



RELATÓRIO FINAL
ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE
Mestrado Integrado em Medicina | 6º Ano

2021/2022

MARIANA DA SILVA JERÓNIMO ROSA | 2016377

REGENTE: PROF. DOUTOR RUI MAIO

ORIENTADOR: PROF. DOUTOR JOÃO BERNARDO BARAHONA CORRÊA

*"If I have seen further,
It is by standing on the shoulders of giants."*
Isaac Newton

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, pela sua dedicação imensurável, pelo apoio incondicional e por me ensinarem que não há limites para os sonhos.

Ao meu irmão, por ser o meu maior parceiro e por saber exatamente o que é preciso para me fazer sorrir.

Aos meus avós, por terem sempre uma palavra de conforto e um abraço que é eternamente casa.

Ao Luís, por ser um suporte constante e por me mostrar, todos os dias, a importância de sermos a melhor versão de nós próprios.

Aos meus amigos, por todos os momentos de companheirismo e de partilha, sou muito feliz por vos ter.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS	4
2. SÍNTESE DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	4
A. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar 06/09/2021 – 01/10/2021	4
B. Estágio Parcelar de Pediatria 4/10/2021 – 29/10/2021	5
C. Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia 02/11/2021 – 26/11/2021	5
D. Estágio Parcelar de Saúde Mental 29/11/2021 – 07/01/2022	6
E. Estágio Parcelar de Medicina Interna 17/01/2022 – 11/03/2022	7
F. Estágio Parcelar de Cirurgia Geral 14/03/2022 – 13/05/2022.....	8
G. Estágio Clínico Opcional de Ortopedia 16/05/2022 – 27/05/2022	8
3. ELEMENTOS VALORATIVOS	8
4. REFLEXÃO CRÍTICA.....	9
5. ANEXOS	11

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A Medicina é uma ciência que carece de rigor, de vasto conhecimento teórico e cujo método deve ser amplamente estudado, testado e replicado. Mas o seu significado não se extingue aí – a Medicina é, também, arte. Com efeito, existe arte no ato de cuidar, na procura de compreender o doente em todas as suas dimensões e na tentativa de estabelecer com este uma relação médico-doente benéfica. E se a aprendizagem de conteúdos científicos e a aquisição de competências clínicas são essenciais para a formação de um bom médico, o desenvolvimento de interesse pelo próximo e princípios éticos é igualmente importante.

O Estágio Profissionalizante do 6º ano é, por excelência, a ponte que liga a formação pré-graduada ao exercício de medicina de forma autónoma. Os estudantes têm oportunidade de se preparar para a prática clínica, consolidando o conhecimento adquirido em anos transatos e estando, pela primeira vez, completamente integrados na dinâmica dos vários Serviços, com aumento gradual da autonomia e responsabilidade. O Estágio Profissionalizante é constituído por 6 estágios parcelares: Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental, cada um com duração de 4 semanas, bem como Medicina Interna e Cirurgia Geral, que por sua vez têm a duração de 8 semanas.

No início deste ano letivo, estabeleci alguns objetivos pessoais, que procurei ativamente concretizar: (1) identificar possíveis lacunas na minha formação, quer em conhecimentos teóricos como em competências práticas; (2) corrigir as dificuldades identificadas ao longo dos diferentes estágios parcelares, através do estudo e do esclarecimento com os vários profissionais; (3) integrar-me nas equipas onde seria inserida, adotando uma postura interessada e proativa.

O presente relatório visa expor uma análise retrospectiva sumariada das atividades realizadas ao longo do ano, incluindo uma síntese dos seis estágios nucleares suprarreferidos, assim como um posicionamento crítico, refletindo sobre o meu desempenho ao longo do ano. Adicionalmente, apresento também elementos relativos a atividades complementares e valorativas.

2. SÍNTESE DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar | 06/09/2021 – 01/10/2021

O estágio parcelar (EP) de Medicina Geral e Familiar deu início ao meu contacto presencial com a especialidade, uma vez que em anos prévios isto foi impossibilitado pelo contexto pandémico. O meu estágio decorreu na USF Cova da Piedade, sob tutoria do Dr. Gustavo Trindade Coelho.

A Unidade Curricular determinou alguns objetivos gerais, nomeadamente: (1) adotar uma abordagem centrada na pessoa; (2) identificar e gerir os problemas de saúde mais frequentes na comunidade; (3) tomar decisões terapêuticas que tenham em consideração as limitações dos dados clínicos e a relação custo-benefício; (4) utilizar a evidência científica na prevenção primária, secundária, terciária e quaternária. A título pessoal, delineei ainda, como objetivos específicos, o

desenvolvimento de competências que permitam a realização autónoma de consultas, a aquisição de competências na elaboração de documentos essenciais e a aprendizagem do funcionamento de plataformas informáticas necessárias à prática clínica.

No decorrer das 4 semanas, treinei, com autonomia progressiva, a entrevista clínica, a realização de exame objetivo dirigido, o registo clínico orientado por problemas, e compreendi a importância da integração dos serviços e colaboração multidisciplinar para prestar os melhores cuidados de saúde à população. Ao longo do estágio melhorei muito as minhas competências de utilização das plataformas informáticas, fiz pedidos de meios complementares de diagnóstico e elaborei receitas, sob orientação do meu tutor. Realizei, ainda, 18 consultas em autonomia parcial, supervisionada, de saúde de adultos, planeamento familiar, saúde infantil e juvenil e doença aguda.

B. Estágio Parcelar de Pediatria | 4/10/2021 – 29/10/2021

O estágio decorreu ao longo de quatro semanas, no Hospital Dona Estefânia, tutelada pela Dr^a Paula Kjollerstrom, nas diferentes valências da especialidade. Defini como principais objetivos de aprendizagem específicos deste estágio: (1) reconhecer as patologias mais prevalentes da criança e do adolescente; (2) aperfeiçoar a comunicação de forma eficaz com a criança ou adolescente e sua família; (3) fazer a colheita de anamnese e exame objetivo em doentes em idade pediátrica.

Uma parte considerável do tempo de estágio foi realizada em contexto de internamento no Serviço de Pediatria Médica 2.2, acompanhando a equipa de Hematologia Pediátrica. Neste contexto, para além de um contacto contínuo que permite perceber a evolução do doente, pude participar na colheita de anamnese e realização de exame objetivo. Importa destacar que aproximadamente 78% dos doentes observados neste âmbito apresentavam o diagnóstico de drepanocitose, encontrando-se hospitalizados por crise vaso-oclusiva. Adicionalmente, assisti a diversos períodos de consulta de Hematologia Pediátrica, bem como consulta Pediatria do Desenvolvimento e consulta de Imunoalergologia. Da valência da Consulta Externa, destaco como bastante profícua a passagem pela consulta de Pediatria do Desenvolvimento, na qual pude observar crianças e adolescentes com perturbações do desenvolvimento e do comportamento, tendo a oportunidade de observar a abordagem e gestão destas situações, com particular ênfase nas intervenções psicossociais. Finalmente, o estágio incluiu uma componente de Serviço de Urgência (SU), o que se verificou extremamente benéfico pois permitiu-me contactar com diversas patologias frequentes em idade pediátrica, dentro de um espectro de gravidade alargado.

Neste estágio inseriu-se, ainda, um seminário, no qual apresentei, em grupo, uma sessão clínica sobre Produção de informação para pais, intitulado de “*Pais informados, filhos bem cuidados*”.

C. Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia | 02/11/2021 – 26/11/2021

O estágio de Ginecologia e Obstetrícia foi realizado no Hospital Lusíadas Amadora (HLA), sob orientação da Dr^a Elsa Milheiras e da Dr^a Luciana Patrício. Destaco como principais objetivos

específicos: (1) rever a semiologia ginecológica/obstétrica e realizar autonomamente o exame objetivo ginecológico; (2) identificar os principais rastreios em ginecologia, sensibilizando para a prevenção e diagnóstico precoce; (3) saber os procedimentos a efetuar na vigilância de uma gravidez de baixo risco e saber reconhecer critérios de uma gravidez de alto risco.

O tempo de estágio distribuiu-se pelas valências de Consulta Externa de Ginecologia, Consulta Externa de Obstetrícia, Bloco Operatório, Maternidade e SU. Na Consulta Externa, observei consultas de ginecologia e ecografias ginecológicas. Tive a oportunidade de realizar inúmeras colpocitologias e pude ganhar experiência na realização de palpação mamária, bem como realizar, de forma supervisionada, várias ecografias ginecológicas por via transvaginal, algo com que tive pouco contacto ao longo do curso e que acredito ter sido importante nesta fase, sendo agora capaz de identificar sozinha as principais estruturas e possíveis alterações. Por sua vez, nas consultas de obstetrícia, tive a oportunidade de ver diversas ecografias dos diferentes trimestres e de entender os principais cuidados e recomendações pré-natais, desde a primeira consulta pré-natal, até às consultas subsequentes, nomeadamente as consultas peri-parto. Na maternidade, assisti a diversos partos eutócicos e cesarianas, nas quais participei enquanto segunda ajudante, o que se revelou uma experiência extremamente gratificante. Frequentei o bloco operatório, tendo observado alguns dos procedimentos cirúrgicos mais realizados na área da Ginecologia. A passagem pelo SU decorreu na Maternidade Alfredo da Costa, uma vez que o HLA não dispõe, atualmente, desta valência na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia. Infelizmente, a frequência desta valência ficou amplamente prejudicada pela situação pandémica, uma vez que a afluência ao Serviço de Urgência foi bastante inferior à normal.

Assisti, ainda, à Consulta de Decisão Terapêutica, com elevado valor pedagógico, e ao Workshop “*The Woman*”. No seminário final, realizei, em grupo, uma apresentação sobre *Neoplasias Trofoblásticas Gestacionais*.

D. Estágio Parcelar de Saúde Mental | 29/11/2021 – 07/01/2022

O EP de Saúde Mental decorreu no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa, tutelado pela Dr^a Joana Teixeira. Infelizmente, as duas semanas iniciais foram de ensino à distância, nas quais foram propostas atividades com o objetivo de aprimorar competências teórico-práticas. Por sua vez, as duas semanas subsequentes de atividades presenciais. Estabelecí, como objetivos específicos deste estágio: (1) a inclusão da componente biopsicossocial no raciocínio clínico; (2) o reconhecimento de sintomas de perturbação psiquiátrica e respetiva distinção do funcionamento psicológico normal do indivíduo.

Nas duas semanas presenciais, um trecho significativo do tempo foi realizado em contexto de internamento da Unidade de Alcoologia e novas dependências, onde assisti semanalmente à reunião de discussão dos doentes com a equipa multidisciplinar, que integra também psicólogos e profissionais do Serviço Social, com vista a encontrar soluções biopsicossociais a longo prazo para

cada doente. Para além disso, presenciei diariamente a entrevista dos doentes internados, que se focava no seu estado mental atual, melhoria clínica e intercorrências, onde era incentivada a partilha de preocupações e expectativas. Frequentei, ainda, a Consulta de Alcoologia e algumas sessões de Grupo de prevenção de recaídas, nomeadamente nas áreas de Intervenção precoce e Patologia dual. Considero que esta última componente se verificou uma grande mais-valia, e foi verdadeiramente interessante perceber a dinâmica das sessões de grupo, em que os doentes não internados, em diferentes fases de abstinência alcoólica, valorizavam o parecer dos seus pares. A passagem pelo SU decorreu no Hospital de São José e, apesar de não ter visto muitos doentes neste contexto, permitiu um contacto com patologias mais diversificadas.

E. Estágio Parcelar de Medicina Interna | 17/01/2022 – 11/03/2022

O meu estágio foi realizado no serviço de Medicina 2.4 do Hospital Santo António dos Capuchos. Delineei alguns objetivos de aprendizagem, nomeadamente: (1) definir prioridades na gestão de problemas, atendendo à sua gravidade e/ou importância para o doente; (2) familiarizar-me com a redação do diário clínico e dos restantes documentos relativos ao internamento do doente, como sejam a nota de entrada ou nota de alta; (3) desenvolver a capacidade de organização e seleção da informação clínica, de forma a apresentar a mesma de modo sistemático.

Durante oito semanas, estive inteiramente integrada na equipa da Dr^a Helena Pacheco, sob sua tutoria, e frequentei maioritariamente a Enfermaria, com o acréscimo de três períodos no SU. Assim, fiquei diariamente responsável por 1 a 3 doentes, ficando encarregue da sua observação diária e avaliação da sua evolução clínica, incluindo a recolha de dados anamnésicos, realização de exame objetivo, e consulta e interpretação dos métodos complementares de diagnóstico disponíveis, com a posterior redação dos respetivos diários clínicos. Discuti, sistematicamente, a situação clínica dos doentes observados com a minha tutora ou com outro membro da equipa médica, onde propunha a requisição de métodos complementares de diagnóstico e prescrição de terapêutica farmacológica ou outras intervenções necessárias. Adicionalmente, redigi múltiplas notas de entrada e notas de alta e realizei vários procedimentos técnicos, como eletrocardiogramas, gasimetrias arteriais e punções venosas. Saliento, ainda, a mais-valia que foi poder apresentar individualmente um resumo clínico dos doentes que me eram atribuídos, nas reuniões semanais perante todos os médicos e alunos do serviço. Na valência do SU, frequentei a área de doentes não-respiratórios, nomeadamente na área de ambulatórios e de macas, o que me permitiu contactar com um vasto leque de patologias agudas.

No que concerne às atividades formativas, assisti a dois workshops da UC e a diversas aulas teórico-práticas lecionadas no serviço. Finalmente, apresentei, em grupo, um seminário sobre “Infeções associadas aos cuidados de saúde”.

F. Estágio Parcelar de Cirurgia Geral | 14/03/2022 – 13/05/2022

Realizei o EP de Cirurgia Geral no Hospital Beatriz Ângelo (HBA), sob tutoria do Dr. Gonçalo Luz. Durante as 8 semanas de estágio, duas foram dedicadas à especialidade opcional, que realizei em Medicina Intensiva. Como objetivos particulares, tracei, entre outros: (1) conhecer as principais patologias com indicação cirúrgica e saber distinguir as situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente; (2) conhecer e saber aplicar a linguagem e a terminologia cirúrgicas; (3) saber executar as técnicas de pequena cirurgia mais comuns e conhecer as técnicas de anestesia e de assépsia necessárias para o efeito.

O estágio foi maioritariamente observacional, cuja componente principal consistiu na frequência do Bloco Operatório, onde assisti a uma pluralidade de abordagens e técnicas cirúrgicas. Com efeito, apesar do rácio tutor-aluno de 3:1 dificultar a participação em atos cirúrgicos, consegui participar ativamente, como terceira ajudante, em algumas das cirurgias realizadas. Adicionalmente, pude assistir à realização de vários gestos associados ao ato cirúrgico, como o posicionamento do doente, indução anestésica, colocação dos campos e desinfeção. O estágio inclui também a valência da Consulta Externa, onde contactei com algumas das patologias mais comuns, nomeadamente patologia oncológica esófago-gástrica, obesidade e patologia biliar. Por sua vez, a atividade na Enfermaria consistia na observação, em equipa, dos doentes internados, durante a visita clínica diária. Neste contexto, uma situação frequente foi a comunicação de más notícias, o que motivou uma pertinente reflexão sobre a importância de uma estratégia de comunicação clara e empática. O acesso ao SU ocorreu sempre que algum caso precisou do apoio ou intervenção urgente da Cirurgia Geral, não tendo sido possível, infelizmente, a prática de gestos na pequena cirurgia.

Particpei, adicionalmente, complementarmente, numa cirurgia no Hospital da Luz Lisboa, no curso TEAM. Apresentei, em grupo, um seminário sobre um caso de Síndrome de Ansa Cega com necessidade de cirurgia derivativa, intitulado de “*Em terra de Ansa Cega, quem deriva é rei*”.

G. Estágio Clínico Opcional de Ortopedia | 16/05/2022 – 27/05/2022

No âmbito da UC Opcional de Estágios Clínicos Opcionais, realizei um estágio em Ortopedia no Hospital Dr. Nélcio Mendonça, sob orientação do Dr. Vítor Menezes. Optei por escolher este serviço por ser uma especialidade que me despertava curiosidade e com a qual tinha tido escasso contacto ao longo do curso. Durante duas semanas, participei em diversas cirurgias, quer eletivas quer urgentes, frequentei a enfermaria e assisti a consulta externa.

3. ELEMENTOS VALORATIVOS

Com vista a complementar a atividade curricular, e acreditando na relevância de aproveitar o Ensino Superior em várias vertentes, procurei enriquecer o meu percurso com experiências, que passo a destacar. Assisti a inúmeras palestras proporcionadas pelas várias Associações de

Estudantes das Escolas Médicas, e participei em alguns congressos, como a *iMed Conference 10.0*, o *Future MD 2020* e o Congresso Nacional de Estudantes de Medicina VII. Integrei a **Comissão Organizadora da iMed Conference 12.0**, no departamento de Logística e Hospitalidade. Participei em alguns projetos pontuais de voluntariado, como o *Natal Diferente* e o *Hospital da Bonecada*. De forma contínua, participei, enquanto voluntária, no projeto **Saúde Porta a Porta**, com um ano de duração. No contexto da pandemia COVID-19, recebi formação e prestei serviços como **Colaboradora Junior na linha SNS24**. Relativamente a atividades formativas, realizei um **Estágio Clínico Extracurricular** no verão de 2020, onde assisti a consultas de Cirurgia Geral, Dermatologia e Ortopedia. Posteriormente, no verão de 2021, antes de iniciar o 5º ano do MIM, realizei um **Intercâmbio Clínico** de 4 semanas na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia no **General University Hospital of Patras**, na Grécia.

4. REFLEXÃO CRÍTICA

No último ano do meu percurso académico, e após 18 meses de limitações à prática clínica associadas à situação pandémica, o Estágio Profissionalizante assumiu um papel fulcral na minha formação enquanto estudante de medicina. É, então, altura de me debruçar numa análise retrospectiva acerca dos objetivos a que me propus.

Em primeiro lugar, saliento o meu crescimento pessoal, que ocorreu em grande medida por ter sido exposta a circunstâncias de responsabilidade e compromisso perante outros – não só médicos, enfermeiros e outros profissionais, como também perante os doentes e seus familiares. Considero que a nossa atitude enquanto profissionais é moldada de forma significativa pelas experiências por que passamos ao longo da nossa formação, e este estágio foi realmente uma ponte entre a postura mais observacional do estudante de medicina e o comportamento mais prático do futuro médico, sendo uma transição necessária.

Com efeito, creio ter cumprido na íntegra os objetivos transversais que delineei no início do presente relatório. Integrei verdadeiramente as equipas onde me inseri, fortaleci competências empáticas e comunicacionais essenciais no desenvolvimento de uma adequada relação médico-doente, desenvolvi capacidade de síntese e de exposição de informação de forma clara e tive um papel ativo na tomada de decisões sobre a gestão dos doentes. Ainda assim, sei que as dificuldades e dúvidas continuarão a surgir ao longo do meu percurso pós-graduado. É, por isso, fundamental manter uma atitude dinâmica na procura constante de novas informações, bem como humildade para aprender com os profissionais que connosco se cruzam.

Relativamente aos Estágios Parcelares, existem alguns pontos a destacar.

O **EP de Medicina Geral e Familiar** foi muito proveitoso, figurando-se como o meu contacto com a especialidade, permitiu perceber a dinâmica e a importância dos Cuidados de Saúde Primários no Serviço Nacional de Saúde, possibilitando um contacto muito próximo e continuado com o

doente. O contacto com esta especialidade é manifestamente escasso, pelo que defendo que a sua duração devia ser estendida.

Relativamente ao **EP de Pediatria**, o balanço é globalmente positivo, uma vez que cumpri todos principais objetivos, privilegiando a relação com as crianças e com a família, e fui sempre encorajada a desenvolver o raciocínio clínico, apesar na natureza maioritariamente observacional do estágio. Efetivamente, o estágio não se pautou pela autonomia que se esperava de um estágio profissionalizante, mas revelou-se importante para a consolidação de conhecimentos teóricos.

Por sua vez, o **EP de Ginecologia e Obstetrícia** munuiu-me de uma multiplicidade de competências teóricas e práticas importantes. Foram-me proporcionadas vastas oportunidades para praticar gestos, tendo um valor pedagógico elevado. Como ponto menos positivo, realço o pouco contacto com algumas valências da especialidade, como o Internamento e o SU, que atribuo ao facto de ter realizado este estágio numa instituição privada, onde a organização dos Serviços não permite esta experiência. Para além disso, não tive contacto com patologia de maior gravidade, uma vez que a maioria das consultas observadas foram consultas de rotina ou vigilância de gravidez de baixo risco.

Confesso que o **EP de Saúde Mental** foi aquele que mais me desiludiu. A Psiquiatria é uma área pela qual tenho especial interesse e, talvez por isso, iniciei o ano letivo com expectativas elevadas. Contudo, o regime misto em que decorreu o estágio levou a que contactasse com um leque muito limitado de patologias. Gostaria, ainda, de ter tido mais oportunidades de colheita de anamnese.

Quanto ao **EP de Medicina Interna**, foi, sem dúvida, o mais profícuo. Encaro este estágio como um momento desafiante de grande aprendizagem, permitindo o contato com um espectro de situações clínicas muito alargado e o acompanhamento da evolução clínica de cada doente. Durante as oito semanas senti-me um verdadeiro elemento da equipa que integrei e progressivamente, fui desempenhando as tarefas que me eram atribuídas com maior autonomia e confiança.

Finalmente, o **EP de Cirurgia Geral** permitiu-me adquirir e absorver alguns conhecimentos técnicos e práticos pela primeira vez. Ainda assim, senti que tive oportunidades insuficientes de aproveitar a componente prática do estágio, não tendo treinado tantos procedimentos nem visto tantas cirurgias como gostaria, numa situação ideal. Contudo, devo frisar que a equipa sempre mostrou gosto em integrar-me, apesar de ter havido essa limitação, imposta pela escassez de médicos anestesistas e pela consequente diminuição da atividade da Cirurgia Geral neste período de tempo.

No que concerne aos projetos extracurriculares a que me dediquei, revelaram-se imensamente enriquecedores, provando que o tempo reservado para explorar e alargar horizontes é sempre tempo bem gasto.

Para o futuro, a motivação para fazer mais e melhor mantém-se, neste misto de ciência e arte que é a Medicina.

5. ANEXOS

- I. Casuística do EP de Medicina Geral e Familiar
- II. Casuística do EP de Pediatria
- III. Casuística do EP de Ginecologia e Obstetrícia
- IV. Casuística do EP de Saúde Mental
- V. Casuística do EP de Medicina Interna
- VI. Casuística do EP de Cirurgia Geral
- VII. Certificados dos elementos valorativos

ANEXO I – Casuística do EP de Medicina Geral e Familiar

Consultas	N.º
Consultas observadas	
Saúde de adultos	48
Saúde infantil e juvenil	11
Saúde materna	4
Planeamento familiar	16
Doença aguda / intersubstituição	31
Consultas realizadas em autonomia parcial	
Saúde de adultos	6
Saúde infantil e juvenil	2
Saúde materna	0
Planeamento familiar	3
Doença aguda / intersubstituição	7

Tabela I – Distribuição das consultas observadas por tipo de consulta e grau de autonomia

Problemas	N.º consultas
Principais problemas nas consultas observadas	
Hipertensão sem complicações	31
Alteração do metabolismo dos lípidos	24
Diabetes não insulino-dependente	12
Patologia depressiva	11
Síndrome da coluna com irradiação de dor	9
Osteoartrose do joelho	9
Distúrbio ansioso/estado de ansiedade	6
Síndrome do ombro doloroso	8
Gravidez	4
Contraceção, outros	16
Principais problemas nas consultas realizadas em autonomia parcial	
Sinal/sintoma do joelho	4
Perturbação do sono	2
Colecistite, colelitíase	1
Hipertensão sem complicações	2
Contraceção, outros	2

Tabela II – Distribuição das consultas observadas por motivo de consulta e grau de autonomia



Gráfico I – Distribuição das consultas observadas por motivo de consulta

ANEXO II – Casuística do EP de Pediatria

Género	Idade	Patologia
M	8 anos	Aplasia medular
F	14 anos	Drepanocitose Crise vaso-oclusiva
F	18 anos	Drepanocitose Crise vaso-oclusiva
M	2 anos	Drepanocitose Síndrome Torácica Aguda
M	6 anos	Anemia de Fanconi
F	11 anos	Drepanocitose Crise vaso-oclusiva
M	11 anos	Drepanocitose Crise vaso-oclusiva
F	7 anos	Drepanocitose Crise vaso-oclusiva
M	17 anos	Drepanocitose

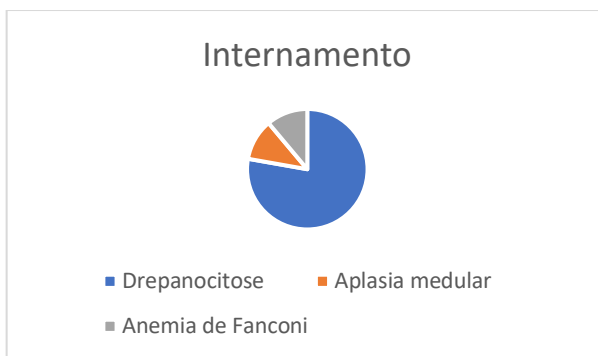


Gráfico II – Distribuição dos diagnósticos no internamento

Tabela III – Casuística dos doentes observados em enfermaria

Género	Idade	Patologia
M	16 anos	Anemia ferropénica
M	4 anos	Púrpura Trombocitopénica Imune
M	9 anos	Anemia ferropénica
M	16 anos	Anemia ferropénica
M	14 anos	Esferocitose hereditária
F	10 anos	Esferocitose hereditária
F	10 anos	Esferocitose hereditária
F	11 anos	Trombocitopénia imune
M	7 anos	Anemia ferropénica
M	8 anos	β -Talassemia minor
M	6 anos	Prolongamento do TP em estudo
F	16 anos	Anemia ferropénica
M	13 anos	Anemia hemolítica autoimune
M	12 anos	Púrpura Trombocitopénica Imune
F	4 anos	Atraso global de desenvolvimento
F	13 anos	Défice cognitivo ligeiro
M	9 anos	Síndrome de Asperger
F	16 anos	Perturbação de hiperatividade e défice de atenção
F	14 anos	Défice cognitivo ligeiro Perturbação de ansiedade
M	11 anos	Perturbação do espectro do autismo
M	4 anos	Alergia às proteínas do leite de vaca
M	5 anos	Dermite atópica
M	9 anos	Rinite alérgica
M	18 meses	Alergias alimentares
M	9 anos	Asma

Tabela III – Casuística dos doentes observados em consulta

Relatório Final | Estágio Profissionalizante
Mariana da Silva Jerónimo Rosa

Género	Idade	Motivo de ida ao SU
F	16 anos	Astenia e dispneia para esforços moderados
M	16 anos	Otalgia e acufenos
M	10 anos	Dor abdominal, náuseas e vômitos
M	4 anos	Diarreia sanguinolenta
F	3 anos	Febre e tosse produtiva
M	10 meses	Febre e diarreia
F	3 anos	Febre e tosse produtiva
F	2 anos	Febre e tosse produtiva
F	2 anos	Diarreia e dor abdominal
M	3 anos	Exantema
F	6 meses	Tosse não produtiva
M	4 anos	Edema e eritema da glândula
F	10 anos	Quisto doloroso na região poplíteia
F	6 anos	Toracalgia
F	3 anos	Diarreia e vômitos
M	15 anos	Traumatismo maxilo-facial
F	3 anos	Queda com traumatismo crânio-encefálico
F	15 anos	Dispneia e parestesias
F	10 anos	Náuseas e vômitos
M	8 anos	Obstipação e recusa alimentar
F	24 dias	Regurgitação
M	9 meses	Exantema
F	15 anos	Disfagia
M	5 anos	Tumefação cervical
F	15 anos	Edema da mão e antebraço
F	4 anos	Disúria

Tabela IV – Casuística dos doentes observados no SU

ANEXO III – Casuística do EP de Ginecologia e Obstetrícia

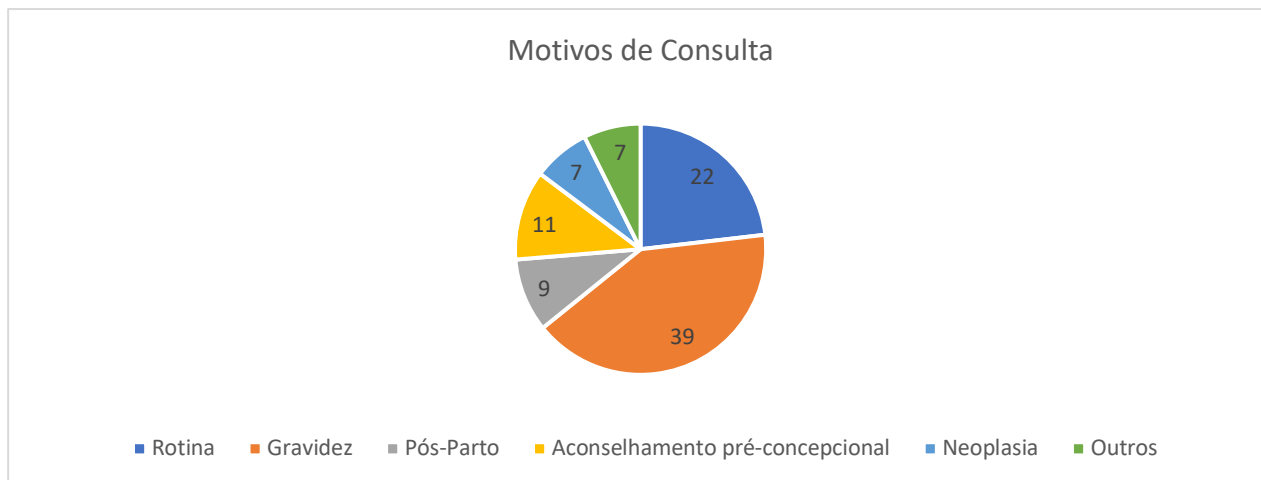


Gráfico III – Casuística dos doentes observados em consulta

Idade	Procedimento
68 anos	Histerectomia por via vaginal
39 anos	Polipectomia por histeroscopia
74 anos	Tumorectomia + exame extemporânea do gânglio sentinela
65 anos	Tumorectomia + exame extemporânea do gânglio sentinela
58 anos	Miomectomia por histeroscopia
45 anos	Miomectomia por histeroscopia
79 anos	Histerectomia por via vaginal
68 anos	Miomectomia por histeroscopia
78 anos	Curetagem
45 anos	Polipectomia por histeroscopia + mamoplastia de redução

Tabela V – Procedimentos observados no Bloco Operatório

Idade	Idade gestacional	Procedimento
29 anos	40s+6d	Parto de termo eutócico
40 anos	40s+4d	Parto de termo eutócico
36 anos	39s+6d	Cesariana eletiva
40 anos	39s+2d	Cesariana eletiva
30 anos	39s+5d	Cesariana eletiva
38 anos	39s+0d	Cesariana de emergência (por estado fetal não tranquilizador)

Tabela VI – Partos observados na maternidade

ANEXO IV – Casuística do EP de Saúde Mental

Gênero	Idade	Patologia
M	40 anos	Perturbação de uso de álcool
M	56 anos	Perturbação de uso de álcool
M	54 anos	Perturbação de uso de álcool
M	40 anos	Perturbação de uso de álcool
M	46 anos	Perturbação de uso de álcool
M	33 anos	Perturbação de uso de álcool e cocaína
M	38 anos	Perturbação de uso de álcool
M	32 anos	Perturbação de uso de álcool
M	28 anos	Perturbação de uso de álcool e cocaína
M	49 anos	Perturbação de uso de álcool e cocaína

Tabela VII – Casuística dos doentes observados em enfermaria

Gênero	Idade	Patologia
M	68 anos	Perturbação de uso de álcool Depressão major
M	57 anos	Perturbação de uso de álcool
M	56 anos	Perturbação de uso de álcool
M	64 anos	Perturbação de uso de álcool
F	60 anos	Perturbação de uso de álcool Perturbação de Ansiedade Generalizada Episódio depressivo
M	68 anos	Perturbação de Ansiedade Generalizada Depressão major
M	56 anos	Episódio depressivo grave
F	51 anos	Perturbação de uso de álcool

Tabela VIII – Casuística dos doentes observados em Consulta de Alcoologia

Gênero	Idade	Sintomas
F	66 anos	Ideias delirantes de cariz místico
M	23 anos	Ideação suicida
F	28 anos	Palpitações, tremores e dispneia
M	58 anos	Abuso etanólico

Tabela IX – Casuística dos doentes observados no Serviço de Urgência

ANEXO V – Casuística do EP de Medicina Interna

Sexo	Idade	Motivo de internamento/ Diagnóstico principal	Período de internamento
M	92 anos	Pneumonia adquirida na comunidade	11 dias
F	86 anos	Pielonefrite aguda complicada	7 dias
M	74 anos	Estado hiperosmótico hiperosmolar Cistite aguda a <i>E. coli</i>	8 dias
M	57 anos	Pneumonia adquirida na comunidade	8 dias
F	90 anos	Pneumonia de aspiração Lesão renal aguda de etiologia pré-renal	7 dias
F	84 anos	Lesão renal aguda secundária a gastroenterite aguda	6 dias
M	83 anos	Neoplasia do pâncreas	12 dias
M	90 anos	Pneumonia de aspiração Síndrome coronário agudo	14 dias
F	90 anos	Cardiopatia hipertensiva e valvular com Insuficiência cardíaca descompensada	16 dias
M	67 anos	Doença hepática crónica com cirrose hepática descompensada	7 dias
F	89 anos	Síndrome cardio-renal	3 dias
M	59 anos	Pancreatite aguda alitiásica	3 dias
M	90 anos	Pneumonia adquirida na comunidade	7 dias
F	91 anos	Cardiopatia hipertensiva com insuficiência cardíaca descompensada Cistite aguda a <i>K. pneumoniae</i>	7 dias
F	68 anos	Hipotensão Ortostática	5 dias
F	66 anos	Neoplasia do esófago	10 dias (ainda)
M	96 anos	Cardiopatia isquémica com insuficiência cardíaca descompensada	5 dias
F	83 anos	Endocardite infecciosa a <i>S. gordonii</i>	20 dias (ainda)
F	90 anos	Cardiopatia isquémica c IC descompensada Erisipela	4 dias
M	77 anos	Adenocarcinoma da próstata	2 dias (ainda)
F	93 anos	Pneumonia de aspiração	

Tabela X - Casuística dos doentes observados na enfermaria

Diagnósticos principais por grupos nosológicos

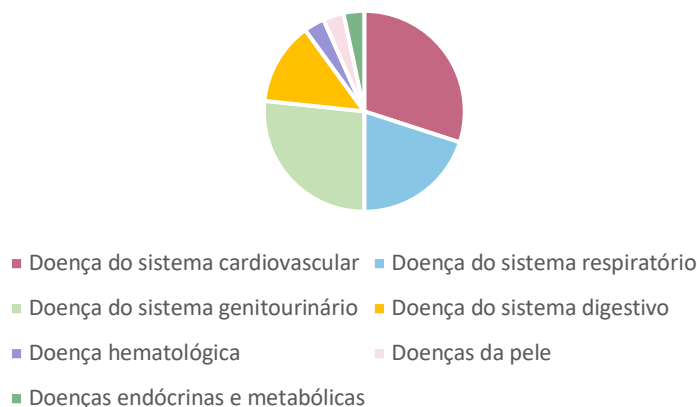


Gráfico IV - Diagnósticos principais por grupos nosológicos

ANEXO VI – Casuística do EP de Cirurgia Geral

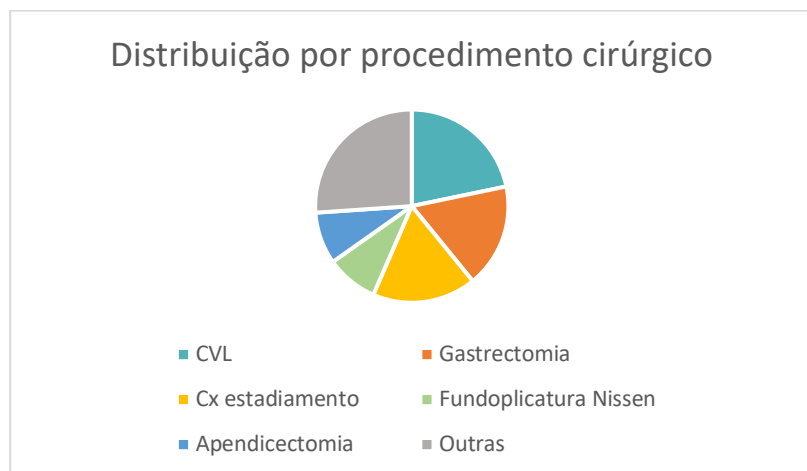


Gráfico V - Distribuição por procedimento cirúrgico observado no Bloco Operatório

IDADE	SEXO	MOTIVO DE IDA
34	F	Obesidade Grau III (IMC=46Kg/m ²) – Avaliação Pré-Cirúrgica
52	F	Avaliação Pós-Apendicectomia
32	M	Sinus Pilonidalis
79	M	Avaliação Pós-Colecistectomia
53	M	Avaliação Pós-Hernioplastia+Fundoaplicatura por Hérnia do Hiato
62	F	Avaliação pós- Bypass Gástrico e Colecistectomia
87	M	Avaliação Pós Ressecção Neoplasia do Cego
79	F	Avaliação pós-Fundoaplicatura por Doença do Refluxo Gastro-Esofágico
65	F	Neoplasia Gástrica com suspeita metastática.
80	F	Hérnia do Hiato e Litíase Biliar – Avaliação Pré-Cirúrgica (Colecistectomia)
63	M	Avaliação Pós-Hernioplastia Inguinal
60	M	Avaliação de Amputação 1º dedo pé Direito com fístula no local de anputação
56	F	Obesidade Grau II – Avaliação Pré-Cirúrgica
46	M	Obesidade Grau II – Avaliação Pré-Cirúrgica
50	F	Avaliação Pós-Bypass (Cirurgia Bariátrica) – IMC atual = 24,3kg/m ²
34	M	Status pós-encerramento Sinus Pilonidalis
29	F	Pancreatite Litíase em período Pós-Parto
59	F	Obesidade Grau II (IMC 39 kg/m ²) – Avaliação Pré-Cirúrgica
24	F	Obesidade Grau III (IMC 50 kg/m ²) – Avaliação Pré-Cirúrgica
33	F	Avaliação Pós-Bypass gástrico
76	M	Avaliação Pós-Gastrojejunostomia
41	F	Avaliação Pós-Bypass gástrico
45	M	Leiomioma da transição esôfago-gástrica
45	M	Hérnia inguinal esquerda
58	M	Avaliação Pós-Sleeve gástrico
83	M	Avaliação Pós-Excisão de quistos sebáceos
44	F	Obesidade Grau III (IMC 42 kg/m ²) + Hérnia do Hiato – Avaliação Pré-Cirúrgica
40	F	Colelitíase
70	M	Neoplasia gástrica
63	F	Obesidade Grau III (IMC 43 kg/m ²) – Avaliação Pré-Cirúrgica
22	F	Obesidade Grau II (IMC 35 kg/m ²) – Avaliação Pré-Cirúrgica
71	M	Neoplasia gástrica
75	M	Avaliação pós-gastrectomia subtotal (neoplasia gástrica)
38	F	Colelitíase
33	F	Obesidade Grau II (IMC 38 kg/m ²) – Avaliação Pré-Cirúrgica
73	F	Neoplasia gástrica
63	M	Neoplasia do cólon direito
70	M	Adenocarcinoma gástrico
73	F	Colelitíase

Tabela XI - Motivo de Consulta

ANEXOS VII – Certificados

Anexo 7.1 – Intercâmbio Clínico



IFMSA
International Federation of
Medical Students' Associations



SCOPE
Professional Exchange

Certificate

This is to certify that the medical student

Mariana da Silva Jerónimo Rosa
full name

from Portugal
country

has successfully completed his/her professional exchange program.

The student worked in the department of

Gynaecology /Obstetrics
department

at the General University Hospital of Patras
name of hospital

Greece during the period
country

of July under the supervision of
period

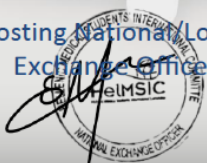
Antonakis Georgios
name of supervisor

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

Tutor/Institution

ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ - ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ
ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ Α. ΑΝΤΩΝΑΚΗΣ
ΑΜ ΤΣΑΥ: 67207 ΑΜΚΑ: 25046204373

Hosting National/Local
Exchange Officer



Sending National/Local
Exchange Officer



Anexo 7.2 – Prestação de serviços linha SNS24



DECLARAÇÃO

A **Associação de Desenvolvimento do Centro Académico de Investigação e Formação Biomédica do Algarve**, pessoa coletiva n.º 514997133, e sede no Campus de Gambelas da Universidade do Algarve, em Faro, representada para este efeito pelo seu Presidente da Direção, Doutor Nuno Marques, vem pela presente declarar que:

A Colaboradora **Mariana da Silva Jerónimo Rosa**, portadora do documento de identificação **14212898** prestou serviços no SNS24 a favor do ABC com a função de prestar cuidados aos utentes em situações de doença no âmbito da pandemia por COVID-19, mediante triagem, aconselhamento e encaminhamento para assistência e tratamento nas unidades do Serviço Nacional de Saúde, desde **outubro de 2020** até **dezembro de 2021**, realizados em turnos rotativos.

Por ser expressão da verdade, assino a presente.

Faro, **14 de junho** de 2022

Dr. Nuno Marques
Presidente do ABC

Anexo 7.3 – Comissão Organizadora iMed Conference 12.0



CERTIFICATE

ORGANISING COMMITTEE

IT IS HEREBY CERTIFIED THAT,

MARIANA ROSA

INTEGRATED THE IMED CONFERENCE® 12.0 | LISBON 2020 **ORGANISING COMMITTEE** AS **HOSPITALITY COORDINATOR**. THIS GRAND PROJECT BY THE STUDENTS' UNION OF NOVA MEDICAL SCHOOL (AEFCM) TOOK PLACE AT **NOVA MEDICAL SCHOOL | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS** FROM THE 30TH OF SEPTEMBER TO THE 4TH OF OCTOBER 2020.

THE IMED CONFERENCE® IS AN ANNUAL EVENT ORGANISED BY THE STUDENTS' UNION OF NOVA MEDICAL SCHOOL | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS (AEFCM), AIMING TO BRING THE MOST RECENT SCIENTIFIC AND MEDICAL INNOVATIONS TO THE NEXT GENERATION OF LIFE SCIENCES' STUDENTS.

ITS 12TH EDITION, UNDER THE MOTO 'SPARKING INNOVATION', PRESENTED A NOBEL LECTURE BY PROFESSOR GEORGE P. SMITH, A KEYNOTE LECTURE BY PROFESSOR MICHAEL SHEPARD (LASKER AWARD WINNER) AND SCIENTIFIC LECTURES DEDICATED TO BRAIN, GUT, MATERNAL-FETAL MEDICINE AND SENSORY ORGANS, ALONG WITH THE INSPIRING HUMANITARIAN LECTURES AND IMED SESSIONS.

AEFCM

Associação de Estudantes da Nova Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

MANUEL GUARDA

The President of Associação de Estudantes da
Nova Medical School (AEFCM)

Maria Mateus

MARIA MATEUS

President of the iMed Conference® 12.0 NOVA Medical
School (AEFCM) Students' Union Coordinators

LISBON 2020

Anexo 7.4 – Voluntariado Saúde Porta a Porta



Anexo 7.5 – Estágio clínico extracurricular

CENTRO MÉDICO DO INFANTE, LDA.
EDIFÍCIO INFANTE
Avenida Arriaga, 75-2º Andar, Sala 207
9000-060 FUNCHAL • Tel. 291 230 900
Cont. 511 096 925

Declaração

Para os devidos efeitos declaro que a Mariana da Silva Jerónimo Rosa, com o cartão de cidadão 14212898, aluna número 2016377 do 5ºano, do mestrado integrado em Medicina da Nova Medical School Lisboa, esteve em estágio neste Centro Médico acompanhando nomeadamente consultas das especialidades de Cirurgia Geral, Dermatologia e Ortopedia e participando ativamente em confeção de pensos cirúrgicos, infiltrações articulares, de partes moles e artrocenteses e confeção de aparelhos gessados, no período compreendido entre 17 a 28 de agosto 2020.

Funchal, 12 de Outubro de 2020

CENTRO MÉDICO DO INFANTE, LDA.
EDIFÍCIO INFANTE
Avenida Arriaga, 75-2º Andar, Sala 207
9000-060 FUNCHAL • Tel. 291 230 900
Cont. 511 096 925

A gerência

Vitor Menezes (OM 28741)

Anexo 7.6 – Voluntariado Hospital da Bonecada



CERTIFICADO

A AEFM certifica que **Mariana da Silva Jerónimo Rosa**
participou na XVI Edição do projeto Hospital da Bonecada® by Bepanthene Plus
decorrente entre os dias 24 e 30 de Abril de 2017.

Catarina Dias
Presidente do XVI Hospital da Bonecada®
by Bepanthene Plus

Edgar Simões
Presidente AEFM



Associação de Estudantes
da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Compo Mártires da Pátria,
nº 130 - 1169-056 - Lisboa

Tel 21 880 30 95
Fax 21 885 12 20

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

NOVA MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

Anexo 7.7 – Participação Congresso Nacional de Estudantes de Medicina VII

anem



Certificado

Congresso Nacional de Estudantes de
Medicina – VII Edição

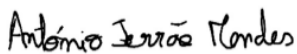
Emitido por:

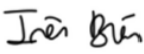
ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Alameda Professor Hernâni Monteiro | 4200-319 Porto

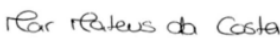
A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) certifica que
Mariana da Silva Jerónimo Rosa, número de identificação 14212898, participou na VII
Edição do Congresso Nacional de Estudantes de Medicina, que decorreu nos dias 17
e 18 de outubro de 2020.

Data da emissão:

28/10/2020


António Ferrão Mendes
Coordenador Geral da VII edição do
CNEM


Inês Brás
Coordenadora Geral da VII edição
do CNEM


Mar Mateus da Costa
Presidente da ANEM

associação nacional de
estudantes de medicina

alameda prof. hernâni monteiro,
4200-319 porto | geral@anem.pt



Anexo 7.8 – Participação Future MD 2020



FutureMD- Frente a frente com o futuro

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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



NOME

Mariana da Silva Jerónimo Rosa

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14212898

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5ea1f89f50c06

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

Anexo 7.9 – Participação iMed Conference 10.0



iMed Conference® 10.0 Lisbon 2018



— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

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



NOME

Mariana da Silva Jerónimo Rosa

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14212898

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5afc8de3873d1

Anexo 7.10 – Voluntariado Natal Diferente



Inscrições Natal Diferente - Participantes

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

AEFML - Associação de Estudantes da Faculdade de Medicina de Lisboa
Avenida Professor Egas Moniz Hospital de Santa Maria – Piso 01
1649-035 Lisboa



NOME

Mariana da Silva Jerónimo Rosa

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14212898

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5df695a1ca631

Evento

Inscrições Natal Diferente - Participantes

24-12-2019 09:00 → 24-12-2019 12:30 - Duração: - 3:30 horas