

ANO LETIVO 2023/2024

**RELATÓRIO FINAL DO ESTÁGIO
PROFISSIONALIZANTE**



unidade
de saúde familiar
areeiro



6º ANO DO MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

UC: ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

REGENTE: PROFESSOR DOUTOR RUI MAIO

NOVA MEDICAL SCHOOL | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

ORIENTADOR: PROFESSOR DOUTOR JORGE PAULINO

RODRIGO PAYAN DE MESQUITA

2018455

“Isn’t it a bit unnerving that doctors call what they do ‘practice’?”

- George Carlin

Agradecimentos

Findo o ciclo de mestrado integrado em Medicina, gostaria de, primeiramente, manifestar os meus agradecimentos a todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para que tenha concluído o mesmo.

À Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, nomeadamente aos seus docentes e funcionários, pelo seu trabalho dedicado ao ensino médico, o qual me permitiu adquirir os conhecimentos nucleares em Medicina.

A todos os tutores clínicos e restantes profissionais de saúde das equipas médicas que integrei, pelo papel fundamental que desempenharam no meu processo de aquisição de aptidões clínicas, através da prática clínica tutelada.

Aos meus familiares, sobretudo aos meus pais e irmão, pelo suporte e apoio incondicional, não esquecendo os meus avós, primos(as) e tios(as).

Por fim, aos meus amigos da faculdade, pelo seu companheirismo e espírito de entreaajuda.

Índice

1. Introdução e Objetivos	1
2. Atividades Desenvolvidas	1
Saúde mental	2
Medicina Geral e Familiar	2
Pediatria	3
Ginecologia e Obstetrícia	4
Cirurgia Geral	4
Medicina Interna	5
3. Elementos valorativos	6
4. Reflexão crítica	6
5. Anexos	9

1. Introdução

A palavra ‘Medicina’ tem a sua origem etimológica no latim e relaciona-se com o verbo ‘*mederi*’, que corresponde a ‘curar’. Pode ser definida como o conjunto de conhecimentos relativos à manutenção da saúde e à prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças. A Medicina apresenta inegavelmente duas vertentes, a do conhecimento fundamentado (ciência) e a de aplicação desse mesmo conhecimento. Assim, integra conhecimentos teóricos e competências práticas – aptidões clínicas, aptidões interpessoais e atitudes éticas e profissionais, conforme referido no documento “O Licenciado Médico em Portugal”¹.

No atual plano curricular do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas, os conteúdos educacionais distribuem-se pelos primeiros cinco anos do curso – de início, conhecimentos teóricos e, a partir do terceiro ano, aliando uma metodologia de ensino teórica a estágios práticos – permitindo que o sexto, e último, ano consista num estágio clínico, o Estágio Profissionalizante (EP), sob regência do Prof. Dr. Rui Maio. Este integra seis estágios parcelares, ao longo de trinta e duas semanas. Contrastando com os estágios anteriores, de cariz observacional, o EP apresenta um cariz prático importante, adotando o modelo de prática clínica tutelada, procurando a profissionalização dos estudantes.

Estabeleci como objetivos gerais do EP: consolidar conhecimentos relativos à prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico das principais patologias de cada especialidade; desenvolver as capacidades de raciocínio clínico e condução de marcha diagnóstica a partir dos sintomas mais frequentes em cada especialidade, através da anamnese, do exame objetivo (EO) e do pedido de meios complementares de diagnóstico (MCDT’s), em regime de autonomia parcial; elaborar planos terapêuticos para as principais patologias, em regime de autonomia parcial; desenvolver a capacidade comunicacional com os doentes e seus familiares, e ainda com outros profissionais de saúde; demonstrar um comportamento profissional adequado.

O presente relatório sumariza as atividades desenvolvidas ao longo dos diferentes estágios parcelares, bem como os respetivos objetivos específicos. Apresento, ainda, os elementos valorativos, como elementos de complemento ao estágio. Por fim, analiso através de uma reflexão crítica global, o cumprimento, ou não, dos objetivos definidos e o valor das atividades desenvolvidas ao longo do estágio.

2. Atividades desenvolvidas

Conforme referido, o EP é constituído por seis estágios parcelares em diferentes especialidades, tendo decorrido de 11 de setembro de 2023 a 17 de maio de 2024. De seguida listo, por ordem cronológica, os objetivos definidos para cada estágio parcolar, bem como as atividades clínicas e formativas realizadas.

¹ Victorino RM et al.; O Licenciado Médico em Portugal—Core Graduates Learning Outcomes Project; Coord. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2005.

2.1 Saúde Mental

Iniciei o EP com o estágio parcelar de Saúde Mental, com uma duração de quatro semanas (11 de setembro a 6 de outubro de 2023), em que integrei a equipa da Clínica 6 do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL), sob tutoria da Dr.^a Vânia Viveiros e da Dr.^a Margarida Vieira Lisboa. Destaco como objetivos definidos: identificar sintomas de perturbação psiquiátrica e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal; situar o doente no seu contexto social, laboral e familiar; compreender os aspetos sociais e legais a acautelar aquando da elaboração de um plano terapêutico; compreender a prática clínica diária de um psiquiatra. Dado o meu contacto anterior com a especialidade [Unidade Curricular (UC) de Psiquiatria] ter sido exclusivamente em contexto de Consulta Externa (CE) na Fundação Champalimaud, no presente estágio decidi frequentar sobretudo as valências de Internamento e Serviço de Urgência (SU), em detrimento da CE.

De facto, o Internamento constituiu a principal atividade do meu estágio, tendo frequentado em quinze momentos diferentes a clínica 6 do CHPL; nele observei a gestão continuada de 29 doentes internados, tendo contactado com situações clínicas muito heterogéneas, quer a nível de estabilidade clínica quer a nível de diagnóstico (Anexo 3.1). Destaco, pela sua gravidade, o caso de uma mulher com Perturbação Delirante resistente, inclusive, a Terapia Electroconvulsiva, com forte impacto na vida social da doente. Assisti a diversas entrevistas clínicas, nas quais pude intervir ativamente e realizei, inclusive, duas em regime de autonomia parcial. Assisti, ainda, a reuniões clínicas onde, em equipa multidisciplinar (equipa médica, de enfermagem e assistente social), era discutida a evolução e o plano da totalidade dos doentes internados.

Frequentei o SU do HSJ em dois momentos, acompanhando a abordagem de doentes com sintomatologia psicótica aguda e com ideação suicida. Embora sobretudo observacional, neste contexto fui envolvido na elaboração de hipóteses de diagnóstico. Frequentei a CE de Psiquiatria Geral num único momento, no qual assisti à entrevista clínica em contexto de consulta, dirigida à gestão do doente estável.

Quanto às atividades formativas, assisti a cinco seminários lecionados pelo Prof. Dr. Miguel Talina e pelo Dr. Pedro Rodrigues, relativos a diferentes temas relevantes, e apresentei, ainda, uma história clínica.

2.2 Medicina Geral e Familiar

Realizei o estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar (MGF) na Unidade de Saúde Familiar (USF) Areeiro, sob tutoria da Dr.^a Maria José Correia e da Dr.^a Mariana Lemos, por um período de quatro semanas (9 de outubro e 3 de novembro de 2023). Dos objetivos estabelecidos, destaco: praticar a condução da entrevista clínica; identificar e gerir os problemas de saúde mais frequentes na comunidade, e conhecer as situações com indicação de referência hospitalar; saber estruturar e hierarquizar os problemas identificados em consulta; conhecer as plataformas informáticas utilizadas na prática clínica (S-Clínico; PEM - Prescrição Eletrónica de Medicamentos); redigir as certificações médicas mais comuns. Ao longo das quatro semanas acompanhei Consultas de Saúde de Adultos, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Materna, Planeamento Familiar

e Doença Aguda (anexo 4.1), em que pude participar ativamente nos diferentes momentos da consulta. Noto que realizei ainda vinte e oito consultas em regime de autonomia parcial, isto é, num gabinete próprio conduzi autonomamente a consulta e, no final da mesma, discuti o plano com a tutora e finalizei as eventuais prescrições médicas. No anexo 4.2, listo os principais problemas abordados neste contexto.

Face a estes, para além dos gestos nucleares do EO, pude praticar os exames neurológico e osteoarticular (sobretudo coluna lombar, joelho e ombro), o que particularizo como fator diferenciador deste estágio, dado este último componente ser raramente realizado nas restantes especialidades englobadas no EP. Destaco, ainda: avaliação de pé diabético; colheita para colpocitologia; elaboração de receitas e pedidos de MCDT's.

Gostava de referir que fui igualmente envolvido em contactos não-presenciais, tendo realizado renovações de receituário e elaboração de atestados de incapacidade temporária para o trabalho e de apoio à família. Acompanhei, ainda, as tutoras na atividade de consulta domiciliária e pude atentar nas suas particularidades, o que me permitiu adquirir uma perspetiva global da carteira de serviços prestada pela USF.

Por fim, apresentei um caso clínico que retrata uma situação de multimorbilidade, com necessidade de gestão simultânea de problemas agudos e crónicos, algo muito prevalente nos Cuidados de Saúde Primários.

2.3 Pediatria

No âmbito do estágio de Pediatria, integrei o serviço de Pediatria do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX) sob tutoria do Dr. Edmundo Santos e da Dr.ª Madalena Sales Luís, de 6 a 30 de novembro de 2023 (quatro semanas). Dos objetivos do estágio, destaco: consolidar os princípios nucleares da atuação diagnóstica e terapêutica nas doenças mais comuns da criança e adolescente, incluindo urgências e emergências; identificar as particularidades da anamnese e aplicar estratégias de comunicação adequadas às diferentes faixas etárias [recém-nascido (RN), criança e adolescente], quer com o doente quer com os familiares ou cuidadores; treinar a realização do EO nas diferentes faixas etárias.

No decorrer do estágio frequentei: o Berçário, durante duas semanas; o SU Pediátrica e a Unidade de Cuidados Especiais Pediátricos (UCEP) durante uma semana; a CE Pediátrica durante uma semana. No berçário, após um breve período inicial observacional, realizei progressivamente de forma autónoma e supervisionada, o EO do RN, os registos clínicos e o preenchimento do boletim de Saúde Infantil.

Nas restantes valências, o estágio foi sobretudo observacional, tendo-me sido conferida a oportunidade de participar ativamente na realização do EO. Em CE frequentei consultas de diferentes tipologias, onde contactei com a gestão de doentes com um vasto leque de patologias (anexo 5.1), em diferentes faixas etárias. Destaco, dos gestos realizados, a avaliação dos genitais externos e dos caracteres sexuais secundários, algo em que era inicialmente inexperiente. No SU e UCEP contactei com múltiplas patologias agudas, com diferentes apresentações e gravidade, e transversais a diversos sistemas, embora sobretudo do foro respiratório, tendo realizado sobretudo auscultação cardiopulmonar, otoscopia e observação da orofaringe.

Relativamente às atividades formativas, ao longo do estágio assisti às sessões clínicas dinamizadas pela equipa médica do serviço e aos seminários palestrados pelos meus colegas. Também eu fui responsável pela apresentação de um seminário, relativo às Doenças Exantemáticas Maculopapulares.

2.4 Ginecologia e Obstetrícia

O estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia (GO) decorreu entre 4 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024, no serviço de GO do Hospital Beatriz Ângelo (HBA), sob tutoria da Dr.^a Ana Figueiredo. Dos objetivos específicos, destaco: consolidar os princípios de atuação diagnóstica e terapêutica nas principais patologias ginecológicas e obstétricas; executar a anamnese, o exame ginecológico e o exame obstétrico ante e intraparto; executar as medidas de vigilância pré-natal; prestar assistência à grávida em trabalho de parto.

Este estágio parcelar distinguiu-se dos demais pela multiplicidade de valências oferecidas ao longo do mesmo. Frequentei o Bloco Operatório (BO), onde tive oportunidade de assistir a três cirurgias ginecológicas, realizadas por técnicas de cirurgia convencional, laparoscopia e histeroscopia (anexo 6.1). Frequentei, também, a enfermaria de obstetrícia, valência na qual me foi proporcionada maior autonomia. Observei quinze puérperas, tendo realizado o EO - destaco a palpação do fundo uterino, a avaliação dos lóquios e a inspeção/palpação mamária – e o aconselhamento no pós-parto. Coloquei, ainda, um implante contraceptivo.

Contactei com o SU de GO e Bloco de Partos (BP), onde observei a abordagem de diferentes patologias ginecológicas e obstétricas agudas, e pratiquei o exame ginecológico. No anexo 6.2, listo a casuística das doentes observadas, destacando o diagnóstico de aborto espontâneo, pois neste contexto observei diferentes técnicas de comunicação, explicando ao casal de forma humanizada o diagnóstico em causa, a terapêutica e o prognóstico da mesma. No BP assisti a partos vaginais eutócicos e distócicos, bem como a cesarianas. Relativamente à atividade de CE (anexo 6.3), frequentei as consultas de Senologia, de Ginecologia e de patologia do colo uterino, onde realizei, sob supervisão, o exame ginecológico e mamário, bem como a colheita de colpocitologias. Já a atividade de CE no âmbito de Obstetrícia foi sobretudo observacional, tendo assistido à consulta de rastreio do primeiro trimestre, à consulta de Obstetrícia Geral, onde acompanhei o seguimento de grávidas de baixo e alto risco e, ainda, à realização de ecografia obstétrica nos três trimestres.

Como complemento à componente prática, participei nas sessões de *Journal's Club* dinamizadas pelo serviço, sendo que apresentei um artigo numa das sessões (anexo 2). Por último, participei no Workshop “*The Woman*”, onde foi realizada uma revisão teórica das principais condições e patologias abordadas pela GO.

2.5 Cirurgia Geral

O estágio de Cirurgia Geral (CG) decorreu durante um período de oito semanas (22 de janeiro a 15 de março de 2024), no serviço de CG do HBA, sob tutoria do Dr. Pedro Amado. Dos objetivos definidos, destaco: consolidar os princípios basilares da abordagem diagnóstica e terapêutica das principais síndromes cirúrgicas;

identificar situações com indicação cirúrgica eletiva e urgente; dominar a técnica de assepsia; praticar técnicas de pequena cirurgia comuns; saber aplicar as principais medidas indicadas no período pós-operatório.

Ao longo do estágio, frequentei o BO, enquanto observador, tendo assistido tanto a cirurgias eletivas como de urgentes/emergentes (anexo 7.1). Relativamente às primeiras, consistiram maioritariamente em cirurgia hepatobiliopancreática e cirurgia colorretal, que correspondem às áreas de especialização do meu tutor. Nestas últimas, as indicações cirúrgicas foram mais heterogêneas, fruto da avaliação dos doentes no SU (anexo 7.2), que representa outra atividade importante do estágio. Nesta, pude acompanhar o tutor na observação de doentes com sintomatologia aguda, sobretudo abdómen agudo, dirigida à avaliação de indicações de internamento ou cirurgia. Pratiquei a avaliação abdominal e o toque retal, procedimento até então não realizado. Diariamente, acompanhei o tutor na visita à enfermaria, tendo acompanhado os cuidados prestados no pós-operatório, bem como a instituição de medidas terapêuticas não cirúrgicas.

Frequentei ainda a CE, uma atividade sobretudo observacional. Destaco as consultas de pós-operatório, que permitiram sistematizar os cuidados pós-operatórios e de *follow-up* das principais síndromes cirúrgicas. Frequentei ainda as Consultas de Decisão Terapêutica (CTD) de doença oncológica do sistema gastrointestinal.

Durante duas semanas do estágio, frequentei o serviço de Gastroenterologia (GE) do HBA, onde assisti a consultas de GE geral e à realização de técnicas endoscópicas diagnósticas e/ou terapêuticas, contactando sobretudo com doença oncológica do trato digestivo, refluxo gastroesofágico e doença inflamatória intestinal.

Relativamente às atividades formativas, participei no curso TEAM (*Trauma Evaluation and Airway Management*) e na sessão de Simulação no Centro *Learning Health*, do Hospital de Luz, onde pratiquei a abordagem do doente politraumatizado, com foco na via aérea e estabilização cervical, a realização de suturas e a colocação de cateteres. No Mini-congresso, apresentei um trabalho referente à abordagem das metástases hepáticas de tumor não-colorretal e não-neuroendócrino, dada a sua controvérsia.

2.6 Medicina Interna

O estágio parcelar de Medicina Interna, de oito semanas (18 de março a 17 de maio de 2024), decorreu no serviço de Medicina Interna 2.1 do Hospital Santo António dos Capuchos (HSAC), sob tutoria da Dr.ª Felisbela Gomes. Dos objetivos, destaco: realizar autonomamente a anamnese e EO; realizar a marcha diagnóstica e propor um plano terapêutico para as principais patologias médicas; elaborar os diários clínicos dos doentes, notas de alta e de transferência; e desenvolver a prática clínica em equipa multidisciplinar.

A principal vivência hospitalar decorreu na enfermaria, tendo ficado responsável pela observação autónoma de um a dois doentes, diariamente. Neste contexto, realizei: a anamnese e exame objetivo; colheita e registo de intercorrências, juntamente com a equipa de enfermagem; procedimentos simples de diagnóstico e terapêutica, dos quais destaco gasimetria, cuidados de penso e ajuste de oxigenoterapia. Fui, ainda, responsável: pela formulação de hipóteses diagnósticas e respetivos pedidos de MCDT's e planos

terapêuticos, posteriormente discutidos em equipa, tendo sido uma importante ferramenta formativa; pelo registo dos diários clínicos e de notas de alta. Contactei sobretudo com insuficiência respiratória e cardíaca (anexo 8.1). Semanalmente, apresentei os doentes a meu cargo nas reuniões de serviço.

Frequentei, ainda, o SU do HSJ, sobretudo no Serviço de Observação, onde a atividade se assemelhou à da enfermaria, com a particularidade de corresponder a patologia aguda com necessidade de uma abordagem célere, através da realização do EO dirigido e rápida estruturação de hipóteses diagnósticas.

Relativamente às atividades formativas, assisti às sessões clínicas do serviço e aos Workshops organizados pela UC: “Alterações do equilíbrio ácido-base” e “Decisões de fim de vida” (anexos 11 e 12, respetivamente). Por fim, apresentei um trabalho numa sessão clínica do serviço, referente à abordagem da diarreia aguda.

3. Elementos Valorativos

Com o intuito de complementar as atividades curriculares previstas no EP e, assim, otimizar a minha formação médica, ao longo do corrente ano letivo participei em diversas atividades extracurriculares.

Em primeiro lugar, participei no “3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz”, enquanto assistente, que decorreu nos dias 23 e 24 de fevereiro (Anexo 13). Este contou com a presença de especialistas nacionais e internacionais, que discutiram diferentes desafios clínicos, diagnósticos e cirúrgicos dentro dos temas: tumores esofagogástricos, colorretais, da mama e hepatobiliopancreáticos; inteligência artificial e Cirurgia.

No dia 23 de abril de 2024, participei no curso “*Head Check*”, organizado pela faculdade em conjunto com a *NorahsEvents*, e destinado aos alunos do 6º ano do MIM (Anexo 14). Este foi um curso teórico-prático composto por unidades teóricas, seguidas de exemplos práticos, incluindo simulação de entrevistas e discussão de casos clínicos, no âmbito da Cefaleia. Foi lecionado pela Prof.ª Dr.ª Raquel Gil-Gouveia (Serviço de Neurologia do Hospital da Luz) e pelo Dr. Filipe Palavra (Neuropediatria da ULS Coimbra).

Por fim, participei no curso de Eletrocardiografia do HSAC, constituído por seis sessões teórico-práticas, decorridas entre 19 de março e 3 de maio de 2023 e lecionadas por diferentes médicos, seguidas de avaliação. Foram abordadas as principais alterações eletrocardiográficas, partindo dos conceitos teóricos associados e conferindo uma aplicação prática, através da interpretação de traçados eletrocardiográficos. Noto que, por motivos que me transcendem, não me foi fornecido o certificado de conclusão do curso em tempo útil.

4. Reflexão Crítica

Concluído o EP, e, assim, o ciclo de MIM, em análise retrospectiva do primeiro, acredito ter globalmente cumprido os objetivos propostos, estando capacitado para a formação pós-graduada que se sucede.

Em primeiro lugar, julgo pertinente avaliar globalmente o EP. Considero ter sido bem integrado em todos os serviços, fruto de um rácio tutor-aluno adequado, tendo este sido um fator potenciador da minha

autonomia. No entanto, no estágio de CG, dado o tutor ser ainda responsável por médicos internos de formação geral (IAC) e específica, a equipa clínica era muito numerosa, criando resistência à prática de procedimentos, como pequenas cirurgias, desinfeção e participação em cirurgias, e à vivência das valências de Internamento e de SU, onde os elementos mais velhos em formação eram priorizados. Sugiro assim, distribuir parcialmente as vagas do HBA por outros hospitais, a fim de estimular a autonomia do futuro aluno.

Efetivamente, considero a autonomia a capacidade nuclear deste estágio. Não é esperado do aluno do sexto ano do MIM o nível de autonomia exigido a um médico, inclusive IAC. No entanto, isso não invalida que esta seja estimulada e obtida progressivamente, num processo de envolvimento mútuo do tutor e do aluno – autonomia parcial. De facto, tal aconteceu nos estágios de Medicina Interna e de MGF, tendo sido criadas condições nas quais, individual e autonomamente, realizei a avaliação e propostas de abordagem clínica, discutidas com o tutor previamente à tomada de decisões efetiva. Assim, estes dois estágios foram aqueles que mais contribuíram para a minha capacitação e, por isso, os destaco.

Quanto aos objetivos gerais, o estudo autónomo associado às atividades formativas permitiu-me consolidar conhecimentos relativos à abordagem das principais patologias das várias especialidades. Apliquei estes nos diferentes estágios, com maior ou menor autonomia, através da realização da anamnese e do EO, com as técnicas e procedimentos singulares inerentes a cada especialidade, seguido da discussão e/ou elaboração dos pedidos de MCDT's e dos planos terapêuticos. A frequência do SU na totalidade dos estágios foi valiosa, na aquisição destas competências em contexto de patologia aguda. Assim, estes foram cumpridos.

No que toca ao estágio parcelar de Saúde Mental, dado o meu marcado interesse na Psiquiatria, defini como prioridade compreender a vida clínica diária de um psiquiatra, algo que se concretizou, fruto da excelente integração no serviço. Poderia, no entanto, ter beneficiado da frequência de outras valências do CHPL, como o Hospital de Dia ou a Reabilitação, pelo que sugiro a criação de um regime rotatório. Apesar do componente observacional importante, o facto de ter acompanhado a evolução de doentes com patologias heterogêneas e participado ativamente na sua avaliação, permitiu-me distinguir sintomatologia psiquiátrica diversa do funcionamento psicológico dito normal. Contudo, sugiro adotar um modelo de estágio mais prático. Pela complexidade do tema e o reduzido contacto com a assistente social, não dominei totalmente os aspetos sociais e, sobretudo, legais a acautelar no plano terapêutico. Não obstante, compreendi a diferença de complexidade social entre as populações de doentes do CHPL e da Fundação Champalimaud.

Quanto ao estágio de MGF, ter observado e realizado um elevado número de consultas em regime de autonomia parcial permitiu-me cumprir a totalidade dos objetivos e adquirir uma perspetiva global dos cuidados prestados na USF, apesar do reduzido número de consultas de Saúde da Mulher e de Planeamento Familiar, decorrente das características da lista de utentes das minhas tutoras. A par da Medicina Interna, foi nesta especialidade que estagiei mais autonomamente, assumindo particular destaque na aquisição de competências de comunicação, através da prática recorrente da entrevista clínica.

No estágio de Pediatria, realizei o EO em diferentes faixas etárias o que, associado à frequência das múltiplas valências da especialidade, culminou na aquisição de competências básicas da abordagem das principais patologias pediátricas. Destaco o berçário como o principal aspeto positivo do estágio, dado a maior autonomia que me foi dada. De facto, a limitação desta nas outras vertentes do estágio traduziu-se num desenvolvimento subótimo das estratégias de comunicação neste grupo especial, pois o treino das mesmas resultou da participação ativa pontual, no decorrer da atividade do tutor, limitando o contacto com a criança.

Quanto ao estágio de GO, gostaria de referir o empenho do serviço na organização do estágio, que proporciona um vasto contacto com as múltiplas valências da especialidade (principal aspeto positivo). Este, associado à realização de gestos/procedimentos nesta área, permitiu-me alcançar a quase totalidade dos objetivos. Como aspeto menos favorável, destaco não ter realizado em momento algum a avaliação obstétrica intraparto, por decisão da equipa do serviço, fundamental para a prestação de assistência à grávida em trabalho de parto, objetivo a que me propus alcançar, pelo que possuo apenas conhecimentos teóricos.

Relativamente ao estágio de CG, apesar do já referido, creio que apenas não cumpri a realização de pequenas cirurgias, no entanto, o treino de suturas na sessão de simulação permitiu compensar esta lacuna. De facto, apesar da generalidade das atividades formativas desenvolvidas ao longo do EP terem sido relevantes, como complemento ao estágio e ao estudo autónomo, as atividades formativas no âmbito deste estágio distinguiram-se das demais pelo seu carácter prático e excelente planificação. Destaco ainda, positivamente, a possibilidade de realizar um estágio opcional de GE, complementando a vivência hospitalar.

No que toca ao estágio de Medicina Interna, cumpri a totalidade dos objetivos propostos. A franca autonomia que me foi proporcionada foi o fator nuclear do sucesso deste estágio, pois pude realizar as diversas tarefas inerentes à gestão do doente hospitalizado. A prestação de cuidados integrados com a equipa de enfermagem e a transmissão de dados clínicos na reunião de serviço estimularam o desenvolvimento de competências de comunicação entre profissionais de saúde. A avaliação continuada de um mesmo doente foi fundamental para a aquisição das competências iniciais de estabelecimento da relação médico-doente e, consequentemente, para o meu desenvolvimento clínico e humano. Neste, senti-me um verdadeiro médico.

Por fim, relativamente aos elementos valorativos, considero que tenham sido uma mais-valia por permitirem sistematizar e consolidar conhecimentos importantes, complementando as atividades curriculares, sobretudo os cursos de ECG e “*Head Check*”. Já o “3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz” distinguiu-se de qualquer outra atividade realizada ao longo deste ano, pelas discussões entre especialistas de renome, estimulando fortemente o raciocínio clínico e, sobretudo, o pensamento crítico.

Em suma, concluo o EP seguro de ter encarado este desafio com a máxima entrega e dedicação. Globalmente cumpri os objetivos a que me propus, terminando o MIM confiante da minha capacitação enquanto futuro médico. Reitero que para a ‘prática clínica’ é fundamental a ‘prática’, pelo que a autonomia ao longo deste ano foi nuclear no estabelecimento do EP enquanto ponte entre “o estudante” e “o médico”.

5. Anexos

Anexo 1. Cronograma das atividades desenvolvidas durante o Estágio Profissionalizante.

Estágio Parcelar	Regente/Coordenador de Estágio	Período de Estágio	Local de Estágio	Tutor(es)
Saúde Mental	Prof. Dr. Miguel Cotrim Talina	11 de setembro a 6 de outubro de 2023	Clínica 6 do CHPL	Dr.ª Vânia Viveiros; Dr.ª Margarida Vieira Lisboa
Medicina Geral e Familiar	Prof. Dr. Daniel Pinto	9 de outubro a 3 de novembro de 2023	USF Areeiro	Dr.ª Maria José Correia; Dr.ª Mariana Lemos
Pediatria	Prof. Dr. Luís Varandas	6 de novembro a 30 de novembro de 2023	Serviço de Pediatria do HSFx	Dr. Edmundo Santos; Dr.ª Madalena Sales Luís
Ginecologia e Obstetrícia	Prof.ª Dr.ª Teresinha Simões	4 de dezembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024	Serviço de Ginecologia do HBA	Dr.ª Ana Figueiredo
Cirurgia Geral	Prof. Dr. Rui Maio	22 de janeiro a 15 de março de 2024	Serviço de Cirurgia Geral do HBA	Dr. Pedro Amado
Medicina Interna	Prof. Dr. António Mário Santos	18 de março a 17 de maio de 2024	Serviço de Medicina interna 2.1 do HSAC	Dr.ª Felisbela Gomes

Anexo 2. Apresentações realizadas no âmbito do Estágio Profissionalizante.

Estágio Parcelar	Tema	Coautores
Saúde Mental	Apresentação de caso clínico – Perturbação Bipolar tipo I	-
Medicina Geral e Familiar	Apresentação de caso clínico – Doença Hepática Alcoólica	-
Pediatria	Doenças Exantemáticas Maculopapulares	-
Ginecologia e Obstetrícia	<i>“Uterine transposition for fertility and ovarian function preservation after radiotherapy”</i>	Marta Matos; Nuno Guerreiro
Cirurgia Geral	Abordagem de metástases hepáticas de cancro não-colorretal e não-neuroendócrino	Beatriz Ludovino; Catarina Correia; Inês Monteiro; Joana Fernandes
Medicina Interna	Abordagem da diarreia aguda	Clara Silvestre; Mariana Antunes

Anexo 3. Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Saúde Mental.

Anexo 3.1. Doentes observados no internamento.

Diagnóstico	Número de doentes observados
Esquizofrenia	10
Perturbação Bipolar tipo I	5
Perturbação Bipolar tipo II	4
Psicose	4
Perturbação Esquizoafetiva	3
Episódio Depressivo Major	2
Perturbação Depressiva Recorrente - Episódio Depressivo Major	2
Psicose tóxica	1

Anexo 3.2. Doentes observados no Serviço de Urgência.

Diagnóstico	Número de doentes observados
Esquizofrenia	2
Perturbação Depressiva Recorrente - Episódio Depressivo Major	2
Psicose tóxica	1
Perturbação da Personalidade <i>Borderline</i>	1

Anexo 3.3. Doentes observados na Consulta Externa.

Diagnóstico	Número de doentes observados
Demência vascular	1
Dependência do Álcool	1
Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	1
Perturbação delirante	1

Anexo 4. Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar.

Anexo 4.1. Tipologia de consultas observadas e realizadas.

Consultas Observadas	N.º
Saúde de Adultos	88
Saúde Infantil e Juvenil	14
Saúde Materna	3
Planeamento Familiar	4
Doença Aguda	32
Consultas realizadas em autonomia parcial	N.º
Saúde de Adultos	14
Saúde infantil e Juvenil	2
Saúde Materna	1
Planeamento Familiar	1
Doença Aguda	10

Anexo 4.2. Principais problemas abordados em consulta.

Principais problemas nas consultas observadas	N.º consultas
Excesso de Peso	61
Hipertensão Arterial sem complicações	54
Diabetes Mellitus tipo 2	47
Dislipidemia	33
Obesidade	30
Lombalgia	26
Hipertensão Arterial com complicações	18
Omalgia	17
Perturbação depressiva	12
Tosse	9
Principais problemas nas consultas realizadas em autonomia parcial	N.º consultas
Excesso de Peso	15
Hipertensão Arterial sem complicações	13
Diabetes Mellitus tipo 2	10
Lombalgia	7
Omalgia	6

Anexo 5. Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Pediatria.

Anexo 5.1. Doentes observados na Consulta Externa.

Tipologia de Consulta	Diagnósticos principais	N.º de Doentes
Pediatria Geral	Sibilância recorrente	3
	Obesidade	3
	Epilepsia	2
	Atraso do desenvolvimento psicomotor	2
	Cardiopatia congénita	1
Imunoalergologia	Rinite alérgica	4
	Asma	3
	Alergia alimentares	3
	Sibilância recorrente	2
Consulta de desenvolvimento	Dislexia	2
	Perturbação específica da fala	2
	Discalculia	1
	Síndrome de Turner	1

Anexo 5.2. Doentes observados no Serviço de Urgência e UCEP.

Unidade	Diagnóstico	N.º de Doentes
Serviço de Urgência	Bronquiolite aguda viral/sibilância recorrente	7
	Nasofaringite aguda	5
	Amigdalite viral	4
	Gastroenterite aguda viral	4
	Traumatismo <i>minor</i>	4
	Doença mão-pé-boca	2
	Amigdalite estreptocócica	2
	<i>Outros diagnósticos</i>	6
UCEP	Bronquiolite aguda viral	4
	Gastroenterite aguda viral	2
	Síndrome de Coque Tóxico	1
	Canal arterial patente	1

Anexo 6. Casuística das doentes observadas no estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia.

Anexo 6.1. Casuística das doentes observadas no Bloco Operatório.

Diagnóstico	Procedimento Cirúrgico
Hemorragia Uterina Anómala	Histerectomia total por via laparoscópica
Pólipo Endometrial	Ressecção histeroscópica
Leiomioma Uterino Submucoso	Histerectomia total por laparotomia

Anexo 6.2. Casuística das doentes observadas no Serviço de Urgência.

Especialidade	Diagnóstico	N.º de Doentes
Obstetrícia	Gravidez evolutiva	19
	Aborto espontâneo	8
	Ameaça de aborto	6
	HTA pré-gestacional	3
	Ameaça de parto pré-termo	3
	Cistite	2
Ginecologia	Hemorragia Uterina Anómala	6
	Vulvovaginite	6
	Nasofaringite aguda	3
	Fecaloma	1

Anexo 6.3. Casuística das doentes observadas na Consulta Externa.

Tipologia de Consulta	Diagnóstico	N.º de Doentes
Ginecologia	Leiomioma	3
	Anemia ferropénica em estudo	2
	Pólipo endometrial	2
	Massa anexial	1
	Laqueação tubária	1
Patologia do colo uterino	Lesão intraepitelial de baixo grau	6
	Adenocarcinoma <i>in-situ</i> do colo do útero	1
	Pólipo endometrial	1
Senologia	Cancro da mama	5
	Fibroadenoma da mama	2
	Mastalgia inespecífica	1
Ecografia Ginecológica	Gravidez evolutiva 2º Trimestre	6
	Gravidez evolutiva 1º Trimestre	5
	Gravidez evolutiva 3º Trimestre	4
Rastreio 1º Trimestre	Gravidez evolutiva 1º Trimestre	7
Obstetrícia	Gravidez de baixo risco	5
	Diabetes pré-gestacional	1
	Pré-eclâmpsia	1
	Síndrome HELLP - seguimento	1

Anexo 7. Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Cirurgia Geral.

Anexo 7.1. Casuística dos doentes observados no Bloco Operatório.

Indicação	Diagnóstico	Procedimento Cirúrgico	N.º
Eletiva	Metástases hepáticas de cancro colorretal	Metastesectomia hepática	5
	Metástases hepáticas de cancro gástrico	Segmentectomia hepática por laparotomia	
	Cancro colorretal (CCR)	Hemicolectomia esquerda laparoscópica	1
	CCR	Hemicolectomia direita por laparotomia	1
	Tumor de Klatzkin IIIB	Hepatectomia esquerda por laparotomia	1
Urgente/emergente	Apendicite aguda	Apendicectomia laparoscópica	
	Oclusão intestinal por CCR	Ileostomia de derivação	2
	Hérnia incisional encarcerada	Ressecção ileocecal por laparotomia	1
	Gangrena de Fournier	Desbridamento cirúrgico	1
	Oclusão intestinal em ansa fechada por hérnia interna	Laparotomia exploradora e ressecção de bridas	1
	Rotura esplénica	Esplenectomia por laparotomia	1

Anexo 7.2. Casuística dos doentes observados no Serviço de Urgência.

Diagnóstico	Indicação	N.º de doentes
Sub-oclusão intestinal por CCR	Terapêutica médica em Internamento	2
Coledocolitíase	Terapêutica médica em Internamento	2
Oclusão intestinal por CCR	Ileostomia de derivação	2
Hérnia incisional encarcerada	Ressecção ileocecal por laparotomia	1
Gangrena de <i>Fournier</i>	Desbridamento cirúrgico	1
Oclusão intestinal em ansa fechada por hérnia interna	Laparotomia exploradora e ressecção de bridas	1
Rotura esplénica	Esplenectomia por laparotomia	1
Abcesso pericólico	Terapêutica médica em Internamento	1

Anexo 7.3. Casuística dos doentes observados na Consulta Externa.

Diagnóstico/Motivo de Consulta	N.º de doentes
Pós-operatório	14
Doença hemorroidária	9
Hérnia parede abdominal	7
Lesão hepática benigna	5
Litíase biliar assintomática	5
Litíase biliar sintomática	4
Doença diverticular	4
Fissura anal	3
Metástases hepáticas CCR	3

Anexo 8. Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Medicina Interna.

Anexo 8.1. Casuística dos doentes observados na Enfermaria.

Motivo de internamento	Outros problemas	Nº observações
Pneumonia Adquirida na Comunidade hipoxemiante	Hematúria de etiologia a esclarecer	5
Lesão Renal Aguda em contexto de Pielonefrite	Hipertensão Arterial descontrolada	5
Insuficiência Cardíaca valvular agudizada por progressão de doença	-	6
Icterícia obstrutiva, em contexto de metastização hepática (Cancro da Mama)	-	2
Anemia grave de etiologia a esclarecer	Metastização hepática de tumor primário oculto Citocolestase Trombose Venosa Profunda	14
Hipertensão intracraniana, em contexto de metastização SNC (cancro da mama)	Cistite aguda	2
Cistite aguda + lesão renal aguda + hiponatremia	Cancro do Ovário em progressão	3
Traqueobronquite aguda	-	3
Insuficiência Respiratória aguda parcial de etiologia a esclarecer	-	1
Pneumonia Adquirida na Comunidade hipoxemiante	DPOC	3
Anemia crónica agudizada	Cancro do Pulmão	1
AVC isquémico	HTA de difícil controlo Cistite aguda não complicada	5
Pneumonia Adquirida na Comunidade hipoxemiante	Hiperglicemia de difícil controlo	2
Anemia grave de etiologia a esclarecer	HTA de difícil controlo Recusa de estudo endoscópico	4

Anexo 8.2. Casuística dos doentes observados no Serviço de Urgência.

Diagnóstico principal	N.º de doentes
Insuficiência cardíaca aguda / descompensada	5
Pneumonia Adquirida na Comunidade hipoxemiante	4
AVC isquémico	3
Cirrose Hepática Descompensada	2
Síncope vasovagal	2
Cetoacidose Diabética	2
Traumatismo <i>minor</i>	2
Gstroenterite aguda viral	1

Anexo 9. Certificado de participação no curso Curso *Trauma Evaluation And Management* (TEAM).



Certificado

Pelo presente se certifica que

RODRIGO PAYAN CARREIRA TORRÃO DE MESQUITA

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 25 e 26 de Janeiro 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 10. Certificado de participação na Sessão teórico-prática de Simulação no Centro *Learning Health* do Hospital de Luz.



Certificado de
participação

Rodrigo Payan De Mesquita

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Janeiro 2024

Presencial | 2 de Fevereiro de 2024 | 3 horas

Código de certificado: C-65ae47931af82

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 11. Certificado de participação no Workshop “Alterações do equilíbrio ácido base”.



Certificado

Certificamos que **Rodrigo Payan De Mesquita, N°2018455**, participou no Workshop intitulado *Alterações do equilíbrio ácido base*, no dia 10 de abril de 2024, lecionado pelo Professor Doutor Pedro Póvoa, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar – Medicina Interna 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Professor Doutor Pedro Póvoa

Anexo 12. Certificado de participação no Workshop “Decisões de Fim de Vida”.



Certificado

Certificamos que **Rodrigo Payan de Mesquita, N°2018455**, participou no Workshop intitulado *Decisões de Fim de Vida*, no dia 24 de abril de 2024, lecionado pela Dra. Camila Tapadinhas, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar – Medicina Interna 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Dra. Camila Tapadinhas

Anexo 13. Certificado de participação no “3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz”.



3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

Hospital da Luz Learning Health
Avenida Lusitana 100 Edifício C, Piso -1
1500-650 Lisboa



NOME

Rodrigo Payan De Mesquita

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30431737

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-65aebb98f3d5e

Evento

3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz

23-02-2024 08:30 → 24-02-2024 18:00 - Duração: 12 horas

Este Congresso contará com a presença de especialistas nacionais, reconhecidos pela sua experiência em áreas específicas da Cirurgia, em conjunto com as suas equipas multidisciplinares que se dedicam diariamente às áreas cirúrgicas nas unidades do Grupo Luz Saúde.

Nesta 3ª edição voltam a ser associados 4 cursos teórico-práticos de diferentes especialidades, e há semelhança da edição de 2023, os participantes podem submeter trabalhos para apresentação no Congresso.

learninghealth.up.events

Comprovativo de Entrego de Certificado Eletrónico

Anexo 14. Certificado de participação no curso “Head Check”.



CURSO Head Check

23 de abril de 2024

Auditório Manuel Machado Macedo - Polo de Investigação da NOVA Medical School

Certifica-se que

RODRIGO PAYAN DE MESQUITA

Participou no **Curso Head Check** que decorreu no dia 23 de abril de 2024, no Auditório Manuel Machado Macedo Polo de Investigação da NOVA Medical School e em formato virtual.

Forma de Participação: Online

Lisboa, 23 de abril de 2024



Raquel Gil-Gouveia
Presidente da SPC

ORGANIZAÇÃO



PATROCÍNIO CIENTÍFICO



COLABORAÇÃO



