
RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE 2022/23



Henrique Sobral Farrajota Simões dos Reis | 2017322
Mestrado Integrado em Medicina

Regente: Professor Doutor Rui Maio
Orientador: Professor Doutor Bruno Heleno

Índice

1) Glossário	3
2) Introdução e objetivos.....	4
3) Atividades desenvolvidas	4
1. Medicina Interna	4
2. Saúde Mental.....	5
3. Ginecologia e Obstetrícia	6
4. Pediatria	7
5. Medicina Geral e Familiar	7
6. Cirurgia Geral	8
5) Elementos valorativos	8
6) Reflexão crítica.....	10
7) Anexos	12

1) Glossário

TEP - Totalmente Extraperitoneal

TAAP – Transabdominal Pré-Peritoneal

AVC – Acidente Vascular Cerebral

UC – Unidade Curricular

LRA – Lesão Renal Aguda

SR - Suprarrenal

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

IC – Insuficiência Cardíaca

DHC – Doença Hepática Crónica

HUA – Hemorragia Uterina Anómala

SAOS – Síndrome de Apneia Obstrutiva de Sono

2) Introdução e objetivos

O presente relatório enquadra-se na UC Estágio Profissionalizante que representa a última etapa do estudante de 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina em Portugal. É uma UC constituída por 6 estágios parcelares, num sistema de rotação por especialidades clínicas basilares na formação do estudante de medicina, o que permite ter acesso à atividade clínica em hospitais e no centro de saúde com um grau de autonomia distinto, relativamente aos estágios clínicos realizados desde o 3º ano de curso.

Este relatório visa, tanto descrever as atividades desenvolvidas nos diferentes estágios parcelares, como elaborar uma reflexão crítica global do estágio profissionalizante, incluído a análise sobre a concretização dos objetivos estabelecidos no início do presente ano letivo.

Os objetivos que defini para a realização do estágio profissionalizante, a fim de atingir um maior aproveitamento prático, estão contemplados no relatório final do projecto das Competências Nucleares do Licenciado em Medicina e nas fichas das várias UC: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental, Medicina Geral e Familiar (MGF), Medicina Interna e Cirurgia Geral. Os principais objetivos gerais que estabeleci foram: 1) aplicar estratégias de comunicação efetiva com os doentes, familiares e outros profissionais de saúde; 2) desenvolver a capacidade de promoção de estratégias de prevenção de doença; 3) Realizar autonomamente pedido de exames complementares de diagnóstico de forma dirigida e saber interpretá-los; 4) aplicar os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos previamente sobre gestão do doente, como no diagnóstico e tratamento, incluindo prescrição farmacológica; 5) Saber reconhecer e como intervir em situações de urgência e emergência; 6) Aperfeiçoar a realização de pequenos procedimentos como suturas e gasimetrias; 7) adquirir confiança nas decisões clínicas.

3) Atividades desenvolvidas

1. Medicina Interna

O estágio de medicina interna é uma pedra basilar do estágio profissionalizante do 6º ano, pela abrangência e gravidade das patologias observadas, ao que se soma a autonomia e responsabilidades progressivas que se espera que o aluno tenha, na atividade clínica da equipa onde está inserido. Realizei o estágio parcelar de Medicina Interna no serviço 2.3 do Hospital Santo António dos Capuchos, durante 8 semanas, sob tutela da Dra. Mariana Silva e orientação do Dr. Eduardo Gomes Silva. Quanto à vertente prática deste estágio, pude participar na atividade desempenhada em diferentes contextos clínicos, nomeadamente a enfermaria, consultas externas e serviço de urgências.

De facto, a grande maioria do meu estágio decorreu na enfermaria, onde pude observar 6 doentes de forma autónoma (parecendo premente referir que o tempo de internamento médio foi de 26 dias). Neste contexto,

integrei as reuniões de discussão de doentes, de manhã e no início da tarde. Comecei por acompanhar os médicos assistentes e internos nas suas atividades diárias, tendo tido oportunidade de observar procedimentos técnicos de realização e/ou interpretação complexas, como é o caso da colocação de cateteres venosos jugulares e ecocardiogramas transtorácicos. Com o passar do tempo, pude trabalhar com um grau de autonomia maior, sentindo o ónus de gerir o internamento de pelo menos um doente diariamente com responsabilidade, iniciativa e brio. Assim, sob tutela de vários médicos assistentes estive encarregue de realizar a anamnese e fazer exame objetivo a diversos doentes, observando a evolução do seu estado clínico e dialogando com estes sobre o diagnóstico, realização de exames complementares e prognóstico, ficando responsável pela requisição destes mesmos exames. Também desempenhei procedimentos simples como gasimetrias arteriais e colheita de sangue venoso, assim como a atualização supervisionada da prescrição terapêutica. Uma das componentes que terei desenvolvido mais em ambiente de enfermaria terá sido a vertente comunicacional, não só com médicos e doentes, mas também com enfermeiros, auxiliares, assistentes sociais ou secretários. No meu caso, a passagem pelo serviço de urgências, cingiu-se, por um dia, ao Serviço de Observação, tendo observado 5 doentes, um destes em instabilidade hemodinâmica com necessidade de colocação de um CVC femoral para viabilizar o uso de aminas vasopressoras. Tive oportunidade de acompanhar a Dr. Mariana Silva nas consultas externas de doenças autoimunes. Apesar de não ter assistido a nenhuma primeira consulta, pude assistir ao seguimento de diversas patologias, como um caso de vasculite do SNC; uma paciente com artrite enteropática; uma doente com 37 anos com SAF e PTI que tinha tido uma gestação recente sem intercorrências; um caso de uma paciente com Lupus Eritematoso Sistémico e Miastenia Gravis. Durante o período de estágio, assistimos a 2 workshops presenciais sobre *equilíbrio ácido-base* e *decisões de fim de vida*, na faculdade e a sessões clínicas organizadas pelo serviço que consistiam em apresentações originais sobre as mais variadas patologias. Por fim, pude apresentar um trabalho sobre um caso clínico do serviço, com integração teórica, de um doente com síndrome de Cushing ACTH dependente, com secreção ectópica por um tumor neuroendócrino do pulmão.

2. Saúde Mental

Durante as quatro semanas de estágio, tive a oportunidade de estagiar no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa sob orientação e tutoria da Dra. Joana Teixeira e sob apoio teórico-prático do Professor Doutor Pedro Rodrigues. O Estágio de Saúde Mental debruçou-se particularmente sobre duas dimensões essenciais: atividades clínicas em internamento, consulta externa e serviço de urgências; sessões teórico-práticas. Em contexto clínico contactei com 47 pacientes, 18 no internamento, 12 em consulta externa de alcoolismo, 9 na consulta externa de psiquiatria geral e 8 no serviço de urgências. O serviço de internamento que integrei foi a Clínica 4 que se dedica ao tratamento e reabilitação de doentes, maioritariamente com perturbação do

uso do álcool, mas também com uso de outras substâncias ou outro tipo de dependência, como é o caso da perturbação de adição ao jogo. Neste contexto tive oportunidade de acompanhar as atividades clínicas do Dr. João Gonçalves. Foi-me permitido assistir à observação diária dos doentes internados, acompanhar os processos de elaboração de notas de entrada, registos clínicos diários, ajustes terapêuticos, notas de alta e ainda a elaboração de uma história clínica. Por outro lado, quer no serviço de urgências, quer em consulta de psiquiatria geral pude sedimentar as manifestações clínicas de várias patologias psiquiátricas, com maior incidência nas perturbações de humor, tendo percebido a importância, em particular, da caracterização de determinada ideação suicida, que levará à tomada de decisões clínicas muito distintas.

Deste estágio, faço ainda duas referências mais: a possibilidade de assistir a uma reunião de grupo de patologia dual numa unidade ambulatorial designada de Unidade de Tratamento e Reabilitação Alcoólica (UTRA); participação no estudo *E-motional*, que põe a hipótese de poderem haver parâmetros bioquímicos na saliva dos indivíduos que se correlacionem com os resultados em testes de cognição geral e cognição social, tendo conduzido os referidos testes de performance cognitiva a dois doentes internados na Clínica 4.

3. Ginecologia e Obstetrícia

Ao longo de quatro semanas tive oportunidade de estagiar no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Cascais, sob orientação da Dra. Catarina Nascimento. Neste estágio, contactei e registei dados de 20 pacientes no âmbito de consultas de vigilância da gravidez, 15 pacientes na consulta externa de patologia endometrial, 9 pacientes em atendimento permanente, tendo participado como ajudante em 2 cesarianas e tendo assistido a 3 cirurgias ginecológicas. Positivamente, destaco neste estágio duas oportunidades que tive: a de desenvolver as minhas competências na realização de exame objetivo ginecológico em consulta e no puerpério, no qual me vi colocado perante o desafio de proceder à visita de várias pacientes, de forma praticamente autónoma; a oportunidade de ter participado, pela primeira vez no curso de medicina, numa cirurgia como ajudante. Um outro objetivo específico desta especialidade que creio que tenha sido atingido através da passagem pelo bloco de partos, foi o de aprender a atuação médica necessária perante situações emergentes, como a de um traçado não tranquilizador. Por outro lado, gostaria de ter tido a oportunidade de acompanhar a realização de técnicas e exames de imagem de forma mais consistente.

Além disso, eu e a minha colega Ana Rita Monte ficámos responsáveis pela desafiante tarefa de apresentar três artigos, com enfoque no primeiro a ser referido, em contexto de reunião do serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Cascais: Arrive Trial: Labor Induction versus Expectant Management in Low-Risk Nulliparous Women; The ARRIVE Trial: Interpretation from an Epidemiologic Perspective; Induction of Labor at 39 Weeks of Gestation versus Expectant Management for Low-risk Nulliparous Women: a Cost-

Effectiveness Analysis.

4. Pediatria

No estágio de pediatria, com a duração de quatro semanas, tive oportunidade de estagiar no Hospital Dona Estefânia sob orientação da Dra. Ana Casimiro. De facto, pude acompanhar a minha tutora em contexto de consulta externa de Pneumologia (21 pacientes observados), atendimento permanente pediátrico (28 pacientes observados), enfermaria (onde observei 6 pacientes) e na realização de 4 broncoscopias. Do mesmo modo, foi-me ainda concedida a oportunidade de acompanhar as atividades clínicas de outros médicos e serviços, nomeadamente em contexto de consulta externa de Reumatologia (5 pacientes observados), com a Dra. Marta Conde e no serviço de Cardiologia Pediátrica do Hospital Santa Marta, observei pela primeira vez a realização de um cateterismo com colocação de Stent, neste caso num paciente com 14 anos por estenose da artéria pulmonar esquerda. Destaco ainda a participação no seminário final de estágio, em que o meu grupo fez a apresentação sobre o tema “Atrofia Muscular Espinhal – Novas Perspetivas Terapêuticas” com interligação a um caso clínico, que observei junto da Dra. Ana Casimiro em diferentes contextos hospitalares (consulta, S.O. e Enfermaria).

De facto, especialmente no contexto de consulta externa, apesar da diversidade de patologia rara presente, a grande maioria de casos consistia em doentes com paralisia cerebral com necessidade de ajustes no uso de VNI. No entanto, nas restantes atividades clínicas, o número de doentes e a variedade de patologias com as quais pude contactar surpreenderam-me pela positiva e enriqueceram a minha formação. Especialmente em contexto de atendimento permanente, pude desenvolver, sob tutoria da Dra. Ana Casimiro, o meu reconhecimento de critérios de gravidade, interpretação de exames complementares e discussão de diagnóstico, propondo orientação terapêutica e prescrevendo fármacos correntes. Por outro lado, em contexto de consulta, a minha aprendizagem incidiu mais sobre a colheita de dados anamnésticos e o exame físico do paciente em idade pediátrica.

5. Medicina Geral e Familiar

O estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar, que integra o estágio profissionalizante do 6º ano, estabeleceu o meu segundo contacto com uma unidade de Cuidados de Saúde Primários. Pude fazer parte da Unidade de Saúde Familiar Venda Nova, durante quatro semanas, sob tutoria da Dra. Maria Teresa Alves. Assisti e realizei de forma parcialmente autónoma consultas de adultos, consultas de Diabetes, consultas de Saúde Infantil, Saúde Materna e Planeamento Familiar e também consultas de Doença Aguda. Do total de doentes observados, 56 foram em conjunto com o meu tutor ou internos da especialidade e 23 em autonomia parcial, tendo acompanhado paralelamente uma equipa em consultas domiciliárias. Os principais problemas observados foram: Hipertensão sem complicações; Excesso de peso; Sinal/sintoma de articulação.

Destaco o facto de ter tido autonomia na realização do exame objetivo em consultas de diferentes âmbitos, assim como na realização de colpocitologias. No entanto, acredito que pudesse ter conduzido o momento de anamnese com maior autonomia. Também acredito que tenha desenvolvido a capacidade de elaborar um plano terapêutico para as doenças mais comuns, pecando ainda em aspetos referentes à posologia de alguns medicamentos.

6. Cirurgia Geral

O meu estágio de Cirurgia Geral foi realizado no Hospital Universitário Austral, na Argentina. É considerado um dos mais conceituados hospitais da Argentina e está entre os melhores da América do Sul, tendo sido acreditada pela *Joint Comission International* com o *Gold Seal of Approval*. O estágio teve a duração de 4 semanas e apesar de ter sido de cariz mais observacional, pude aprender a técnica cirúrgica de cirurgias do foro biliopancreático, coloretal e da parede abdominal, devido ao ambiente pedagógico do hospital e ao facto da maior parte das cirurgias serem laparoscópicas. Em dia de bloco operatório, que foi a atividade mais preponderante, assistia entre 2 a 4 cirurgias por dia com predominância de algumas cirurgias em particular: colecistectomia; hernioplastias inguinais e umbilicais (*TEP* e *TAAP*) e tiroidectomia. Neste contexto, pude participar como ajudante em 2 cirurgias na última semana de estágio, tendo praticado as técnicas de assepsia, manobrado a câmara de laparoscopia e realizado suturas simples do tecido cutâneo. Com efeito, também acompanhei um médico assistente por uma manhã ao serviço de urgências. Adicionalmente, assisti todos os dias de manhã a reuniões de discussão dos doentes internados no serviço e à subsequente visita, a uma reunião semanal das cirurgias efetuadas em que participavam todos os cirurgiões gerais do hospital e, por fim, a uma aula semanal para médicos internos.

5) Elementos valorativos

Paralelamente ao robusto pilar que é a faculdade e o curso elegidos pelo estudante, considero importante fortalecer outras valências de forma a tornar-me uma pessoa mais desenvolvida nas vertentes: intelectual; pessoal; humana.

Num âmbito profissional, relacionado com a área de medicina, integrei o SNS24 (certificado de formação em anexo 4.1), em 2020 e 2021, devido à necessidade crescente de profissionais necessários para a realização de triagem, aconselhamento e encaminhamento de doentes suspeitos ou infetados por SARS-Cov2. Apesar de ter desempenhado uma tarefa tornada simples pelo auxílio de algoritmos de triagem, não deixou de ser desafiante pelas urgências ocasionais que apareciam, como suspeitas de AVC. Igualmente, foi importante para desenvolver o meu diálogo com os pacientes no âmbito do Estágio Profissionalizante.

No âmbito do ensino, dei explicações sobre a UC de Fisiologia do Desporto a um estudante de Ciências do Desporto da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa, podendo simultaneamente sedimentar o meu conhecimento em fisiologia e desenvolver o meu estilo comunicacional direcionado ao ensino. Com efeito, também considero que tenha sido muito importante a minha experiência de intercâmbio em Buenos Aires, por diversas razões. Na verdade, tendo assegurado uma vaga para a realização de um semestre em Buenos Aires, no 5º ano, mediante um acordo de cooperação entre universidades, este foi cancelado devido a restrições relacionadas com a pandemia. Assim, o período de mobilidade no estrangeiro que realizei não foi feito mediante um protocolo pré-instituído entre universidades, pelo que tive que autonomamente ultrapassar quaisquer obstáculos burocráticos, adquirindo confiança na gestão de questões do mesmo cariz durante a minha vida profissional futura. Da mesma forma, além de ter começado a aprender alemão (Anexo 4.6) pude desenvolver um idioma, o espanhol, no qual não era versado, o que me possibilita a realização de estágios em países cuja língua mãe seja o espanhol, durante o internato de formação específica.

Das conferências ou palestras a que fui, destaco duas: as Jornadas da Sociedade Portuguesa de Alcoologia de 2023 (Anexo 4.2), com o tema “Álcool, Saúde Mental e Novas Dependências”, que me permitiu familiarizar com o funcionamento de um congresso, que certamente serão parte da minha vida profissional futura; iMed Conference 12.0 em 2020 (Anexo 4.3), salientado o workshop de ecografia em que participei, técnica porventura ubíqua no dia a dia de um médico no futuro.

Em meados de 2020, fui convidado por um dos fundadores do jornal amador e digital, *CRÓNICO*, a escrever uma crónica a meu gosto. Não tendo sido a primeira contribuição que fiz para o jornal, foi a primeira relacionada com a Medicina. Trata-se de uma crónica sob a forma de conto chamada “Uma Pandemia Silenciosa” (Anexo 4.4), que me permitiu aliar o conhecimento que adquiri em medicina à literatura, fazendo uma tentativa de promoção e literacia em saúde.

Quanto à prática de desporto, depois da passagem pelo futebol federado como jogador do C.I.F., passei a integrar a equipa Heinakeres desde a sua fundação em 2018, participando no torneio de futebol Allstars, que inclui agora 70 equipas amadoras. Atualmente, a equipa está a disputar a 1ª de 4 divisões. A minha paixão pela prática de futebol permite-me trabalhar consistentemente em valores que são importantes para a carreira médica e mercado de trabalho em geral, como o compromisso, resiliência e o trabalho em equipa (Deixo em anexo 4.5 o link do website da liga Allstars, onde se pode ter acesso ao historial de cada equipa). Por fim, decidi perseguir o interesse que tenho em finanças, realizando um curso, totalmente online, elaborado pela Universidade de YALE e designado de “Financial Markets”. Este curso consiste numa introdução à gestão de risco e princípios de finanças comportamentais, de modo a entender o funcionamento real dos setores imobiliário, de seguros e bancário, adquirindo algum conhecimento importante, considerando a minha iminente entrada no mercado de trabalho (anexo 4.6).

6) Reflexão crítica

Este foi um ano desafiante e fulcral para a minha formação enquanto futuro médico, em que conciliei o estudo para a prova nacional de acesso de forma coordenada com os estágios que ia integrando ao longo do ano letivo. Nesta secção do relatório analisarei os objetivos gerais que estabeleci para este ano, assinalando inevitavelmente alguns estágios em particular, que me tenham permitido atingi-los ou, por outro lado, que não tenham cumprido as expetativas que tinha para este ano.

De facto, relativamente ao objetivo 1 (aplicar estratégias de comunicação efetiva com os doentes, familiares e outros profissionais de saúde), há que destacar, em particular, a comunicação com outros profissionais de saúde, especialmente no estágio de medicina interna, onde me foi dada maior autonomia. Neste estágio, uma vez que fiquei encarregue de forma parcialmente autónoma pela gestão de um doente, foi fulcral aproveitar os momentos de discussão dos doentes com os médicos assistentes do serviço, no sentido de ter um discurso claro, sistematizado e detalhado. Da mesma forma, por ter sido mais autónomo neste estágio, este também me obrigou a desenvolver a comunicação com os pacientes sobre assuntos prementes, como, por exemplo, sobre o prognóstico (tema que, pela sua importância e pela minha falta de experiência profissional, discutia com os médicos assistentes). Por outro lado, apesar de ter assistido a técnicas da entrevista motivacional, em particular no estágio de Medicina Geral e Familiar, não as pude empregar de forma estruturada, comprometendo em parte o atingimento do objetivo 2 (desenvolver capacidade de promoção de estratégias de prevenção de doença).

Outro aspecto desenvolvido primordialmente durante o estágio de Medicina Interna foi o objetivo 3 (Realizar autonomamente pedido de exames complementares de diagnóstico de forma dirigida e saber interpretá-los). Uma vez mais, pela responsabilidade que me foi concedida, desenvolvi a capacidade de interpretação de meios complementares de diagnóstico (ECD), com destaque para a gasimetria, por ser um exame de simples execução, mas que fornece uma grande quantidade de informação, caso seja interpretado de forma correta. Em outros estágios, como o de Medicina Geral e Familiar e o de Pediatria, pude discutir sobre o pedido de ECD com as minhas tutoras, adquirindo uma maior confiança relacionada com a utilidade de cada ECD, mediante determinada condição clínica.

Na maioria dos estágios, pude sedimentar o conhecimento teórico que adquiri nos anos anteriores do curso, uma vez que os tutores se mostravam disponíveis para discutir variados temas das suas áreas e aplicar o conhecimento que havia adquirido, concretizando satisfatoriamente o objetivo 4 (aplicar os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos previamente sobre gestão do doente, como no diagnóstico e tratamento, incluindo prescrição farmacológica), ainda que continue com alguma dificuldade no que toca a aspetos relacionados com posologia medicamentosa. Em termos práticos, em concreto pela autonomia que me foi dada, por exemplo, na realização do exame ginecológico nos estágios de Ginecologia e Obstetrícia e Medicina Geral e Familiar, pude realizar o exame objetivo deste sistema de forma consistente, fornecendo-me a

experiência necessária para observar e diagnosticar patologias frequentes, respetivas à área, com maior confiança.

No entanto, no estágio de pediatria, uma vez que a minha tutora se dedicava à subespecialidade de pneumologia, apenas em contexto de atendimento permanente e pouco mais, pude eu contactar com patologias de outros sistemas. Assim, acredito que fosse benéfico que o planeamento do estágio para cada aluno, destinasse, desde o princípio, determinados dias à atividade clínica em outras subespecialidades da Pediatria.

Relativamente ao objetivo 5 (Saber reconhecer e como intervir em situações de urgência e emergência), através da passagem assistida pelo serviço de urgências das várias especialidades, sinto-me mais confiante na abordagem do doente agudo. De facto, é um contexto hospitalar que nos põe à prova, pela pressão que nos é imposta pela patologia aguda e pela rapidez necessária no raciocínio clínico estruturado, o que pode ser assoberbante para um estudante de medicina. No geral, a passagem pelo serviço de urgências foi adequada nos vários estágios, com a exceção de medicina interna e cirurgia geral, estágios nos quais apenas fui um dia.

Quanto ao objetivo 6 (Aperfeiçoar a realização de pequenos procedimentos como suturas e gasimetrias), já me referi satisfeito com a prática de efetuar gasimetrias. Quanto a técnicas das áreas cirúrgicas, fico agradecido por ter tido a oportunidade de experimentar a prática de algumas técnicas específicas desta área, como técnicas de assepsia e de sutura, tanto no estágio de Cirurgia Geral, como no estágio de Ginecologia e Obstetrícia. Além disso, o estágio de cirurgia geral foi realizado no estrangeiro, num hospital reconhecido, o que me levou a desenvolver valências pessoais e sociais que muito valorizo, nomeadamente a capacidade de interagir em ambiente hospitalar numa língua estrangeira, observando métodos de trabalho diferentes daqueles que observei no estágio de cirurgia geral do 4º ano realizado no Hospital Curry Cabral, como reuniões semanais com dezenas de cirurgiões gerais, em que havia profícuos momentos de discussão sobre a gestão de cada doente, assim como a partilha de vídeos de técnicas cirúrgicas utilizadas. Na verdade, não tendo usufruído, por diversas circunstâncias, de forma completa do estágio de cirurgia geral do 4º ano, este, no 6º ano, cumpriu a sua função de sistematizar o conhecimento teórico que tenho vindo a adquirir e de me tornar verdadeiramente interessado nas especialidades cirúrgicas.

Por último, quanto ao objetivo 7 (adquirir confiança nos atos e decisões clínicas), acredito que foi um conjunto desafiante de estágios profissionalizantes, que precisamente por ter exigido um desenvolvimento contínuo e assistido das minhas capacidades e confronto com a prática real de medicina, me levou a confiar mais nas minhas decisões clínicas e me motivou a ingressar no internato de formação geral.

7) Anexos

Anexo 1 – Local e Data dos Estágios

Estágio Parcelar	Local	Data
Medicina Interna	Hospital Santo António dos Capuchos	25 de setembro a 28 de outubro
Psiquiatria	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	31 de outubro a 25 de novembro
Ginecologia e Obstetrícia	Hospital de Cascais	28 de novembro a 6 de janeiro
Pediatria	Hospital Dona Estefânia	16 de janeiro a 10 de fevereiro
Medicina Geral e Familiar	USF Venda Nova	13 de fevereiro a 10 de março
Cirurgia Geral	Hospital Universitário Austral (Buenos Aires, Argentina)	13 de março a 7 de abril

Tabela 1 - Local e Data dos Estágios

Anexo 2 - Trabalhos realizados no âmbito de cada estágio parcelar

Estágio Parcelar	Trabalho realizado
Medicina Interna	Síndrome de Cushing ACTH dependente
Psiquiatria	História Clínica
Ginecologia e Obstetrícia	Apresentação Artigo Científico (Arrive Trial: Labor Induction versus Expectant Management in Low-Risk Nulliparous Women)
Pediatria	Atrofia Muscular Espinhal: A importância do diagnóstico precoce e novas perspetivas terapêuticas
Medicina Geral e Familiar	Caso Clínico

Tabela 2 - Trabalhos realizados em cada estágio

Anexo 3 - Casuística dos doentes observados em cada estágio parcelar

Estágio Parcelar	Número de Doentes Observados	Principais Observadas	Patologias
Medicina Interna	Enfermaria: 6 (duração média do internamento de 26 dias)	AVC, LRA, Insuficiência SR, DPOC, IC, DHC	
Psiquiatria	Internamento: 18	Dependência Alcoólica	
	Consulta Externa: 21	Perturbação de Humor, Perturbação de Uso de Álcool	
	Serviço de Urgências: 8	Perturbação de Humor; Perturbação Psicótica	
Ginecologia e Obstetrícia	Consulta (Vigilância da Gravidez): 20		
	Consulta Patologia Endometrial: 10		
	Partos: 6 (Cesarianas: 2)		
	Bloco Operatório Ginecologia: 3		
	Atendimento Permanente: 9	HUA, Pré-Eclâmpsia	
Pediatria	Consulta Externa: 21	Paralisia Cerebral, SAOS, Fibrose Quística	
	Atendimento Permanente: 28	Infeção Respiratória Superior, Febre sem Foco	
	Internamento: 6	Pneumonia	
	Broncoscopias: 4	Suspeita de tuberculose	
	Cateterismo Cardiologia Pediátrica): 1	Estenose Artéria Pulmonar	
Medicina Geral e Familiar	Consulta: 79	Hipertensão sem complicações, Excesso de peso	
Cirurgia Geral	Cirurgias: 52	Colecistectomia laparoscópica, hernioplastias inguinal e umbilical (TEP e TAAP), tiroidectomia	

Tabela 3 - Casuística dos doentes observados

Anexos 4 - Elementos Valorativos

Anexo 4.1



Anexo 4.2



Anexo 4.3.1

**iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures + Workshops**

— *Certificado de Participação*

**EMITIDO POR:**

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

NOME

Henrique Sobral Farrajota Simões Dos Reis

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

13710906

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f15af272ae6d

Evento**iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures + Workshops**

30-09-2020 13:30 → 04-10-2020 17:00

The iMed Conference® 12.0 | Lisbon 2020 will take place between the 30th of September and 4th of October at NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas.

Prepare for groundbreaking lectures, practical workshops and challenging competitions.

aenms.up.events
Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico

Anexo 4.3.2

**iMed Conference® 12.0 | Workshops October 1st***— Certificado de Participação***EMITIDO POR:**

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

NOME

Henrique Sobral Farrajota Simões Dos Reis

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

13710906

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f6cfd6a58667

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

Anexo 4.4 - Crónica: Uma Pandemia Silenciosa

“O Pedro achava-se saudável, porque ninguém lhe tinha dito o contrário. Às vezes, quando ia a casa da avó a seguir à escola, ainda recebia algumas palavras de encorajamento enquanto comia o seu bolo mármore preferido: “Come, come meu querido, que estás a crescer”. O Pedro estava nas sete quintas e em cada uma delas descobria um deleite diferente: ora um arroz doce polvilhado com canela ou um leite de creme; ora uma fatia de bebinca do restaurante indiano local ou um bolo de chocolate; ora fatias douradas que a pastelaria da rua da escola fazia fora da época natalícia ou um mil folhas; E só às vezes, porque a mãe tinha ouvido dizer que comer fruta era importante, um bolo de iogurte com três gomos de uma tangerina anã.

Passados 27 anos, desde que saíra da casa da sua já então falecida avó para nunca lá entrar outra vez, chegou à sua vivenda, conservando, evidentemente, os mesmos hábitos da altura, de comer muito e mal, visto que, de facto, não parara de crescer. Sentou-se na sua poltrona de cabedal, já desgastada com o roçar dos anos que haviam passado desde que o seu pai se sentara nela pela primeira vez. Quase de um só gesto, agarrava o comando e ligava a televisão depois de carregar indistintamente com o seu polegar gordo nas quatro primeiras teclas, sem mostrar preferência por qualquer um dos pivôs que lhe faria companhia aquela noite. Aquele com a voz grave e com as pausas excessivamente demoradas sempre que transmitia uma mensagem que parecia querer humidificar os olhos dos ouvintes com as suas próprias lágrimas, começava: “A síndrome de Kawasaki atinge crianças com menos de 8 anos que testaram positivo para o SARS-CoV-2. Uma manifestação pós-infecciosa, que causa vasculites...” Em princípio, Pedro, com 40 anos, estaria a salvo, mas não conseguia deixar de pensar que o termo Kawasaki era demasiado parecido com o nome da segunda cidade japonesa onde havia caído uma bomba atómica, Nagasaki, para que se pudesse tratar de uma benévola coincidência e isso só o assustara mais. De qualquer das formas, Pedro tinha tido a coragem hercúlea de, naquele dia, sair de casa para dar um passeio algo longo até ao Farol da cidade, de máscara e luvas, numa povoação com mais gado bovino que humano, arriscando-se a ficar infetado pelo vírus pandémico: “Tudo menos isso, tudo menos isso”, pensava ele, enquanto dava graças pelos seus dois pais, há já quase uma década, terem sido transferidos para um universo sem pandemias.

Era uma noite de primavera e o Pedro acabara de se deitar depois de um banho que o livrara de todas as gotas de suor que havia acumulado na sua primeira caminhada ao ponto mais a oeste da cidade, desde que a pandemia começara. Deitara-se sem colocar as meias e era assim que descobria ano após ano que o bom tempo havia chegado para ficar. Quando acordou com a escassa luz que entrara pela porta entreaberta, sentia-se mais cansado pela noite repleta de pesadelos do que pelo dia que a precedeu. Os seus sonhos envolviam sempre uma partícula contaminada com o Vírus que viera dos antípodas do planeta e que entrava pela janela aberta de uma casa escolhida ao acaso, culminando com um desfecho fatal para todos os

membros da família que habitavam a moradia. Embora abatido e sem alento, levantava o seu pesado abdómen da cama, quando reparou em pequenas manchas de sangue pintalgadas nos lençóis, cuja disposição parecia acompanhar os movimentos bruscos feitos pelo seu pé também atormentado pelos vívidos pesadelos noturnos. Quase como relampejando, vieram-lhe imagens do pai à cabeça, quando olhou para a planta do seu pé e viu uma ferida em carne viva que certamente teria feito na caminhada do dia anterior. O seu pai, no ano em que morreu, tinha uma ferida semelhante que, tal com no seu caso, não lhe causara dor nenhuma, mesmo à medida que os meses se passavam e a ferida, que não cicatrizava, lhe carcomia o resto do pé. No mesmo instante, apercebeu-se de outros aspetos que achava curiosos no pai, talvez não fossem meras casualidades, mas manifestações patológicas de uma condição hereditária que o assolava a ele também. Tal como o pai, percebia ele agora, comia, bebia e urinava com muita frequência, a sua visão deteriorara-se e nem o seu próprio pé sentia a mesma dor do seu braço quando o beliscava. No entanto, tudo isto tinha pouca importância, porque uma pandemia havia deflagrado e o Pedro não tencionava abandonar o seu seguro lar num passeio, tendo como destino o covil do lobo, que se assinalava com uma cruz vermelha.

Passado um mês, o Pedro ainda não tinha saído de casa, à exceção de uma única vez em que foi ao supermercado, entre coxeios, reabastecer a sua dispensa sem fundo. Um dia, decidiu olhar de soslaio para o seu pé e este havia adquirido cores funestas, talvez pressagiando um final próximo. Para se abstrair do que acabara de ver, dirigiu-se com dificuldade ao frigorífico e pegou no último pedaço do bolo mármore enquanto se tentava lembrar de quando tivera visto pela última vez o frigorífico sem este bolo, sem sucesso. De regresso à poltrona, abrindo antes a janela mais próxima de si, sentou-se resfolegando pelo penoso caminho que havia percorrido desde a cozinha. De súbito, uma rajada de vento atravessa a sala, fazendo cair com estrondo no soalho de madeira, o pé que há muito tempo já não era seu. O Pedro morreu passados uns instantes, sem nunca descobrir que morrera com diabetes e com a arma do crime na sua mão, com a sentença final de execução imediata”

Este texto tenciona abordar duas questões:

1. Diabetes e literacia na saúde

Atualmente, a doença pandémica diabetes mellitus é a 7ª causa de morte no mundo, afetando 12,7% da população portuguesa entre os 20 e os 79 anos. É a principal causa de cegueira, amputação traumática e aproximadamente 1/3 dos doentes com insuficiência renal crónica em hemodiálise, juntamente com 1/3 dos internamentos por AVC e por enfarte agudo do miocárdio são de pacientes diabéticos. Na maior parte dos casos previne-se com um estilo de vida saudável.

2. Diminuição de diagnósticos urgentes na altura da pandemia

Os médicos nas unidades de saúde interrogam-se sobre a diminuição do número de doentes com AVC e enfarte cardíaco que têm chegado às urgências. Uma das hipóteses que se coloca é a dos doentes terem receio de contrair a covid-19, havendo muitos que não percecionam de forma correta a relação risco-benefício de se dirigirem às urgências do hospital.”

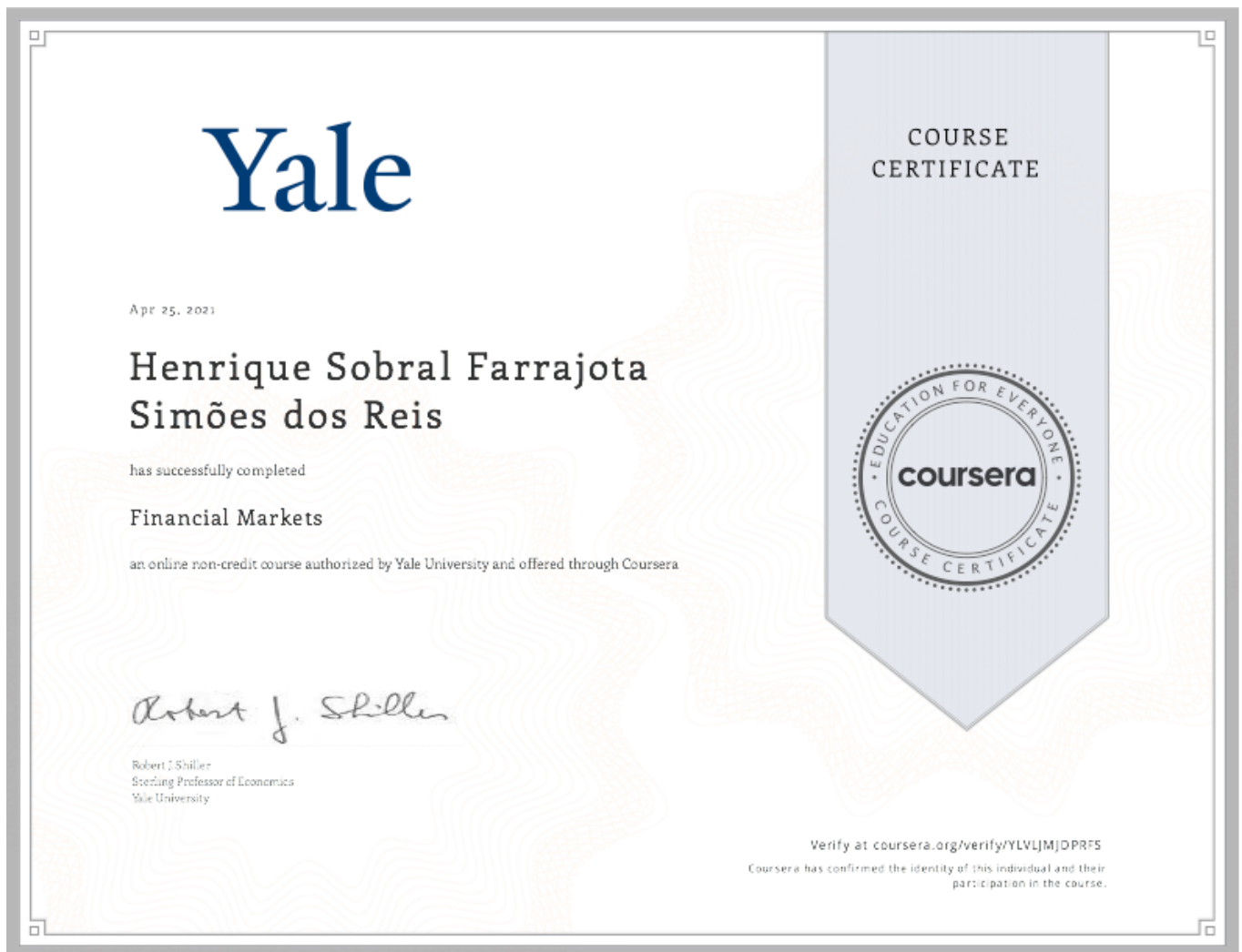
Henrique Simões dos Reis, junho de 2020

Anexo 4.5 – Website da Liga Allstars, Logótipo da equipa “Heinakeres” e respetivos troféus conquistados

Website Liga Allstars - <https://allstars.pt/equipa.aspx?epoca=37&campeonato=1&liga=1&id=598>



Anexo 4.6



Anexo 4.6

**TEILNAHMEBESTÄTIGUNG****Deklaration de participação**

Herr I. Sr.

Henrique Sobral Farrajota Simões dos Reis

Vorname und Name I Nome

15/07/1999

geboren am I nascido(a) a

Lisboa

geboren in I em

hat in der Zeit vom **01.03.2021** bis **30.04.2021**

an einem Deutschkurs im Goethe-Institut Lisboa teilgenommen:

frequentou um curso de alemão no período de **01.03.2021** a **30.04.2021**

no Goethe-Institut Lisboa:

Deutsch Online Gruppenkurs 60UE A1.1Kursumfang gesamt: 60 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten
Número total de aulas: unidades letivas de 45 minutosTeilnahme: 60 von 60 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten
Presenças: de unidades letivas de 45 minutos

Referenzniveau des Kurses: I Nível de referência do curso:

☒ **A1** ☐ **A2** ☐ **B1** ☐ **B2** ☐ **C1** ☐ **C2**

Das Niveau A1 umfasst folgende Kursstufen: A1.1, A1.2.

O nível A1 compreende os seguintes módulos: A1.1, A1.2.

Herr Henrique Sobral Farrajota Simões dos Reis hat den Kurs mit **gutem Erfolg** besucht.Sr. Henrique Sobral Farrajota Simões dos Reis concluiu o curso com a classificação **Bom**.Die Bewertungsskala umfasst folgende Einteilung: mit sehr gutem Erfolg, mit gutem Erfolg, mit Erfolg.
A escala de avaliação corresponde à seguinte classificação: Muito bom, Bom, Suficiente.Diese Teilnahmebestätigung ist kein Zeugnis. Sie wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.
Esta declaração de participação não é um certificado. Ela foi gerada automaticamente e não requer assinatura.Lisboa
Ort I Local07.05.2021
Datum I Data**GOETHE
INSTITUT**

Sprache. Kultur. Deutschland.

Anexo 4.7

NOVA MEDICAL SCHOOL

CLINICAL TRAINING FORM

NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas
Universidade Nova de Lisboa

To the professor/lecturer/doctor responsible for the student's training:
Please complete the following information and give the original document, signed and stamped to the student. Thank you for your cooperation.

Name of student: Henrique Sobral Farrajota Simões dos Reis

Training location: Austral University Hospital

Name of Tutor responsible for training: Dr. Barragán Francisco

Name of subject: Cirurgia General

Head Professor of the subject: Dr. Barragán Francisco

Training period: from 13/03/2023 to 7/04/2023

Duration (total of hours): 216

Signature: [Signature]
Dr. FRANCISCO BARRAGÁN
MÉDICO CIRUJANO
M.N. 118.674 - M.P. 450.11

Date: 07/04/2023

Institutional stamp: [Stamp]
UNIVERSIDAD AUSTRAL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
Ivana Iza
Secretaria del Internado Anual Rotatorio
F.C.B. - Universidad Austral
DATE: 12/04/2023