU, contactei com a abordagem de patologias cirúrgicas que apresentam indicação cirúrgica urgente e emergente, tendo observado neste contexto um total de 7 cirurgias (Apêndice F.1). Na CE, contactei com o planeamento pré-operatório e seguimento pós-operatório de doentes com variadas patologias, mais frequentemente com patologia ano-retal (Apêndice F.2). Ainda, no contexto do estágio parcelar de Cirurgia, realizei um estágio opcional de Anestesiologia. Acompanhei esta especialidade nas várias vertentes da sua atuação, nomeadamente no bloco operatório e na anestesia fora do bloco operatório, nas quais contactei com múltiplas técnicas anestésicas (Apêndice F.3) e pratiquei manobras, como a ventilação dos doentes durante a indução anestésica, a colocação de máscara laríngea e entubação orotraqueal. Adicionalmente, participei em dois cursos práticos: o curso TEAM, que incidiu nos princípios da abordagem do doente politraumatizado (Anexo 1); e as sessões de simulação no Hospital da Luz, onde pude rever e simular a colocação de CVC ecoguiado, a abordagem da via aérea e técnicas de sutura (Anexo 2). No minicongresso de Cirurgia apresentei em grupo a apresentação “25 Anos Depois... A Anastomose que não quis ficar em silêncio” (Apêndice B).

Estágio Parcelar de Medicina

O último estágio do 1º semestre foi o estágio de Medicina, coordenado pelo Professor Doutor António Mário Santos. Este teve uma duração de 8 semanas, decorrendo entre 4 de novembro de 2024 e 10 de janeiro de 2025 no serviço de Medicina Interna 2.5 do Hospital de Santo António dos Capuchos, sob a tutoria da Doutora Maria José Goes. Estabeleci como objetivos específicos para este estágio: 1) proceder com autonomia e proatividade na observação dos doentes, redação dos registos clínicos e notas de alta e transferência; 2) desenvolver o raciocínio clínico, hierarquizando os dados clínicos dos doentes e formulando hipóteses diagnósticas; 3) adquirir competências de abordagem do doente com patologia aguda no SU; 4) aperfeiçoar a capacidade de comunicação com os doentes, a equipa médica e outros profissionais.

A maioria do estágio decorreu no internamento onde integrei as atividades clínicas da equipa médica, ficando responsável, diariamente, pela observação de um a três doentes e elaboração dos respetivos diários clínicos. Após discussão com a equipa, procedia à solicitação de meios complementares de diagnóstico, assim como realizava propostas terapêuticas e elaborava notas de alta e de transferência. Adicionalmente, participei ativamente na apresentação de doentes nas visitas clínicas semanais. Pude observar a realização de múltiplos procedimentos, como a colocação de CVC, a toracocentese, a paracentese, assim como realizar múltiplas gasimetrias de sangue arterial. Observei, neste contexto, um total de 49 doentes, sendo o

acidente vascular cerebral a patologia mais observada (Apêndices G.1 e G.2). No SU pude, em múltiplas ocasiões, realizar a entrevista clínica e exame objetivo, requisitar meios complementares de diagnóstico, elaborar uma proposta terapêutica e redigir o registo informático. Observei nestes dias um total de 15 doentes e as queixas que motivaram a ida ao SU mais frequentemente foram as queixas do foro respiratório (Apêndice G.3). Relativamente ao contacto com a CE, observei apenas a realização de duas consultas devido a incompatibilidade de horário com a tutora. No decorrer destas 8 semanas, assisti a várias sessões formativas realizadas no serviço Medicina 2.5 dirigidas aos alunos do 6º ano (Apêndice C) e participei nos *workshops* “Alterações do equilíbrio ácido base” (Anexo 3) e “Eletrocardiografia” (Anexo 4), lecionados pelo Professor Doutor Pedro Póvoa e pelo Doutor Vítor Mendes, respetivamente.

A avaliação incluiu a elaboração de uma história clínica com base na entrevista clínica realizada a uma doente internada, com posterior discussão com a tutora, e na realização de uma exposição teórica oral intitulada “Pancreatites Aguda e Crónica” (Apêndice B).

Estágio Parcelar de Saúde Mental

O 2º semestre iniciou-se com o estágio de Saúde Mental, coordenado pelo Professor Doutor Miguel Cotrim Talina. Este teve uma duração de 4 semanas, decorrendo entre 20 de janeiro e 14 de fevereiro de 2025 no Departamento de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital Dona Estefânia, sob a tutoria da Doutora Maria Antónia Silva. Estabeleci como objetivos específicos para este estágio: 1) Identificar os principais sintomas psicopatológicos das perturbações psiquiátricas e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal; 2) reconhecer a importância do trabalho multidisciplinar nas intervenções em Pedopsiquiatria; 3) situar o doente no seu contexto social e familiar, compreendendo a importâncias destes fatores na gestão individualizada de cada doente.

Durante as primeiras três semanas de estágio contactei com as atividades da equipa do internamento de Pedopsiquiatria. Este estágio apresentou um cariz quase exclusivamente observacional. Pude observar as entrevistas clínicas dos doentes e respetivos familiares, participando pontualmente em algumas atividades, nomeadamente na realização do plano diário individual dos doentes. Assisti ainda às reuniões multidisciplinares, que eram realizadas diariamente, onde eram discutidos todos os doentes internados, com delineação do plano de cuidados focado numa abordagem multidisciplinar. Observei, neste contexto, um total de 17 doentes e o diagnóstico mais frequentemente observado foram as perturbações da personalidade (Apêndice H.1). Adicionalmente, na última semana de estágio, frequentei a CE da Unidade de Psiquiatria da Segunda Infância onde assisti ao acompanhamento e gestão de crianças que na maioria das vezes apresentavam múltiplas comorbilidades psiquiátricas e/ou do neurodesenvolvimento, sendo que os diagnósticos mais frequentemente observados a perturbação de hiperatividade e défice de atenção e a perturbação do espectro do autismo (Apêndice H.2). Infelizmente, não foi possível frequentar o Serviço de Urgência. O estágio prático

foi enriquecido pela oportunidade de assistir às sessões formativas dos internos de Formação Específica de Psiquiatria da Infância e Adolescência (Apêndice C). Por fim, assisti ao seminário intitulado “Urgências em Psiquiatria”, lecionado pelo Professor Doutor Miguel Cotrim Talina, onde foi discutido o diagnóstico e abordagem de patologias psiquiátricas comuns no SU.

A avaliação incluiu a elaboração de uma história clínica de uma doente observada no internamento (Apêndice B), com posterior discussão com a tutora.

Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

O estágio de Medicina Geral e Familiar, coordenado pelo Professor Doutor Daniel Pinto, teve uma duração de 4 semanas, decorrendo entre 17 de fevereiro e 14 de março de 2025 na USF Feijó, sob a tutela do Doutor Ricardo Alves Coelho. Defini como objetivos para este estágio: 1) ser capaz de identificar e gerir os problemas de saúde mais frequentes na comunidade; 2) realizar consultas em autonomia parcial; 3) incorporar dados psicossociais, culturais e familiares no plano de seguimento dos doentes e integrar os doentes nos processos de decisão.

Nas primeiras semanas de estágio, este foi maioritariamente observacional. Assisti a um total de 121 consultas, maioritariamente consultas de Saúde de adultos (n=77) e de Doença aguda / intersubstituição (n=28) (Apêndice I.1). Com o progredir das semanas fui gradualmente adquirindo uma participação mais ativa, realizando consultas em autonomia parcial. Realizei um total de 29 consultas em autonomia parcial – Saúde de adultos (n=16) e Doença aguda / intersubstituição (n=13) (Apêndice I.1). Os problemas de saúde com que contactei mais frequentemente foram a hipertensão arterial sem complicações e a alteração do metabolismo dos lípidos (Apêndice I.2). Ao longo destas semanas realizei vários procedimentos diagnósticos e terapêuticos, como a realização de suturas, a auscultação do foco cardíaco fetal e a realização de colheitas para colpocitologia, assim como me familiarizei com o uso de plataformas informáticas, como o SClínico e PEM. Pude ainda participar em visitas ao domicílio. A avaliação incluiu a realização de uma exposição teórica à equipa médica da USF acerca da Polimialgia Reumática e a elaboração do caso clínico, que abordou a avaliação pré-concepcional de uma mulher de 28 anos (Apêndice B).

Estágio Parcelar de Pediatria

O estágio de Pediatria, coordenado pelo Professor Doutor Luís Varandas, teve uma duração de 4 semanas, decorrendo entre 17 de março e 11 de abril de 2025 no Hospital Dona Estefânia, sob a tutela da Doutora Ana Paula Rocha. Estabeleci os seguintes objetivos para este estágio: 1) familiarizar-me as principais patologias agudas e crónicas da idade pediátrica e saber os princípios da sua gestão; 2) aperfeiçoar as capacidades de comunicação com o doente pediátrico e família; 3) interpretar exames complementares e discutir hipóteses diagnósticas.

A maioria do estágio decorreu no internamento Pediatria Médica 5.1, onde contactei com múltiplas patologias e assisti à reunião de serviço diária, na qual se procedia à discussão de todos os doentes internados. A participação no internamento foi maioritariamente observacional. No

entanto, pude em vários momentos treinar a realização do exame objetivo e discutir a abordagem diagnóstica e terapêutica dos doentes observados. No SU pude realizar o exame objetivo e rever a semiologia das principais patologias agudas que trazem os doentes de idade pediátrica ao SU. O estágio foi ainda complementado com o contacto com a Imunoalergologia – através da aula teórico-prática “Anafilaxia” (Apêndice C), lecionada pela Professora Doutora Paula Leiria Pinto, e participação na consulta externa de Imunoalergologia. Assisti, ainda, a duas sessões de apresentação de artigos científicos realizadas por internos de Formação Específica (Apêndice C).

A avaliação incluiu a realização de uma história clínica realizada com base na entrevista clínica e observação de um doente internado e a apresentação em grupo do trabalho intitulado “Artrite séptica”, a partir de um caso clínico observado no internamento (Apêndice B).

Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

Terminei este ano letivo com o estágio de Ginecologia e Obstetrícia, coordenado pela Professora Doutora Teresinha Simões. Este estágio teve uma duração de 4 semanas, decorrendo entre 22 de abril e 16 de maio de 2025 no hospital CUF Descobertas, sob a tutela do Doutor Pedro Conde. Defini como objetivos específicos para este estágio: 1) conhecer a semiologia, abordagem diagnóstica e terapêutica das principais patologias ginecológicas e obstétricas; 2) adquirir uma melhor compreensão acerca da prática clínica em hospital privado; 3) participar ativamente em procedimentos cirúrgicos e na assistência do trabalho de parto.

A organização do estágio permitiu um maior contacto com as múltiplas valências da especialidade. Na CE contactei com uma ampla variedade de patologias, assistindo a um total de 44 consultas – de Ginecologia (n=23), Obstetrícia (n=15) e Senologia (n=6) (Apêndice K.1). No bloco operatório assisti a um total de 9 cirurgias (Apêndice K.2), tendo participado como 2º ajudante numa cirurgia de excisão laparoscópica de focos de endometriose. No bloco de partos assisti a um total de 17 partos, dos quais 11 foram cesarianas, 3 foram vaginais eutócicos e 3 foram vaginais distócicos, tendo participado como 2º ajudante em 7 dos partos por cesariana observados. Destaco ainda, em contexto de SU, a participação como 2º ajudante numa histerectomia pós-parto. No contexto da realização de meios complementares de diagnóstico, assisti à realização 20 ecografias obstétricas e 10 ecografias ginecológicas, assim como à realização de 3 histeroscopias e 3 colposcopias (Apêndice K.1). Ainda, assisti às reuniões de serviço semanais, nas quais foram realizadas apresentações pelos internos de Formação Específica (Apêndice C), tal como assisti ao *workshop “The Woman”*, no qual foi realizada uma revisão acerca dos temas mais relevantes de Ginecologia e Obstetrícia.

A avaliação incluiu a apresentação do artigo científico *“Long-term effects of endometrial resection or ablation in combination with levonorgestrel intrauterine device on bleeding patterns”* em reunião de serviço (Apêndice B).

ELEMENTOS VALORATIVOS

Com o intuito de complementar a vivência dos Estágios Parcelares procurei participar em palestras e *workshops*, com o intuito de aprofundar conhecimentos teóricos relativamente a áreas que se encontram numa constante atualização e com as quais tinha contactado menos no decorrer da formação pré-graduada, assim como expandir os meus horizontes.

Participei em congressos organizados pelos colegas de faculdade, como o iMED Conference 16.0 (Anexo 5) e o FutureMD (Anexo 6) onde foram explorados os avanços mais recentes da medicina e a diversidade de oportunidades disponíveis para os jovens médicos portugueses. Destaco também a participação no concurso *Clinical Mind Competition*, juntamente com o meu colega João Carrajana, onde conquistámos o 1º lugar. Participei também no Congresso Killing Us Softly 2.0 (Anexo 7), organizado pelo ANEM, onde foram discutidos tópicos relevantes acerca da medicina e que frequentemente são esquecidos, como a sustentabilidade e inclusividade dos cuidados. Participei ainda em iniciativas internacionais como o *Fifth WHO Global School on Refugee and Migrant Health* (Anexo 8), no qual houve partilha de experiências e conhecimento, assim como identificação de lacunas relativas a este tema, de modo a procurar alcançar uma medicina mais inclusiva e sensível à cultura, e nas *Estoril Conferences* (Anexo 9). Por fim, a participação nos *workshops* práticos *Painless: Regional Anaesthesia* (Anexo 10) e *Ecocardiography Masterclass* (Anexo 11) permitiu-me aprofundar conhecimentos teóricos e praticar a realização de técnicas de anestesia regional e ecocardiografia transtorácica.

REFLEXÃO CRÍTICA

Com o aproximar do término do Mestrado Integrado em Medicina, é crucial refletir acerca das experiências vivenciadas nestes meses, nomeadamente acerca do cumprimento dos objetivos delineados, principais desafios encontrados, assim como as principais aprendizagens que retirei no decorrer deste percurso. Para além de os abordar nesta secção, sintetizo os principais pontos positivos e negativos de cada estágio parcelar no Apêndice D. Um dos aspetos mais positivos, transversal à maioria dos estágios realizados, foi o rácio tutor:aluno de 1:1, resultando numa maior oportunidade para praticar gestos e procedimentos básicos, assim como num acompanhamento mais próximo e individualizado.

No estágio de **Cirurgia** acompanhei as atividades de duas equipas distintas (patologia Colorretal e patologia da Parede Abdominal), o que me permitiu contactar com procedimentos cirúrgicos complexos em duas áreas distintas. Também pude aqui, pela primeira vez no meu percurso académico, participar como 2º ajudante em cirurgias. Ainda, no estágio opcional de Anestesiologia, pude contactar com uma especialidade pouco explorada no decorrer do curso, explorando o meu interesse pela especialidade e praticando técnicas como a ventilação com máscara facial e a entubação orotraqueal. Considero que cumpri a maioria dos objetivos que defini, no entanto, gostaria de ter adquirido mais autonomia na observação dos doentes no

internamento e de ter participado mais ativamente na gestão destes. Como principal ponto negativo, destaco a ausência de contacto com a Pequena Cirurgia no SU, tendo tido apenas uma ocasião em que pude praticar a realização de técnicas de pequena cirurgia.

O estágio de **Medicina** foi um dos estágios que mais contribuiu para minha formação neste ano, tendo cumprido neste vários dos objetivos gerais transversais ao estágio profissionalizante e dos objetivos específicos do estágio de Medicina. Prontamente fui introduzido nas atividades da equipa médica, algo que foi inicialmente muito desafiante, mas também muito recompensador, resultando num grande crescimento pessoal e profissional. No decorrer das 8 semanas de estágio, aprofundei a minha capacidade de trabalho em equipa e senti que a minha contribuição foi valorizada. Recebi *feedback* construtivo frequentemente, o que me permitiu adquirir autonomia e responsabilidade progressivas de forma mais confiante. Ainda, a apresentação de doentes em visita clínica e nas reuniões diárias permitiu-me aperfeiçoar as minhas capacidades de sintetizar e transmitir informação de forma clara aos restantes membros da equipa médica. Nos dias de SU pude praticar o meu raciocínio clínico e gestão de doentes agudos. Foi também neste estágio que mais fiquei sensibilizado para as vulnerabilidades do SNS, como a carência de profissionais e de infraestruturas. Experienciei, através de vários doentes, como a dificuldade de resolução social e articulação com redes de apoio social podem resultar em internamentos prolongados e afetar negativamente o prognóstico dos doentes. Como aspeto negativo destaco o contacto escasso com a CE.

A experiência no estágio de **Saúde Mental** contrastou em grande parte com os dois estágios anteriores, considerando que foi maioritariamente observacional. Foi, no entanto, um estágio bastante enriquecedor, que me tornou evidente a relevância que o componente relacional apresenta na Pedopsiquiatria, como fator etiológico e como alvo de intervenção terapêutica com elevado potencial. Através da participação nas reuniões de serviço diárias, também pude compreender a importância da colaboração multidisciplinar na gestão dos doentes. O componente formativo deste estágio ajudou-me a sistematizar ideias relevantes sobre os grandes síndromes psiquiátricos, com uma grande aplicabilidade clínica. A observação de doentes, tanto no internamento, como na resposta a pedidos de colaboração e no SU, foi limitada devido à presença de múltiplos internos de Formação Específica que realizavam estágio no serviço.

O estágio de **Medicina Geral e Familiar** foi o segundo momento do ano letivo de maior crescimento, tendo sido desafiante, não só pela distância como pela carga horária. Sob orientação, aperfeiçoei competências do exame objetivo e entrevista clínica, treinei competências de comunicação com os utentes e apliquei o método clínico centrado no doente. Fui também sensibilizado para as dificuldades presentes na prática clínica da especialidade, como a incerteza da informação fornecida e a elevada carga de trabalho burocrático. Como aspeto negativo saliento o contacto escasso com as consultas Saúde infantil e juvenil,

Planeamento familiar e Saúde materna. Pela autonomia e conhecimentos que adquiri, considero como cumpridos a maioria dos objetivos específicos estabelecidos para este estágio.

No estágio de **Pediatria** fui sensibilizado para as particularidades da abordagem dos doentes em idade pediátrica. Apesar de se ter tratado de um estágio maioritariamente observacional e com um rácio tutor:aluno de 1:2, tive bastantes oportunidades treinar a realização de exame objetivo completo, interpretar meios complementares de diagnóstico, discutir hipóteses diagnósticas e discutir os aspetos mais relevantes acerca da abordagem terapêutica de condições com elevada incidência na população pediátrica. De facto, o estágio em serviço de Pediatria geral e o contacto com doentes no SU contribuíram para uma exposição a uma grande variedade de patologias frequentes na nossa população pediátrica. Considero, no entanto, que um estágio com maior autonomia teria constituído uma maior oportunidade para treinar competências relevantes, como a comunicação com o doente pediátrico e a respetiva família, contribuindo para um maior cumprimento dos objetivos estabelecidos. Como aspetos negativos saliento a ausência de contacto com o Berçário e Neonatologia, assim como a ausência de contacto com a CE de Pediatria e a ausência de momento de discussão de História Clínica realizada.

Por fim, no estágio de **Ginecologia e Obstetrícia** tive o meu primeiro contacto deste ano com a prática clínica privada. Esta experiência, que contrastou em parte com as experiências anteriores do ano letivo, revelou-se enriquecedora ao proporcionar uma comparação das diferentes dinâmicas entre hospital público e hospital privado. Este estágio proporcionou-me uma visão global da especialidade, nas suas múltiplas vertentes, com uma ótima organização. Mais uma vez, no bloco de partos e no bloco operatório pude participar múltiplas vezes como 2º ajudante, algo que também foi facilitado pelo rácio tutor:aluno de 1:1. Como aspeto negativo saliento apenas a realização do *workshop* “*The Woman*” próximo do fim do estágio, considerando que teria sido mais proveitoso na primeira semana.

Refletindo acerca deste último ano, consigo identificar em mim uma grande evolução pessoal e profissional. Terminei este ano com uma sensação de missão cumprida, considerando ter atingido a maioria dos objetivos estabelecidos. O caminho realizado não foi linear, tendo exigido múltiplos momentos de reflexão e de adaptação, após confronto com as minhas vulnerabilidades. Ainda assim, estes desafios constituíram uma oportunidade de crescimento. Recordo, ainda, as atividades extracurriculares em que participei e que contribuíram para uma maior compreensão daquilo que são os desafios futuros da medicina e da necessidade de uma medicina que não é alheia aos atuais desafios globais. Terminei assim esta etapa grato pelas oportunidades que tive e entusiasmado com o que o futuro me reserva, cheio de vontade para enfrentar novos desafios e continuar a crescer, enquanto futuro médico e pessoa.

APÊNDICES E ANEXOS

Apêndices

Apêndice A. Cronograma do Estágio Profissionalizante

Estágio Parcelar	Período de Estágio	Local	Coordenador da UC	Orientador	Rácio T:A
Cirurgia	09/09/2024 a 31/10/2024	Hospital Beatriz Ângelo	Professor Doutor Rui Maio	Doutora Mariana Sousa	1:2
Medicina	04/11/2024 a 10/01/2025	Hospital de Santo António dos Capuchos - Medicina 2.5	Professor Doutor António Mário Santos	Doutora Maria José Goes	1:1
Saúde Mental	20/01/2025 a 14/02/2025	Hospital Dona Estefânia - Departamento de Psiquiatria da Infância e Adolescência	Professor Doutor Miguel Cotrim Talina	Doutora Maria Antónia Silva	1:1
Medicina Geral e Familiar	17/02/2025 a 14/03/2025	USF Feijó	Professor Doutor Daniel Pinto	Doutor Ricardo Alves Coelho	1:1
Pediatria	17/03/2025 a 11/04/2025	Hospital Dona Estefânia - Pediatria Médica 5.1	Professor Doutor Luís Varandas	Doutora Ana Paula Rocha	1:2
Ginecologia e Obstetrícia	22/04/2025 a 16/05/2025	CUF Descobertas	Professora Doutora Teresinha Simões	Doutor Pedro Conde	1:1

Legenda: Rácio T:A – Rácio tutor:aluno

Apêndice B. Trabalhos realizados nos estágios parcelares

Estágio Parcelar	Trabalhos realizados	Síntese	Autores
Cirurgia	“25 Anos Depois... A Anastomose que não quis ficar em silêncio”	Apresentação de um caso clínico de um doente do sexo masculino de 76 anos, que 25 anos após ter sido submetido a uma derivação biliodigestiva após colecistectomia complicada, é admitido em Unidade de Cuidados Intensivos por quadro compatível com colangite. Após exposição do caso, seguiu-se uma revisão teórica acerca da anatomia e variações anatómicas das vias biliares, complicações da colecistectomia por via laparoscópica (e seu tratamento) e cuidados técnicos a considerar na hepaticojejunostomia em Y de Roux.	Rúben Silva Catarina Coutinho Liliana Carvalho Pedro Alves
Medicina	“Pancreatites Aguda e Crónica”	Exposição teórica acerca das Pancreatites aguda e crónica explorando a etiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, complicações, tratamento e prognóstico destas duas patologias	Rúben Silva Beatriz Sousa
	História Clínica	Redação de história clínica com base na entrevista clínica realizada no serviço Medicina 2.5. Doente do sexo feminino de 27 anos, natural do Nepal internada por fadiga, dispneia, dor torácica e epigastralgia. Principal hipótese diagnóstica: Anemia ferropénica	Rúben Silva
Saúde Mental	História Clínica	Redação de história clínica com base na entrevista clínica realizada no internamento de Pedopsiquiatria. Doente do sexo feminino, com 8 anos, internada por disforia, agitação psicomotora e heteroagressividade verbal e física. Principais hipóteses diagnósticas: Perturbação de défice intelectual; PHDA; Perturbação de oposição-desafio	Rúben Silva
Medicina Geral e Familiar	Caso Clínico	Apresentação baseada no caso clínico de doente observada em consulta realizada com autonomia parcial. Doente do sexo feminino, de 28 anos, com os seguintes problemas ativos: [P19] Abuso de drogas; [P17] Abuso do tabaco; Fator de risco de doença cardiovascular. O caso clínico também abordou aspetos da avaliação pré-concepcional.	Rúben Silva

	"Polimialgia Reumática"	Exposição teórica acerca da Polimialgia Reumática explorando a etiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento e prognóstico desta patologia	Rúben Silva
Pediatria	História Clínica	Redação de história clínica com base na entrevista clínica realizada no serviço Pediatria Médica 5.1. Doente do sexo masculino de 22 meses, internado por febre, dificuldade respiratória, recusa alimentar e prostração. Principal hipótese diagnóstica: Pneumonia adquirida na comunidade	Rúben Silva Manuel Gomes
	"Artrite Séptica"	Introdução com um caso clínico de doente do sexo masculino, de 18 meses, com o diagnóstico de artrite séptica. Após exposição do caso, seguiu-se uma revisão teórica acerca da etiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento, complicações e prognóstico desta patologia.	Rúben Silva Beatriz Morgado Manuel Gomes Sofia Correia
Ginecologia e Obstetrícia	Apresentação em <i>Journal Club</i>	Apresentação do artigo científico: " <i>Long-term effects of endometrial resection or ablation in combination with levonorgestrel intrauterine device on bleeding patterns</i> "	Rúben Silva

Apêndice C. Sessões clínicas e *workshops* assistidos no estágio profissionalizante

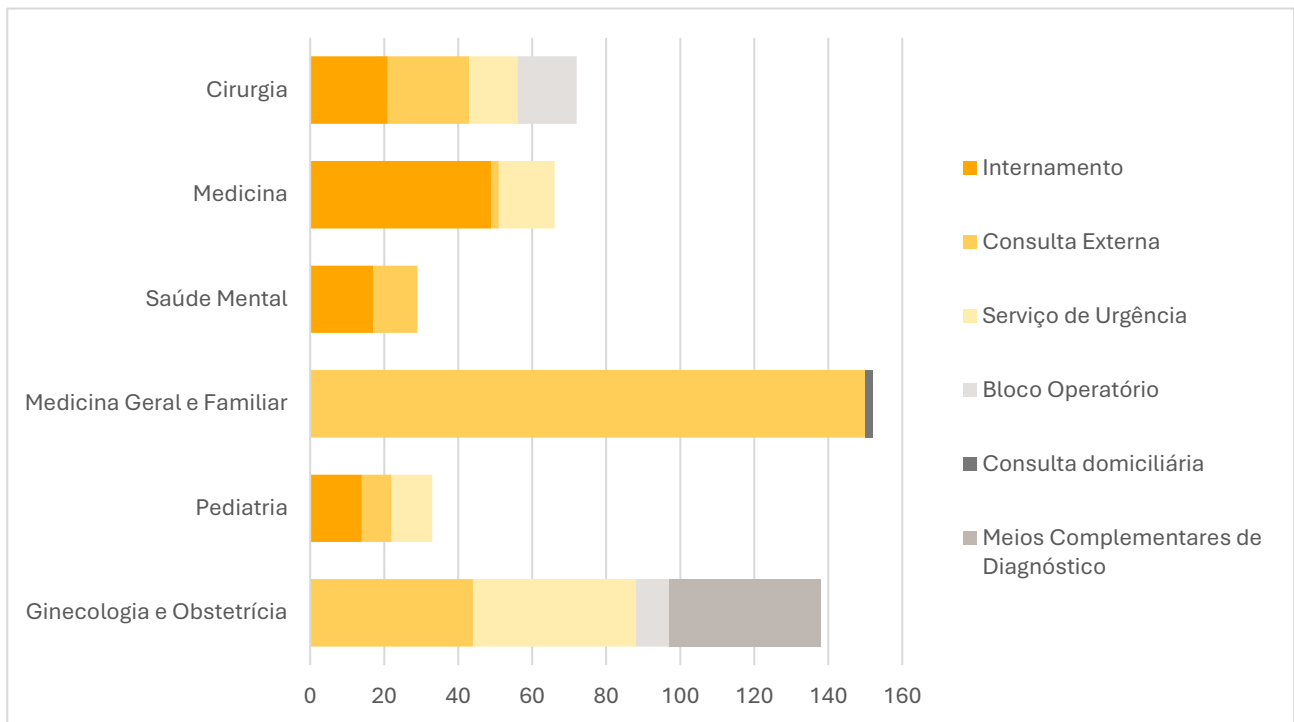
Estágio Parcelar	Sessão Clínica/Workshop
Cirurgia	Curso TEAM – <i>Trauma Evaluation and Management</i>
	Sessões de Simulação do Hospital da Luz
	“Estudo IBERPICO”
	“Microcarcinoma Papilar da Tiróide”
	“Colecistectomia difícil... Procedimentos de resgate”
	Mini-congresso de Cirurgia
Medicina	“Interações medicamentosas mais frequentes”
	“Diagnóstico diferencial de Coma”
	“Diagnóstico diferencial de diarreias”
	“Normas e utilização de Antibióticos”
	“Terapêutica opióide no controlo da dor”
	“STOPP/START Criteria”
	“GOLD 2025”
	“Encefalopatia urémica”
	Workshop “Alterações do Equilíbrio Ácido Base”
	Workshop “Eletrocardiografia”
Saúde Mental	Seminário: “Urgências em Psiquiatria”
	“Desafios da alimentação”
	“Perturbação do humor”
	“Perturbação do sono”
	“Perturbação do Espectro do Autismo”
	“Intervenções Terapêuticas em Pedopsiquiatria”
Pediatria	“Anafilaxia”
	“Role of probiotics in the treatment and prevention of common gastrointestinal conditions in children”
	“Impact of universal immunization program with monoclonal antibody nirsevimab on reducing the burden of serious bronchiolitis that need pediatric intensive care”
	Seminário de Pediatria
Ginecologia e Obstetrícia	“Tratamento com SIU-LNG vs. histeroscopia no tratamento de distúrbios por istmocelo”

	Apresentação e discussão de artigos científicos
	Workshop “ <i>The Woman</i> ”
	“Do corte à sutura: abordagem prática das lesões perineais”

Apêndice D. Aspectos positivos e negativos de cada estágio parcelar

Estágio Parcelar	Aspectos positivos	Aspectos negativos
Cirurgia	- Contacto com patologia colorretal e patologia da parede abdominal - Prática de técnicas de assepsia e participação como 2º ajudante em cirurgias - Complemento com o estágio de Anestesiologia	- Rácio tutor:aluno de 1:2 - Ausência de contacto com a pequena cirurgia nos dias de SU - Pouca autonomia
Medicina	- Rácio tutor:aluno de 1:1 - Integração na equipa de trabalho - Grau de autonomia alcançado - Exposição a uma grande variedade de patologias - Treino de procedimentos	- Contacto escasso com a consulta externa - Não cumprimento de todas as atividades formativas previstas na FUC
Saúde Mental	- Rácio tutor:aluno de 1:1 - Perceção do impacto do componente relacional na patologia em pedopsiquiatria	- Ausência de contacto com as patologias psiquiátricas do adulto - Ausência de contacto clínico com o SU - Estágio maioritariamente observacional
Medicina Geral e Familiar	- Rácio tutor:aluno de 1:1 - Grau de autonomia desenvolvido - Integração na USF - Contacto com as patologias mais prevalentes na sociedade portuguesa - Treino de procedimentos	- Contacto reduzido com consultas Saúde infantil e juvenil, Planeamento familiar e Saúde materna
Pediatria	- Estágio em serviço de Pediatria geral - Exposição a uma grande variedade de patologias	- Rácio tutor:aluno de 1:2 - Contacto escasso com a CE - Estágio maioritariamente observacional - Ausência de momento de discussão da História Clínica - Ausência de contacto clínico com o Berçário e a Neonatologia
Ginecologia e Obstetrícia	- Rácio tutor:aluno de 1:1 - Participação como 2º ajudante em cirurgias e cesarianas - Contacto com a prática clínica privada - Exposição a múltiplas vertentes da atuação da especialidade - Boa organização e acompanhamento dos alunos no decorrer do estágio	- Realização do workshop "The Woman" no fim do estágio

Apêndice E. Casuística dos doentes observados nos estágios parcelares

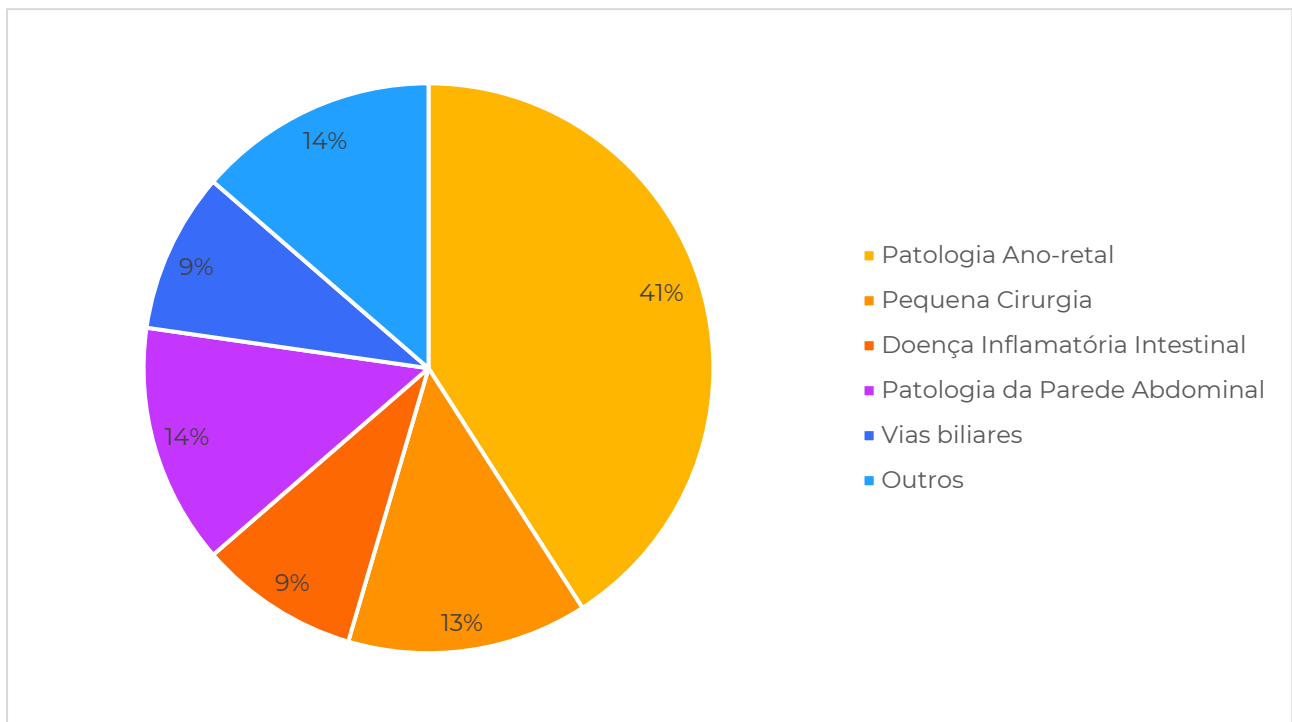


Apêndice F. Casuística do estágio de Cirurgia

Apêndice F.1. Procedimentos cirúrgicos e de Pequena Cirurgia observados durante o estágio de Cirurgia

Idade	Sexo	Procedimento Cirúrgico
40A	F	Anastomose entérica e encerramento de laparostomia
91A	M	Proctectomia e anastomose ileal pouch-anal
84A	M	Hernioplastia pré-peritoneal transabdominal
64A	M	Hernioplastia laparoscópica
74A	F	Hernioplastia de Rives-Stoppa
86A	M	Hemicolectomia direita
60A	M	Resseção anterior do reto com anastomose primária e ileostomia em ansa
51A	F	Colectomia segmentar esquerda
31A	M	Fistulotomia de fístula perianal
43A	M	Excisão de condilomas acuminados
69A	M	Hernioplastia pré-peritoneal
80A	M	Hernioplastia inguinal
85A	M	Hernioplastia inguinal
50A	M	Drenagem de abscesso perianal
61A	M	Colecistectomia por via laparoscópica
82A	F	Drenagem de hematoma glúteo
35A	M	Drenagem de abscesso perianal
35A	M	Colostomia derivativa
35A	M	Colecistectomia por via laparoscópica
27A	M	Desbridamento de gangrena de Fournier
32A	M	Excisão de quisto sebáceo do dorso
46A	F	Excisão de quisto sebáceo do dorso
50A	M	Excisão de quisto sebáceo axilar

Apêndice F.2. Doentes observados na Consulta Externa de Cirurgia



Apêndice F.3. Técnicas anestésicas observadas no estágio opcional de Anestesiologia integrado no estágio parcelar de Cirurgia

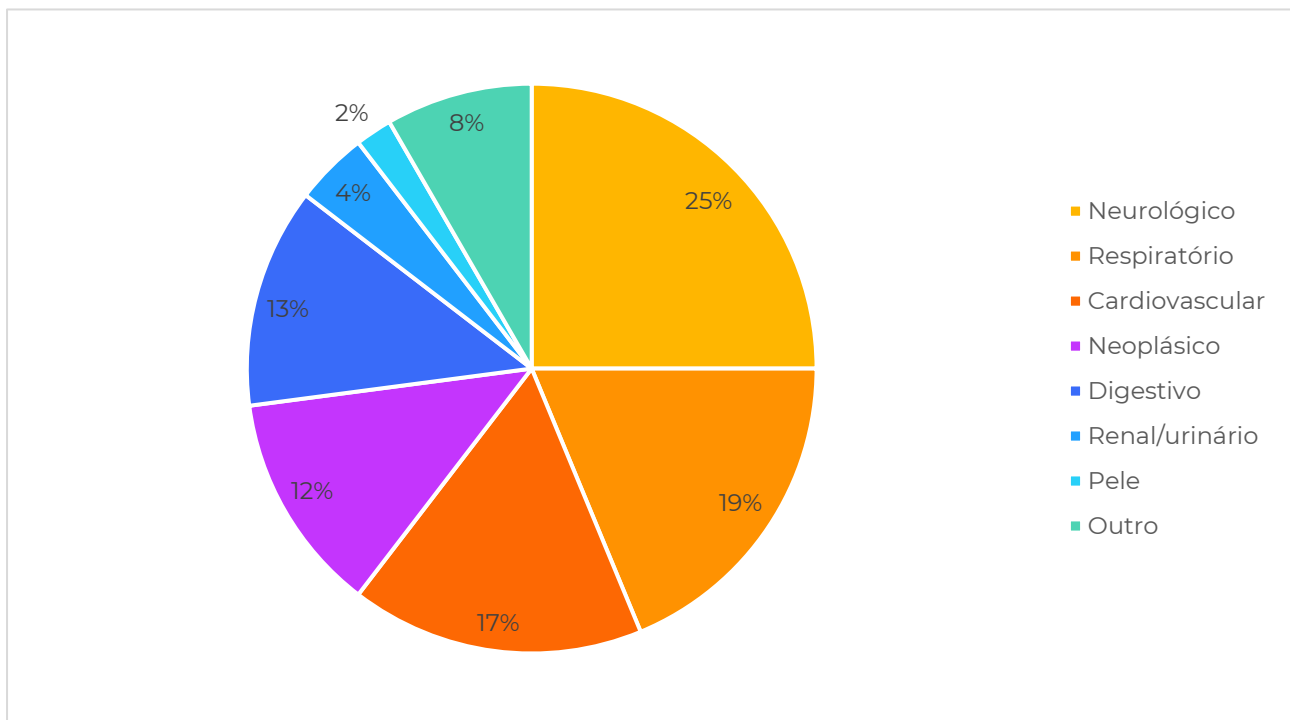
Técnica Anestésica	Número de doentes observados
Sedação e Cuidados Anestésicos Monitorizados	5
Anestesia Geral Balanceada	4
Anestesia Geral Endovenosa	4
Anestesia Combinada	3
Anestesia loco-regional	1

Apêndice G. Casuística do estágio de Medicina

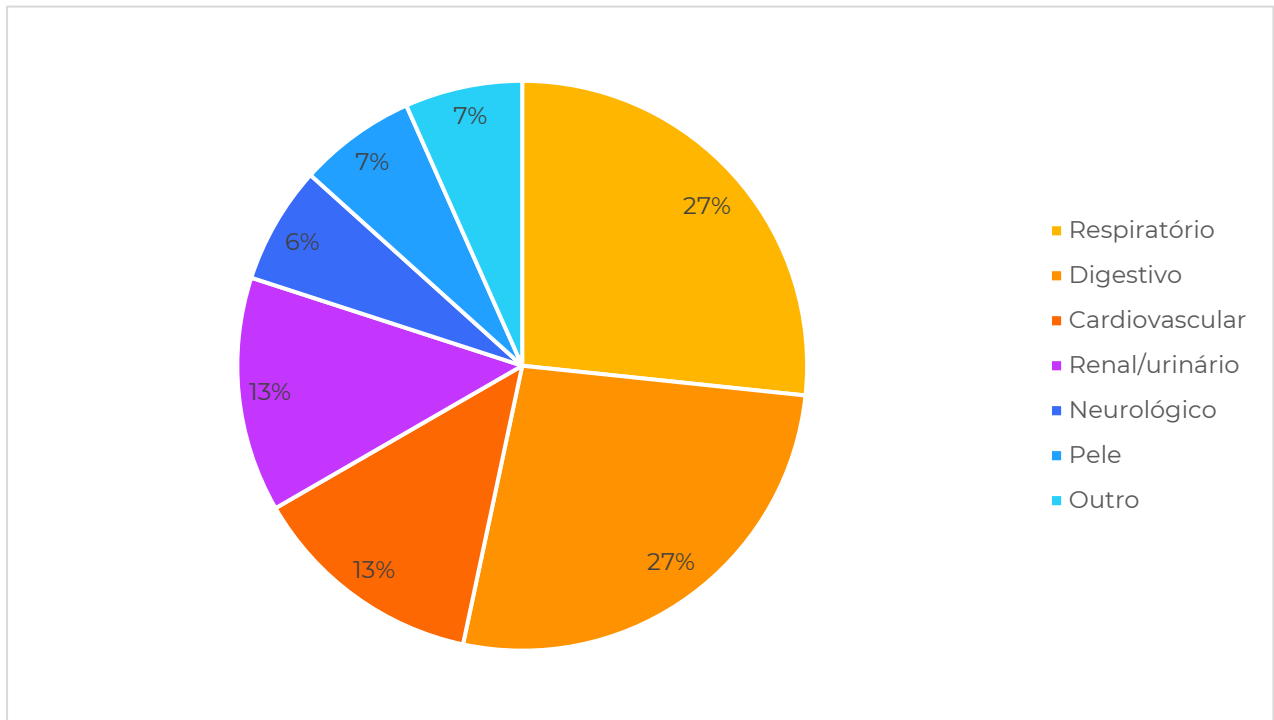
Apêndice G.1. Principais diagnósticos dos doentes observados no internamento

Diagnóstico	Número de doentes observados
Acidente Vascular Cerebral	12
Insuficiência Cardíaca Descompensada	8
Infeção respiratória	6
Doença hepática crónica	3

Apêndice G.2. Distribuição por sistemas dos motivos de internamento dos doentes observados no internamento de Medicina

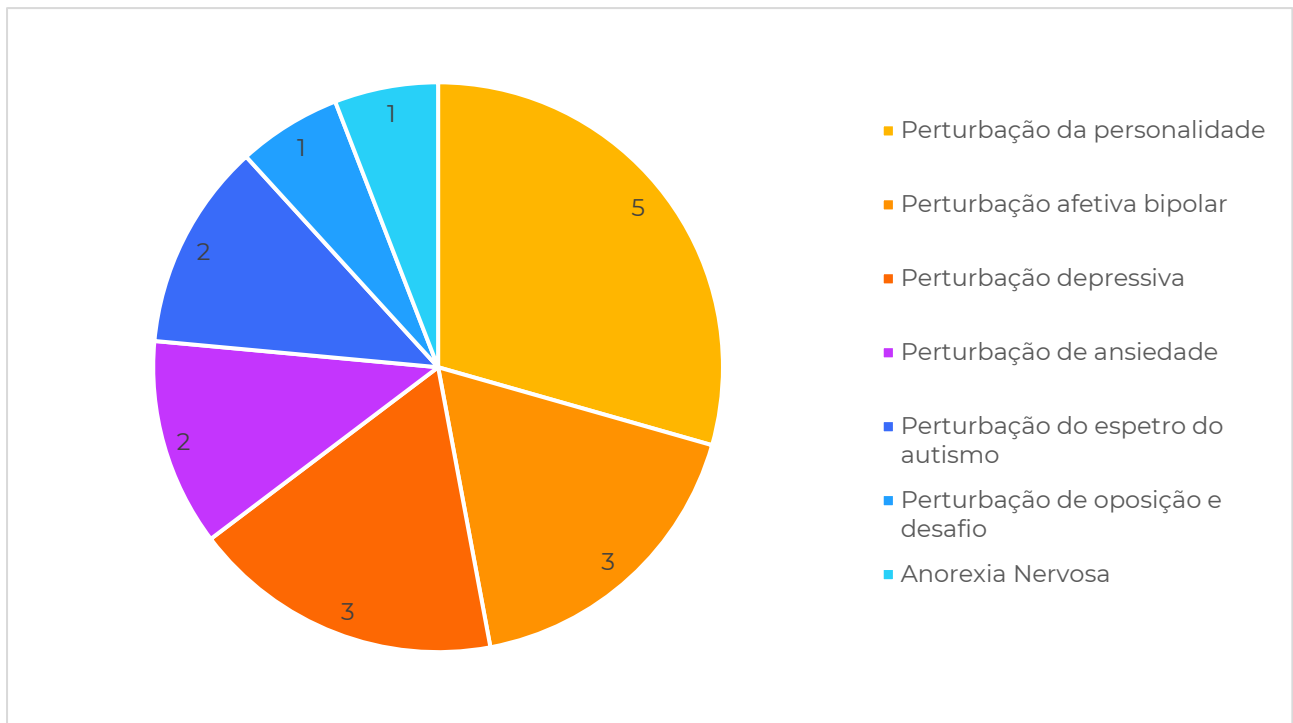


Apêndice G.3. Distribuição por sistemas dos motivos de ida ao SU dos doentes observados no Serviço de Urgência



Apêndice H. Casuística do estágio de Saúde Mental

Apêndice H.1. Principais diagnósticos dos doentes observados no internamento

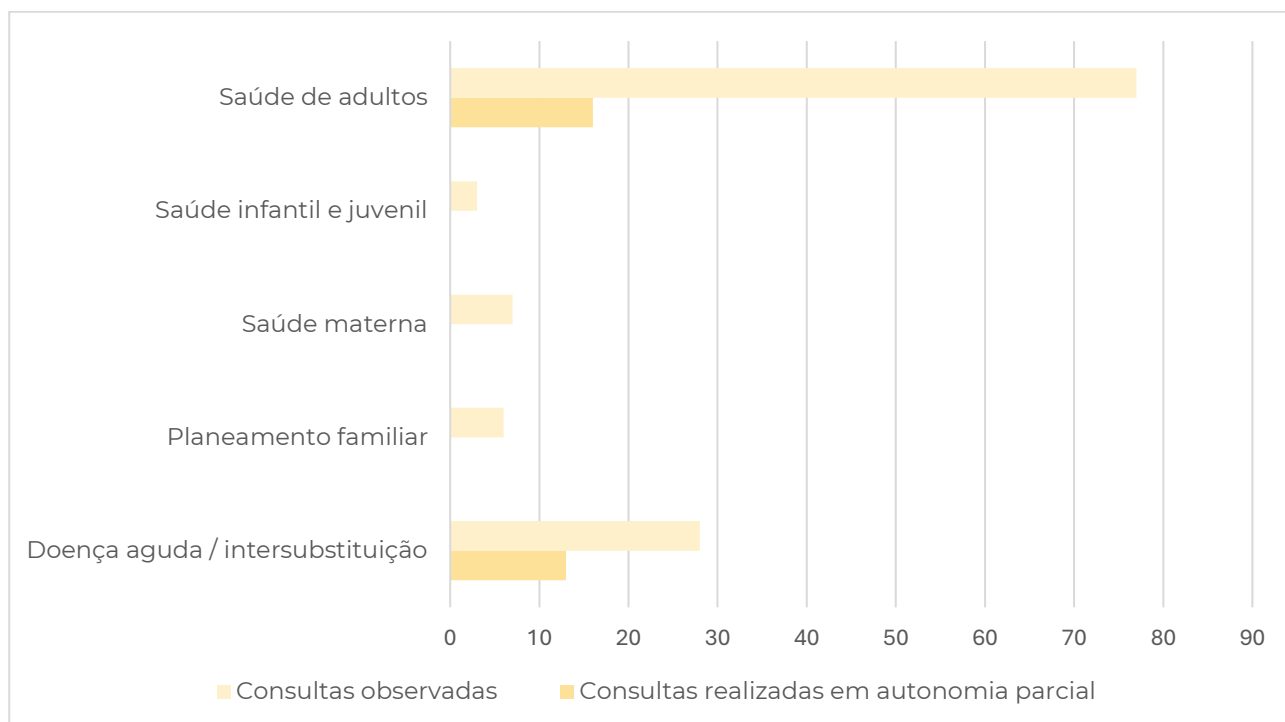


Apêndice H.2. Principais diagnósticos dos doentes observados na Consulta Externa

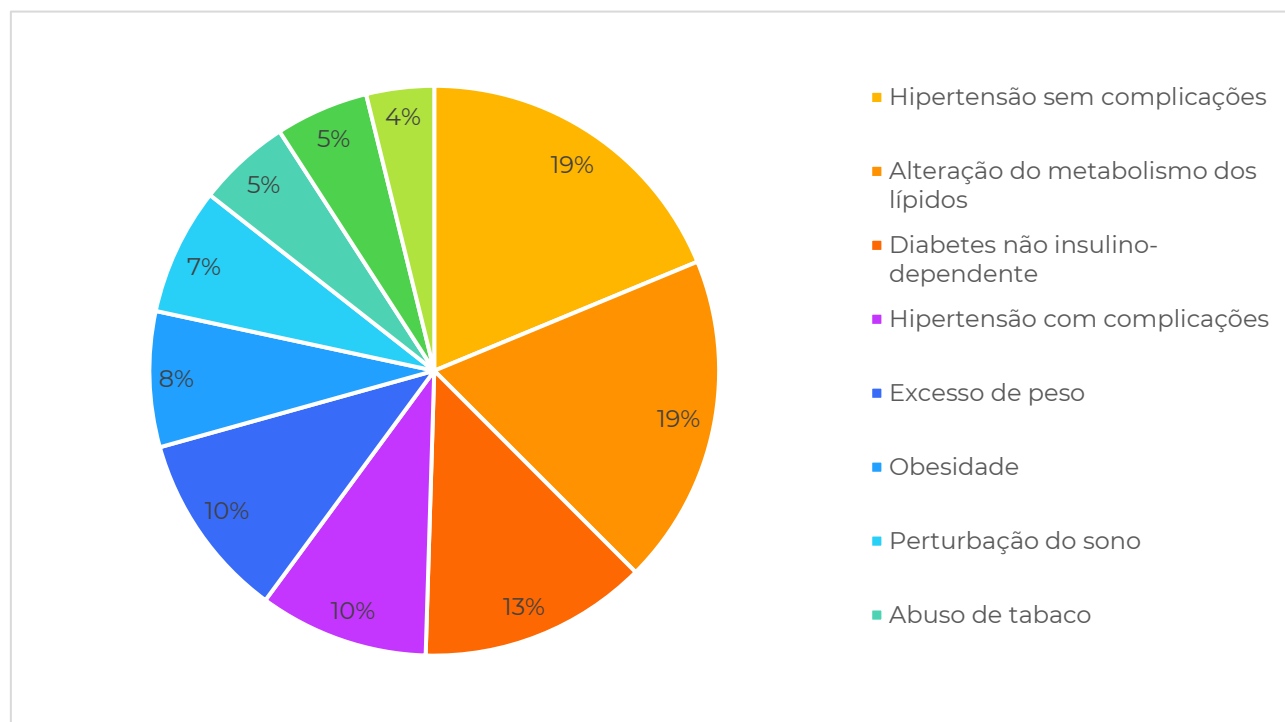
Diagnósticos	Número de doentes observados
Perturbação de hiperatividade e défice de atenção	9
Perturbação do espectro do autismo	4
Perturbação do desenvolvimento intelectual	3
Perturbação de oposição e desafio	3

Apêndice I. Casuística do estágio de Medicina Geral e Familiar

Apêndice I.1. Consultas observadas e realizadas com autonomia parcial

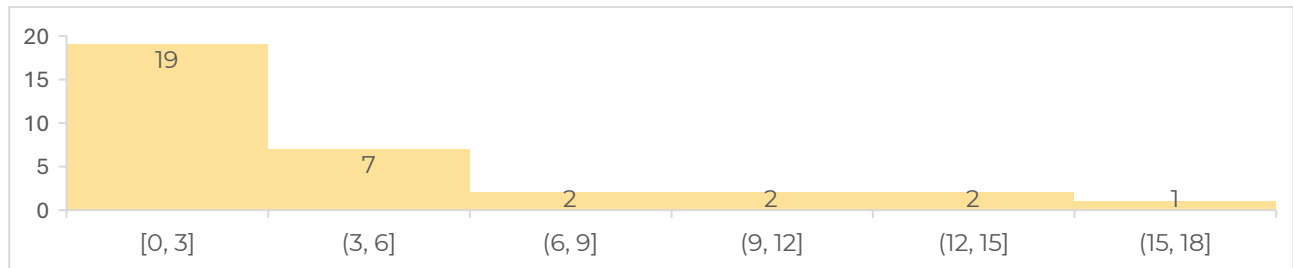


Apêndice I.2. Principais problemas identificados nas consultas observadas e realizadas com autonomia parcial segundo a classificação



Apêndice J. Casuística do estágio de Pediatria

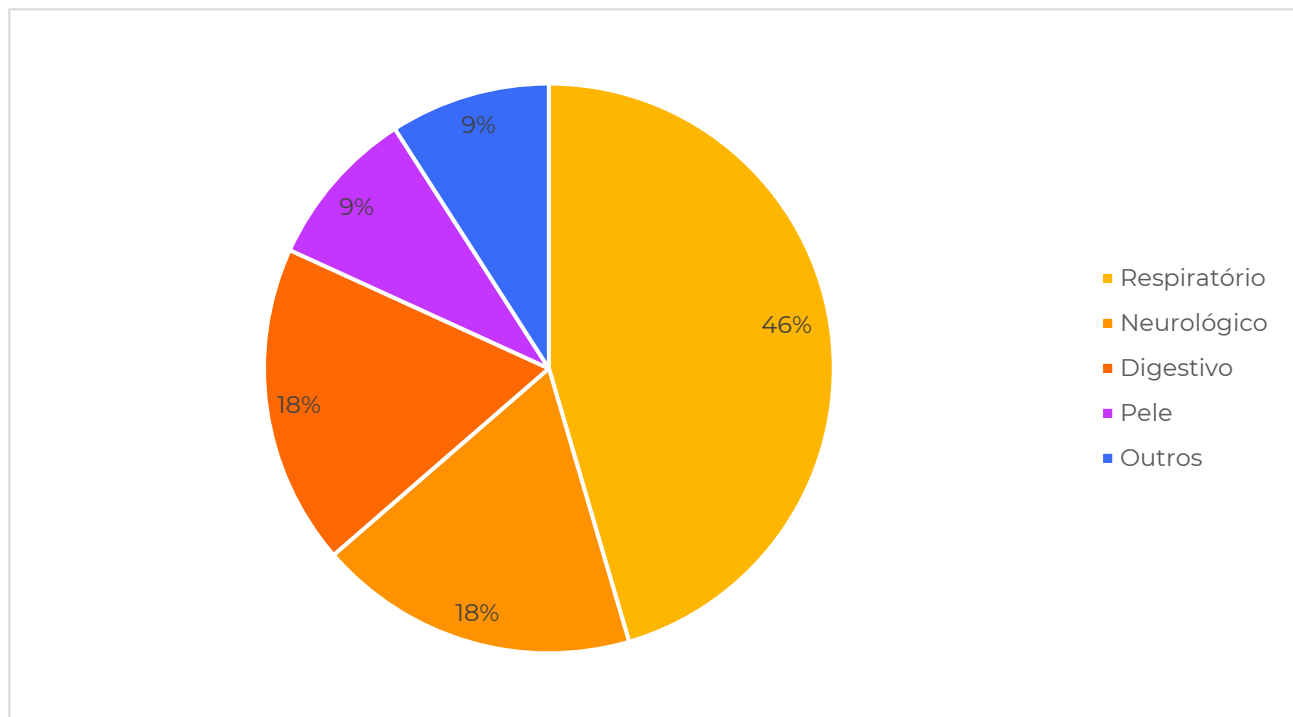
Apêndice J.1. Distribuição por idades dos doentes observados no estágio de pediatria



Apêndice J.2. Principais diagnósticos dos doentes observados no internamento

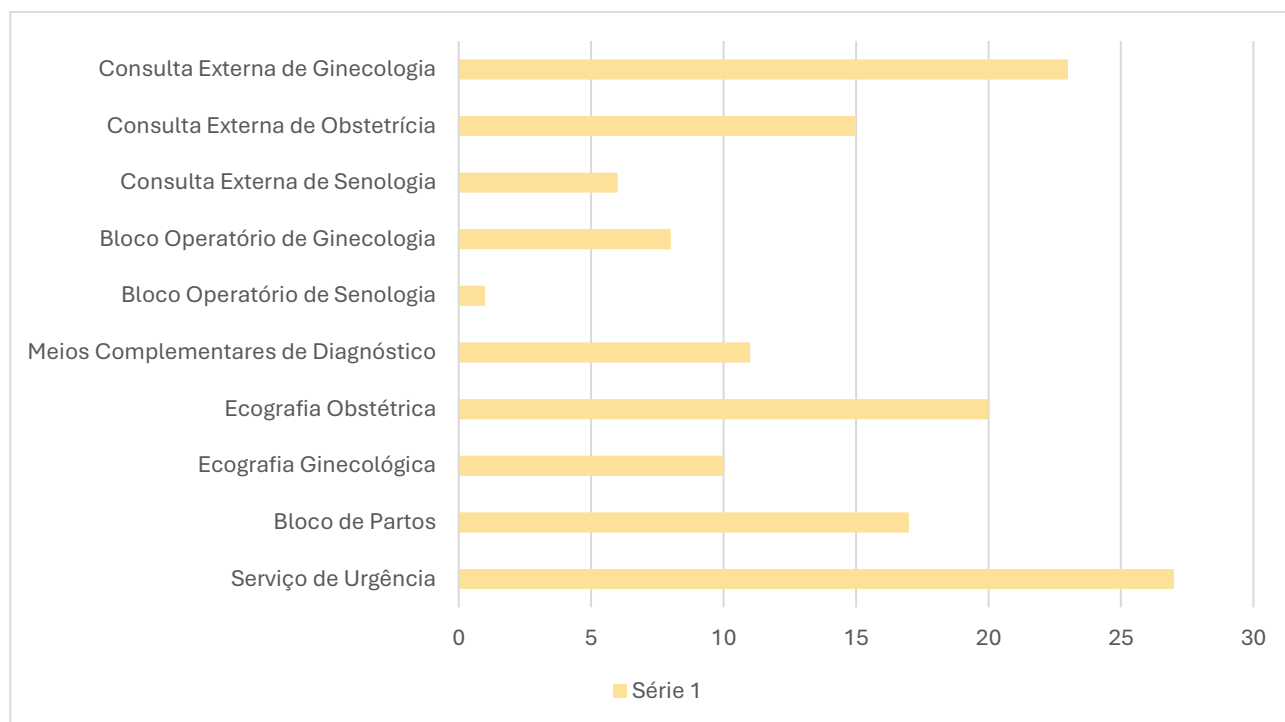
Diagnósticos	Número de doentes observados
Pneumonia	5
Sibilância recorrente	2
Pielonefrite aguda	1
Meningite	1
Bronquiolite aguda	1

Apêndice J.3. Distribuição por sistemas dos motivos de ida ao SU dos doentes observados no Serviço de Urgência de Pediatria



Apêndice K. Casuística do estágio de Ginecologia e Obstetrícia

Apêndice K.1. Doentes observadas ao longo do estágio de Ginecologia e Obstetrícia por valência



Apêndice K.2. Procedimentos cirúrgicos observados durante o estágio de Ginecologia e Obstetrícia

Idade	Procedimento Cirúrgico
36A	Tumorectomia e pesquisa de gânglio sentinela
58A	Anexectomia esquerda e salpingectomia direita por via laparoscópica
57A	Histerectomia e anexectomia bilateral por via laparoscópica
72A	Correção cirúrgica de retocelo e cistocelo
37A	Laparoscopia exploradora
37A	Quistectomia laparoscópica e lise de aderências
40A	Resseção ressetoscópica de pólipos endometriais
31A	Miomectomia abdominal
42A	Exérese de teratoma ovárico por via laparoscópica

Apêndice J.2. Principais motivos de ida ao SU das doentes observada no Serviço de Urgência

Motivo de ida ao Serviço de Urgência	Número de doentes observadas
Dor abdominal	4
Hemorragia uterina anormal	3
Contratilidade uterina	3
Indução do trabalho de parto	3
Hemorragia do 3º trimestre	2

Anexos

Anexo 1. Certificado de participação no curso TEAM – *Trauma Evaluation and Management*



Certificado

Pelo presente se certifica que

RÚBEN RIVETTI SILVA

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 12 e 13 de Setembro de 2024.

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


Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio


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

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

Anexo 2. Certificado de participação nas Sessões de Simulação de Cirurgia



Certificado de
participação

Rúben Rivetti Silva

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Setembro 2024

Presencial | 19 de Setembro de 2024 | 3 horas

Código de certificado: C-66e53fd057e16

Hospital da Luz Learning Health • hospitaldalu.pt/learninghealth
Avenida Lusitana, 100, Edifício C, Piso -1 • 1500-650 Lisboa • Portugal
T. +351 217 104 544 • M. +351 967 072 745 • E. learninghealth@hospitaldalu.pt

LUZ SAÚDE

Anexo 3. Certificado de participação no *workshop* “Alterações do Equilíbrio Ácido Base”



Certificado

Certificamos que **RÚBEN RIVETTI SILVA, N°2019410**, participou no Workshop intitulado *Alterações do equilíbrio ácido base*, no dia 20 de novembro de 2024, lecionado pelo Professor Doutor Pedro Póvoa, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Pedro Póvoa".

Professor Doutor Pedro Póvoa

Anexo 4. Certificado de participação no *workshop* “Eletrocardiografia”



Certificado

Certificamos que **Rúben Rivetti Silva, N° 2019410**, participou no Workshop intitulado *Eletrocardiografia*, no dia 04 de dezembro de 2024, lecionado pelo Dr. Vítor Mendes, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Vítor Mendes" followed by a stylized flourish.

Dr. Vítor Mendes

Anexo 5. Certificado de participação no iMed Conference 16.0



Anexo 6. Certificado de participação na 7ª edição do FutureMD



Anexo 7. Certificado de participação no Congresso Killing Us Softly 2.0



Killing Us Softly 2.0 2024

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) certifica que Rúben Rivetti Silva, com o número de identificação 14867831, participou no **Congresso Killing Us Softly 2.0**, um congresso *online* de Saúde Pública com o objetivo de formar estudantes de Medicina, Médicos Internos e Médicos Especialistas nas principais temáticas de Saúde Pública que influenciam a Saúde da Humanidade: Estilos de Vida, Saúde Mental , Alterações Climáticas e Sistemas de Saúde, e que se realizou nos dias 18, 19 e 20 de outubro de 2024.

Beatriz Morgado | Diretora de Saúde Pública da ANEM

Rita Ribeiro | Presidente da ANEM

Emitido por:

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



Anexo 8. Certificado de participação na *Fifth WHO Global School on Refugee and Migrant Health*



Anexo 9. Certificado de participação na 9ª edição das “Estoril Conferences”



TIME TO
RETHINK

CERTIFICATE

For due effects, it is certified that **Rúben Rivetti Silva**, ID 14867831, attended the 9th Edition of the **Estoril Conferences** on October 24 and 25 of 2024 online, held by [Nova School of Business & Economics](#), [NOVA Medical School](#), [Municipality of Cascais](#), [Tourism of Portugal](#) and [Digital Data Design Institute at Harvard](#), in Carcavelos Campus in Cascais, Portugal.

A two-day journey covering all topics for **Planet**, for **Peace**, for **Health & Longevity**, for **AI & Tech** and for **Policies**, where students, faculty, civic society, world leaders and corporate institutions have worked with the same objective to inspire and turn knowledge into action.

We are deeply thankful for your presence and hope you had an excellent conference experience with insightful ideas and outcomes for further action in a world that needs change.

Let's ReThink the present together, reshaping the future.

Yours sincerely,
Estoril Conferences Team

PLANET PEACE POLICIES AI & TECH HEALTH & LONGEVITY



MORE AT

WWW.ESTORILCONFERENCES.ORG

SOCIAL MEDIA

Facebook, LinkedIn, Instagram, Twitter, and YouTube.

Anexo 10. Certificado de participação no *workshop “Painless: Regional Anaesthesia”*



Anexo 11. Certificado de participação no workshop “*Ecocardiography Masterclass*”



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Victorino, R., et al., O licenciado médico em Portugal - *Core graduates learning outcomes project*. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2005.
2. Cumming, A.; Ross, M.; *The Tuning Project (Medicine) - Learning outcomes/competences for undergraduate medical education in Europe*; ResearchGate, 2008.