

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

Mestrado Integrado em Medicina

---



# Relatório Final

## Estágio Profissionalizante

6º ano | ano letivo 2021/2022

---

Nélia Gouveia | Aluna nº 2009355

Curso 2016/2022

Orientadora: Dra. Paula Kjällerström

Regente: Prof. Doutor Rui Maio

---

---

*Ter um destino é não caber no berço  
Onde o corpo nasceu.  
É transpor as fronteiras uma a uma  
E morrer sem nenhuma.*

*Miguel Torga  
in Fernão de Magalhães. Antologia Poética*

---



# Índice

---

	Página
<b>Introdução.</b>	5
<b>Objetivos.</b>	5
<b>Resumo dos Estágios Parcelares.</b>	
Medicina Interna	5
Cirurgia Geral	6
Medicina Geral e Familiar	7
Pediatria	7
Ginecologia e Obstetrícia	8
Saúde Mental	8
<b>Elementos valorativos e curriculares.</b>	9
<b>Reflexão crítica.</b>	9
<b>Anexos.</b>	
Agradecimentos	13
Anexos sobre os Estágios	15
Sugestões de melhoria para o 6º ano médico	24
<u>Elementos valorativos:</u>	
Componente clínica e voluntariado	25
Atividade como Investigadora Clínica	28
Atividade profissional entre 2016 e 2022	32
Atividade curricular e académica em louvor publicado em Diário da República	36

## Índice de abreviaturas:

---

**CBEC:** Centro de Estudos do Bebê e da Criança do Hospital D. Estefânia

**HVFX:** Hospital Vila Franca de Xira

**MGF:** Medicina Geral e Familiar

**MIM:** Mestrado Integrado em Medicina

**NMS|UNL:** NOVA Medical School| Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

**USF:** Unidade de Saúde Familiar

**GO:** Ginecologia e Obstetrícia

---

## Organização do relatório:

O presente relatório pretende evidenciar os aspetos mais relevantes do 6º ano médico, nomeadamente as vivências e competências adquiridas nos estágios parcelares. Desta forma, para melhor organização, o documento está dividido em 2 partes:

- . **1ª parte** (8 páginas) com: o resumo de cada estágio (com a indicação dos objetivos pessoais definidos para cada estágio e das principais atividades desenvolvidas em cada local); o resumo dos elementos valorativos e curriculares; e uma reflexão crítica.
- . **2ª parte**, com um conjunto de anexos, devidamente identificados, que contêm a informação relativa aos detalhes dos estágios. São também incluídos nesta 2ª parte os detalhes dos elementos valorativos curriculares e de voluntariado.

---

## Introdução

---

Na NOVA Medical School|Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (NMS|UNL), o 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) inclui o estágio profissionalizante, no qual os alunos frequentam sequencialmente estágios parcelares nas especialidades basillares: Medicina Interna, Cirurgia Geral, Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Saúde Mental e Ginecologia e Obstetrícia. O 6º ano médico é por isso um ano estruturante, em que se pretende consolidar de forma ativa e prática todas as componentes lecionadas nos anos anteriores, com o objetivo de promover autonomia no exercício da profissão médica, com base em fortes pilares estruturais técnicos, éticos e deontológicos.

### Objetivos

Foi neste contexto que ao iniciar o 6º ano do MIM defini um conjunto de objetivos transversais aos vários estágios profissionalizantes, relacionados com o exercício da atividade clínica: 1) integrar e consolidar os conhecimentos adquiridos nos anos prévios, especialmente no treino do diagnóstico diferencial; 2) aumentar a autonomia em gestos, procedimentos, técnicas e prescrição de tratamentos; 3) reconhecer, identificar e encaminhar situações emergentes, urgentes e não urgentes, assim como o respetivo tratamento; 4) treinar a relação médico-doente, médico-família/cuidador, a relação entre pares e a relação com os restantes profissionais de saúde; 5) estimular, aperfeiçoar e sedimentar o raciocínio clínico e a marcha diagnóstica. A análise sistematizada dos objetivos específicos atingidos é apresentada no capítulo dos “anexos”, na 1ª tabela de cada estágio.

---

### Resumo dos aspetos mais relevantes de cada estágio parcelar

---

**Estágio Parcelar de Medicina Interna** (6 de Setembro a 29 Outubro de 2021)

**Local:** Hospital Lusíadas da Amadora

**Tutora:** Dra. Nádia Simas

---

Defini para este estágio como objetivos pessoais: 1) autonomizar capacidades na abordagem clínica do doente (anamnese, o exame objetivo e respetivos registos); 2) treinar o raciocínio clínico e a respetiva marcha diagnóstica; 3) identificar e hierarquizar situações clínicas de maior emergência e respetiva abordagem; 4) consolidar os regimes terapêuticos para as várias situações clínicas; 5) consolidar aptidões técnicas. Ao longo do estágio foi possível acompanhar e vivenciar várias valências: internamento, urgência (interna e externa), consultas externas (de Medicina Interna, Diabetes e Obesidade), reuniões de serviço e formações/*workshops*. Na **consulta**, nas várias vertentes supracitadas, foi possível o contacto com doentes com múltipla patologia e polimedicação, com as especificidades inerentes e com os desafios relacionados com a adesão à terapêutica farmacológica e não-farmacológica (anexo 3.2). No **internamento**, acompanhei a Tutora na rotina habitual de observação e acompanhamento dos doentes internados que ficavam a seu cargo (tabela 3.3). Ao longo das semanas de estágio foram observados mais de 40 doentes, com patologias distintas resumidas no anexo 3.4.. Foi sempre possível discutir ao detalhe cada doente. Todas estas circunstâncias possibilitaram a conquista gradual de um elevado nível de

autonomia nas tarefas diárias do internamento. A vivência na **urgência externa** permitiu adquirir autonomia e agilidade no raciocínio clínico, anamnese, exame objetivo dirigido às queixas do doente, marcha diagnóstica adequada, com plano terapêutico ajustado. A **urgência interna** foi assegurada em alguns fins-de-semana e tínhamos sob a nossa responsabilidade todos os doentes internados. As **reuniões de serviço** decorriam semanalmente, participando Médicos, Alunos de Medicina, Enfermeiros, Fisioterapeutas, Alunos de Fisioterapia e Nutricionistas e foi possível treinar a apresentação de doentes e participar ativamente na discussão dos casos. Ao longo deste estágio assisti ainda a **2 workshops** organizados pela Regência da UC e a uma **sessão clínica** sobre “Tratamento da dor”. O **trabalho final** apresentado neste estágio foi sobre “Amiloidose Cardíaca”.

**Unidade Curricular Opcional: Estágio Clínico em Medicina Interna** (16 a 27 de Maio de 2022)

Optei também por realizar estas duas semanas no mesmo Serviço de Medicina Interna. A excelente integração na Equipa, que tinha acontecido em Setembro e Outubro, manteve-se ao longo do ano letivo com a minha participação voluntária no internamento, nas urgências internas e externas. Assim, este estágio opcional foi a continuação da integração nesta Equipa, com a execução de todas as atividades já descritas, mas nesta fase final do ano letivo, já com um grau de autonomia muito mais elevado.

---

**Estágio Parcelar de Cirurgia Geral** (2 Novembro 2021 a 7 Janeiro de 2022)

**Local:** Hospital da Luz de Lisboa

**Tutor:** Dr. Carlos Ferreira

---

Para este estágio defini objetivos de sedimentação de todas as aprendizagens e experiências recolhidas ao longo destes últimos anos, nomeadamente: 1) identificar, distinguir e encaminhar situações clínicas com indicação cirúrgica emergente, urgente e eletiva; 2) consolidar conceitos, conhecimentos e exame objetivo das principais síndromes cirúrgicas; 3) avaliar o risco cirúrgico e a melhor opção cirúrgica tendo em conta a situação clínica do doente; 4) treinar os gestos cirúrgicos da pequena cirurgia; 5) treinar os gestos cirúrgicos basilares e adequados ao nível de formação do 6º ano, em cada cirurgia. Ao longo do Estágio foi possível passar em várias valências: bloco operatório, consultas externas, internamento, reuniões multidisciplinares e sessões de formação. A maior atividade do estágio centrou-se no bloco operatório e na consulta externa. Na **consulta externa** foi possível discutir a situação clínica de cada doente com o Tutor, abordando as vantagens, desvantagens, limitações ou alternativas para cada indicação cirúrgica, ou de cada tratamento; observar e treinar a relação Médico-Doente. O resumo da casuística é apresentado na tabela 4.2 dos anexos. No **bloco operatório** foi possível assistir a 35 cirurgias, tendo participado em 11, conforme descrito na tabela 4.3.. A reduzida atividade na pequena cirurgia e inexistência da urgência serão objeto de discussão na “reflexão crítica”. Incluídas no estágio de Cirurgia existiram **2 semanas em Anestesiologia** nas quais pude acompanhar vários Médicos Especialistas de Anestesiologia nas atividades do Bloco Operatório; contactar com diversas técnicas anestésicas, ajustadas às cirurgias em causa e às preferências do Profissional e treinar alguns gestos (tabelas 4.4.). Ao longo do estágio, semanalmente foi possível assistir às **reuniões multidisciplinares** que integram a Cirurgia Geral,

Oncologia, Gastroenterologia, Cirurgia Geral, Imagiologia, Anatomia Patológica, Medicina Nuclear, na discussão de casos clínicos que carecem de uma abordagem integrada e de uma decisão clínica. Também semanalmente foi possível assistir às **sessões clínicas** do Hospital sobre temáticas variadas; e a outras atividades descritas na tabela 4.6, dos anexos.

---

#### **Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar (MGF)** (17 de Janeiro a 11 Fevereiro de 2022)

**Local:** USF Linha de Algés (USF tipo B)

**Tutora:** Dra. Diana Ferreira

---

Estabeleci como objetivos pessoais para este estágio: 1) sedimentar a relevância dos cuidados de saúde primários junto da comunidade; 2) presenciar e participar em consultas de Saúde Materno-Infantil; 3) elaborar raciocínio crítico sobre o plano terapêutico mais ajustado aos problemas de saúde mais comuns da comunidade; 4) compreender as adaptações realizadas no exercício da MGF no contexto pandémico. O estágio centrou-se no acompanhamento da Tutora em consultas de Saúde de Adultos, Saúde Infantil e Juvenil, Doença Aguda (constituindo estes os 3 tipos de consulta a que mais assisti); consultas de Saúde Materna e Planeamento Familiar. Em todas foi possível ir ganhando autonomia ao longo do estágio e treinar gestos e procedimentos médicos (tabela 5.2). O contacto telefónico com alguns doentes, para resolver situações clínicas ou realizar *follow-up* sobre resultados de exames complementares de diagnóstico e a interação com a equipa multidisciplinar da USF foram outras tarefas executadas com muita frequência. A casuística das consultas está resumida na tabela 5.3.. Complementarmente, e uma vez que a Dra. Diana Ferreira é a Coordenadora da USF foi possível partilhar e auxiliar em tarefas de organização das atividades diárias da Equipa; perceber a dinâmica de organização de uma Unidade de Saúde Familiar (USF); perceber a importância do registo de dados, para que seja possível medir indicadores.

---

#### **Estágio Parcelar de Pediatria** (14 de Fevereiro a 11 de Março de 2022)

**Local:** Serviço de Pediatria do Hospital CUF Descobertas

**Tutora:** Dra. Cláudia Cristóvão

---

Estabeleci como objetivos para este estágio parcelar: 1) sedimentar conhecimento sobre as entidades clínicas mais frequentes nos bebés, crianças e adolescentes; 2) reconhecer e identificar as situações emergentes e urgentes da pediatria, o seu diagnóstico, tratamento e/ou encaminhamento; 3) reconhecer os sinais de alarme e de gravidade das patologias mais frequentes em Pediatria; 4) treinar a colheita de dados anamnésicos e o exame objetivo; 5) reforçar e treinar as competências de interação e comunicação com o doente (adequadas a cada faixa etária da Pediatria) e com os Pais ou Cuidadores. Ao longo das 4 semanas de estágio foi possível acompanhar várias atividades e valências: internamento, consultas externas, urgência, reuniões de passagem de turno. No **internamento** foi possível contactar e observar 25 doentes, de idades compreendidas entre 1 mês de vida e os 17 anos de idade (tabelas 6.2 e 6.3). A **Urgência** teve uma periodicidade semanal e nesta componente acompanhei a minha Tutora e respetiva Equipa mais tempo do que o obrigatório. O contacto direto com dezenas de bebés, crianças e adolescentes permitiu a observação cuidada e uma casuística variada, constituída maioritariamente pelas

situações clínicas mais frequentes na urgência pediátrica, mas também por situações mais específicas e menos frequentes, que despoletaram a necessidade de estudo e a integração de conhecimentos. Neste estágio tive também oportunidade de acompanhar as **consultas externas**, sendo possível lembrar e sistematizar conhecimentos da pediatria geral e observar e treinar a relação Médico-Doente nos vários domínios (tabela 6.4). Assisti também a consultas de **ortopedia pediátrica** e de **cirurgia pediátrica**, o que foi uma surpresa com contornos positivos, pela variabilidade da casuística e das vivências associadas; houve também a possibilidade de assistir às **reuniões de passagem** de turno, que eram diárias. Ao longo do estágio foi também elaborada e discutida uma **história clínica** e apresentado um **seminário final** intitulado “Infeções Bacterianas da Pele mais frequentes em Pediatria”. As formações e sessões clínicas a que foi possível assistir neste estágio estão descritas na tabela 6.5..

---

#### **Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia** (14 de Março a 8 Abril de 2022)

**Local:** Serviço de Ginecologia e Obstetrícia (GO) do HFVX

**Tutora:** Dra. Vanessa Olival

---

Estabeleci objetivos práticos, para tentar colmatar as falhas proporcionadas pelo ensino *on-line* do 4º ano: 1) reconhecer e identificar as situações emergentes e urgentes da GO, o seu diagnóstico, tratamento e/ou encaminhamento; 2) reconhecer os sinais de alarme e de gravidade, sobretudo na obstetrícia; 3) treinar o exame objetivo ginecológico e obstétrico; 4) sedimentar a marcha diagnóstica e terapêutica nas patologias mais frequentes de GO. Ao longo do estágio tentei distribuir de forma equitativa as atividades relacionadas com a Obstetrícia e com a Ginecologia. Na Ginecologia assisti a consultas de Patologia do Pavimento Pélvico; Ginecologia Geral; e a técnicas de diagnóstico e tratamento, nomeadamente a histeroscopias. Além disso, 2 dias por semana fui ao bloco operatório assistir a cirurgias ginecológicas, tendo participado apenas em 2 delas (tabela 7.2). Ao nível da Obstetrícia a maioria das atividades a que foi possível assistir foram na Urgência, que foi realizada uma vez por semana. A maioria das mulheres eram grávidas e por isso acompanhei diversas vezes a equipa médica na realização de partos eutócicos e distócicos e no bloco de partos, na realização de cesarianas, mas sem qualquer possibilidade de realização de gestos ou procedimentos (tabelas 7.3 e 7.4). Também foi possível a observação de consultas de obstetrícia de grávidas e a ecografias obstétricas. As formações e sessões clínicas deste estágio estão descritas na tabela 7.5, dos anexos. O trabalho de grupo final foi sobre a “Síndrome dos Anticorpos Anti-Fosfolipídicos na Gravidez”.

---

#### **Estágio Parcelar de Saúde Mental** (18 de Abril a 13 Maio de 2022)

**Local:** Centro de Estudos do Bebê e da Criança (CEBC)

**Tutor:** Dr. Pedro Caldeira da Silva

---

A componente de estágio presencial decorreu entre 18 e 29 de Abril. Quando me foi atribuído o CBEC, no Hospital D. Estefânia, como local de estágio resolvi definir os objetivos pessoais direcionados para as particularidades deste centro, nomeadamente: 1) sedimentar conhecimentos no diagnóstico e intervenção precoce das perturbações do desenvolvimento e da saúde mental das crianças; 2) conhecer a metodologia de avaliação e diagnóstica do CBEC, pela especificidade que lhe é característica, nas

crianças com suspeita de Perturbação do Espectro do Autismo (PEA); 3) assistir ao máximo de consultas para perceber melhor a implementação do modelo *Developmental, Individual Difference, Relationship-based Model (D.I.R.)/Floortime®* 4); conhecer e interagir na dinâmica interdisciplinar do CBEC. Nas consultas foi efetivamente possível assistir à implementação da metodologia suprarreferida, tanto com o Dr. Pedro Caldeira da Silva, como com a Dra. Joana Reis, e a grande maioria dos casos observados eram suspeitas de PEA, em idades entre o 1 e os 6 anos (tabela 8.2). Além das consultas, foi possível integrar a dinâmica da Equipa, nomeadamente acompanhar vários tipos de reunião existentes no CBEC: reuniões de orientação, reuniões de supervisão e reuniões de interação (tabela 8.3). O estágio incluiu ainda 2 aulas lecionadas pelo Professor Doutor Miguel Talina: 1ª aula – discussão de casos clínicos; 2ª aula - perturbações da personalidade. Além destas atividades, o estágio incluiu ainda a realização de 2 histórias clínicas com base em 2 entrevistas clínicas disponibilizadas no Moodle, assim como a elaboração de 6 vinhetas clínicas e respetiva resolução.

---

### Elementos valorativos e curriculares

---

Opto por dividir este tópico em duas categorias:

**# Elementos relacionados com as atividades clínicas em que participei de forma voluntária:** 1. colaboração com a Equipa de Urgência de Cirurgia Geral, liderada pelo Professor Doutor Francisco de Oliveira Martins desde 2018, até à presente data; 2. colaboração com a Equipa de Medicina Interna do Hospital Lusíadas da Amadora, no internamento, na urgência interna e externa, desde Outubro de 2021, até à presente data; 3. voluntária da Cruz Vermelha Portuguesa nas equipas de emergência em apoio a eventos desde Dezembro 2018, até à presente data; 4. Membro-dirigente da Associação David Vaz.

**# Elementos que decorrem da minha atividade profissional:** 1. enquanto Investigadora Auxiliar na NMS|UNL e Coordenadora da NOVA Clinical Research Unit (NOVA CRU), assumindo múltiplas funções em trabalhos e projetos de Investigação Clínica, nas componentes de desenho, desenvolvimento, implementação e publicação de estudos/ensaios clínicos; 2. enquanto Coordenadora e Docente do Mestrado em Gestão da Investigação Clínica; Coordenadora e Docente da Pós-Graduação em Medicina Farmacêutica; 3. e em colaborações por convite em projetos e palestras.

Ao longo dos 6 anos do MIM conciliei sempre a atividade profissional e foram múltiplas as atividades e *outputs* na área clínica. Neste documento evidencio apenas as atividades mais relevantes do último ano, ou as que se estendem até à presente data. Por ser uma lista ainda extensa, o anexo “Elementos Valorativos” sistematiza o resumo curricular, com informação detalhada sobre as atividades referidas.

---

### Reflexão Crítica

---

Este capítulo final pretende analisar criticamente os dados apresentados sobre o 6º ano, no geral e sobre cada estágio, em particular. No 6º ano médico, a integração da teoria com a prática é um dos aspetos mais diferenciadores da formação médica, em relação a outros cursos. E se é verdade que na NMS|UNL

este aspeto é concretizado desde os primeiros anos do curso, também é verdade que este último ano constitui um verdadeiro teste à efetividade da metodologia de ensino adotada por esta Escola.

Iniciando agora a análise cirúrgica dos objetivos inicialmente traçados de forma transversal para todos os estágios (pág. 4), posso afirmar que foram, de uma forma geral, todos atingidos e alguns deles foram mesmo superados. Foi um ano de contínua integração e consolidação dos conhecimentos prévios, em que a rapidez do raciocínio e o treino do diagnóstico diferencial foram exercitados de forma contínua. Uma vez que tenho uma preferência pessoal pelo doente crítico, pelo trauma, sem dúvida que a vivência dos serviços de urgência (Medicina Interna e Pediatria) foram os meus momentos preferenciais permitindo o exercício permanente de reconhecimento, identificação e encaminhamento de situações emergentes, urgentes e não urgentes, ponderando sempre o tratamento mais adequado. Sobre este tópico em particular, o facto do estágio de Cirurgia Geral no Hospital da Luz não conter esta valência da Urgência, foi sem dúvida uma grande lacuna para mim. Foi por isso que continuei a minha participação voluntária na Equipa de Urgência do Professor Doutor Oliveira Martins, no Serviço de Urgência do Hospital de São José, que mantenho desde o 3º ano do MIM e com a qual colaboro sempre que possível (anexo, pág. 25). Também ao longo de todos os estágios foi possível estimular, aperfeiçoar e sedimentar o raciocínio clínico e o espírito clínico crítico, pela boa relação com os Tutores e com as restantes Equipas Médicas com que me cruzei. Sobre o objetivo de aumentar a autonomia dos gestos, procedimentos, técnicas e prescrição de tratamentos, foi mais bem sucedido e até superado, na Medicina Interna (no estágio parcelar, estágio opcional e na colaboração voluntária com a Equipa de Medicina Interna do Hospital dos Lusíadas da Amadora ao longo do ano). Em relação ao último objetivo que pretendia treinar a relação médico-doente, médico-família/cuidador, a relação entre pares e a relação com os restantes profissionais de saúde, foi sem dúvida atingido em quase todos os estágios, destacando-se mais uma vez os estágios de Medicina Interna e Pediatria, mas também muito conseguido no estágio de Cirurgia Geral, MGF e Saúde Mental. Dissecando agora cada estágio e a forma como os objetivos foram atingidos, realço que para evitar redundâncias abordarei apenas os objetivos específicos diferenciadores de cada estágio.

Iniciar o 6º ano médico com o estágio de **Medicina Interna** foi uma vantagem extrema porque me permitiu uma abordagem integrativa do Doente, nas suas várias dimensões: clínica, psicológica e social. Sobre a componente clínica, uma vez que no Hospital dos Lusíadas da Amadora, no internamento a Medicina Interna presta apoio a todas as especialidades clínicas existentes no hospital, a variabilidade de casos obrigou-me a uma revisão constante de vários temas clínicos, que cruzam várias especialidades médicas, cirúrgicas, médico-cirúrgicas e outras (Imagiologia, Anatomia Patológica, Medicina Laboratorial). A autonomia promovida ao longo dos vários contactos com esta Equipa permitiram a superação de todos os objetivos traçados para os estágios (parcelar e opcional) de Medicina Interna. Na convivência com a Equipa Médica, a maior mensagem que foi possível reter foi a possibilidade real de exercer Medicina com base na relação Médico-Doente. A empatia com o Doente, com a Família, e com todo o contexto circunstancial, nomeadamente do internamento, permitiu uma aprendizagem constante no domínio das

relações interpessoais na área da Medicina. De referir, que esta Especialidade nunca constou nas minhas preferências pessoais, mas toda esta experiência permitiu-me ter uma visão completamente diferente do exercício clínico de um Internista, num hospital com as características referidas e acima de tudo contribuiu em muito para aumentar a minha autonomia e auto-confiança na prática clínica.

Sobre o **estágio de Cirurgia Geral**, pelo facto de ser uma das especialidades que está no topo das minhas preferências, as minhas expectativas com este estágio eram muito elevadas e defini objetivos de sedimentação de todas as aprendizagens e experiências recolhidas ao longo destes últimos anos na minha colaboração voluntária no Hospital de S. José. Dada a excelente relação criada com o Tutor foi possível atingir muitos dos objetivos definidos relacionados com a consolidação dos conceitos, conhecimentos e exame objetivo das principais síndromes cirúrgicas, o treino de gestos cirúrgicos e de comportamento no bloco operatório; e o treino da relação Médico-Doente. Como referido anteriormente, a grande falha deste estágio foi a falta de contacto com o serviço de urgência e com a pequena-cirurgia (e respetivas técnicas), que na especialidade em causa são domínios importantes. Mais uma vez refiro que colmatei essa falha com o meu voluntariado na Equipa do H. S. José.

Para o **estágio de MGF** defini objetivos direcionados para especialidade, uma vez que no 5º ano o estágio não foi presencial. Foi por isso a 1ª vez que estive em contacto direto com os Cuidados de Saúde Primários. Pela excelente relação criada com a Tutora foi possível atingir os objetivos propostos e sedimentar a relevância dos cuidados de saúde primários junto da comunidade. Também o treino do exame objetivo dirigido para idades tão variáveis como as que recorrem à USF (desde recém-nascidos a idosos com mais de 90 anos), constituiu um desafio acrescido e positivamente vivenciado. A componente que menos me motivou no exercício da MGF foi, sem dúvida, toda a componente burocrática associada aos procedimentos da USF, à qual acresciam as tarefas administrativas relacionadas com a pandemia.

O **estágio de Pediatria** foi para mim um dos mais expectados pelo interesse que tenho na especialidade. Como no 5º ano o estágio presencial foi muito limitado por questões pandémicas, estabeleci objetivos mais exigentes para este estágio parcelar, para tentar colmatar as falhas do ano anterior. Assim, além de ter dedicado mais tempo de contacto do que o previsto pela ficha da UC, defini também a nível pessoal objetivos muito explícitos com o intuito de ganhar confiança na abordagem das situações emergentes/ urgentes e no reconhecimento dos sinais de alarme/gravidade, objetivos amplamente atingidos muito pelo facto da relação com a Tutora ser excelente. Na Urgência, organizei os horários com as minhas restantes atividades profissionais, de forma a poder estar presente o máximo de tempo possível. O contexto de urgência permite um desafio acrescido que muito me satisfaz, uma vez que, na admissão pode surgir um caso clínico de qualquer especialidade (médica, cirúrgica ou médico-cirúrgica), sendo necessário adquirir agilidade de raciocínio clínico, anamnese, exame objetivo dirigido às queixas do doente, marcha diagnóstica adequada, com plano terapêutico ajustado. Ainda neste estágio, a possibilidade de assistir às reuniões de passagem de turno permitiu conhecer todos os doentes que

diariamente eram admitidos no internamento, perceber a evolução clínica dos que se mantinham internados, e sistematizar a informação a transmitir aquando da passagem dos doentes.

O **estágio de GO** era também um dos que aguardava com muita expectativa, uma vez que no 4º ano o estágio foi totalmente *on-line*, por questões pandémicas e porque GO era uma das especialidades médico-cirúrgicas, pelas quais tinha mais curiosidade. Assim estabeleci objetivos práticos, mas muitos deles foram apenas parcialmente atingidos. É verdade que o HVFX tem uma casuística interessante e uma afluência à Urgência de GO muito elevada, permitindo consolidar conhecimentos e conceitos sobre as entidades clínicas mais frequentes na grávida e na mulher na pré e pós-menopausa. No entanto, neste estágio não me foi dada a oportunidade de praticar os gestos, nem mesmo os mais básicos da especialidade (exame objetivo ginecológico e obstétrico); tendo sido o estágio com acompanhamento tutorial menos efetivo. Por estas razões, as vivências e treinos ficaram muito aquém das expectativas.

O **estágio de Saúde Mental** foi o último a ser realizado. A escolha da Pedopsiquiatria foi uma opção própria para poder complementar Pediatria com mais uma valência. Finalizados ambos os Estágios considero que foi uma excelente opção. Não conhecia o CBEC e no 1º dia foi-me apresentado o “Manual de Sobrevivência” do mesmo, pelo meu Tutor. A leitura permitiu-me perceber que estava num Centro com características muito próprias e únicas a nível nacional, e obrigou-me de uma forma construtiva a redesenhar os objetivos pessoais para o estágio. É verdade que contactei maioritariamente com crianças com suspeita de Perturbação do Espectro do Autismo, não tendo tido oportunidade de enriquecer mais a casuística das perturbações da saúde mental infantil. Ainda assim, foi um privilégio conhecer este Centro, que tem uma identidade e organizações tão próprias e tão ímpares. Observar o *floortime* do Dr. Pedro Caldeira da Silva e da sua Equipa, proporcionou-me momentos de aprendizagem únicos, que com certeza vou levar comigo para todo o percurso futuro. Foi um processo de aprendizagem que muito me satisfez e me surpreendeu pela positiva.

De referir que embora o 6º ano tenha sido realizado ainda em contexto pandémico, não senti limitação na vivência dos estágios (à exceção de Saúde Mental, com a redução do tempo de estágio presencial). Para melhor completar esta análise crítica, o Anexo 9 inclui algumas sugestões de melhoria para o 6º ano. Para finalizar, referir que Medicina sempre foi a minha 1ª escolha de vida, mas por questões variadas e intransponíveis o destino quis que, antes de Medicina, eu tivesse uma longa experiência profissional e académica. Aceitei esse desígnio, mas nunca abdiquei da minha 1ª escolha. Surpreendentemente, frequentar um curso com esta exigência, “fora do tempo certo”, revelou muitas vantagens e maturidades que me ajudaram a potenciar ainda mais o gosto pelo exercício clínico. Constatei na 1ª linha que Medicina nos muda e nos mostra de forma crua a fragilidade do organismo humano; nos objetiva e consciencializa a finitude humana; e nos mostra o quão pouco sabemos sobre a dimensão e complexidade do organismo humano. Este curso foi por isso um percurso apaixonante e que reforçou a minha certeza nesta vocação. É por isso com muita satisfação e orgulho que chego a esta etapa final, em que o objetivo é, e sempre foi, exercer e praticar medicina.

### Agradecimentos

No fim desta etapa gostaria de formalizar alguns agradecimentos aos Tutores que mais me marcaram ao longo do MIM. A todos eles agradeço a forma como me ensinaram que é possível exercer Medicina com base na relação Médico-Doente, promovendo esta relação de uma forma humana, consistente, sólida e empática. Foram estas características, e outras tantas mais pessoais de cada um, que orgulhosamente levo comigo para o futuro. Agradeço em particular:

. ao **Prof. Doutor Francisco de Oliveira Martins**, meu Chefe de Urgência da Cirurgia Geral, no Serviço de Urgência do Hospital de S. José, mas acima de tudo, meu Mestre de Cirurgia. Desde o 1º dia em que captou o meu interesse indisfarçável pela Cirurgia que partilhou comigo os seus preciosos ensinamentos que vão muito além das técnicas cirúrgicas. A generosidade da partilha, do ensinamento; a humildade na troca de conhecimentos; e o eterno entusiasmo pelo doente e pelas suas circunstâncias marcaram todo o meu percurso no MIM. A Si Professor, o meu mais profundo e respeitoso obrigada por todos os momentos, pela confiança, e pelo respeito com que sempre fui recebida nos seus turnos de 24h da urgência.

. ao **Dr. Francisco Ferreira da Silva**, Coordenador do Serviço de Medicina Interna do Hospital Lusíadas da Amadora, agradeço o acolhimento e receptividade, agradecendo também na sua pessoa à restante Equipa por toda a disponibilidade para as discussões formais e informais dos casos clínicos que foram surgindo. Toda a troca de ideias sobre tópicos clínicos mais sensíveis, como o fim de vida dos doentes, ficará para mim como ponto de referência para a abordagem futura de casos igualmente desafiantes.

. à **Dra. Nádía Simas**, Tutora de Medicina Interna nos Hospital Lusíadas da Amadora, pelo companheirismo, confiança e estímulo constante, que em muito promoveram a minha auto-confiança para o desempenho de todas as atividades do estágio de Medicina Interna. Obrigada por todas as horas de partilha, sobretudo as da UAU, que constituíram um verdadeiro desafio, super motivador para mim.

. ao **Dr. Carlos Ferreira**, Tutor de Cirurgia Geral no Hospital da Luz, que me permitiu sedimentar, além da componente cirúrgica, a componente do trauma. Foi de um privilégio pessoal altamente gratificante o contacto com um Tutor com uma intervenção humanitária e uma grandeza humana tão vincadas no seu currículo e na sua personalidade.

. à **Dra. Diana Ferreira**, da USF Linha de Algés, agradeço toda a ligação que criámos e que em muito contribuiu para a sedimentação dos ensinamentos práticos essenciais, não só para MGF, mas também para qualquer o exercício de qualquer especialidade médica. As conversas paralelas extra-estágio ficam ainda hoje presentes na memória, com o conforto da presença constante.

. à **Dra. Cláudia Cristóvão**, Tutora de Pediatria, do Hospital CUF Descobertas, com quem criei uma ligação muito especial, agradeço toda a disponibilidade para as discussões formais e informais dos casos clínicos que foram surgindo; e dos casos extra-clínicos que pudemos partilhar. Todas essas conversas ficarão para mim como pontos de referência para a abordagem futura de casos semelhantes.

Por último, um agradecimento muito especial a quem me permitiu o espaço, a confiança e a liberdade para conseguir conciliar o meu mundo profissional com o MIM:

. ao **Professor Doutor Jaime da Cunha Branco** (meu Chefe há mais de 11 anos), porque nunca hesitou em aceitar este meu desejo da Medicina, percebendo e respeitando a vocação que sempre me reconheceu para o exercício clínico. A confiança que sempre me dedicou e entregou para gerir os meus 2 mundos (profissional e MIM) foi um ato de profundo respeito e estima.

. à **Professora Doutora Emília Monteiro**, que confiou ao longo destes 6 anos do MIM, na minha capacidade de organização, gestão e produção de resultados positivos profissionais, aceitando com respeito e muita motivação o meu desejo de investir em Medicina. Não vou esquecer nunca a inteligência emocional com que lidou com este assunto.

## ----- Anexos sobre os estágios -----

**Anexo 1:** Tabela 1 - Cronograma do ano letivo 2021/2022

Estágio Parcelar	Datas	Local	Tutor
Medicina Interna	6 Setembro a 29 Outubro de 2021	Clínica de Santo António / Hospital Lusíadas da Amadora*	Dra. Nádia Simas
Cirurgia Geral	2 Novembro 2021 a 7 Janeiro de 2022	Hospital da Luz	Dr. Carlos Ferreira
Medicina Geral e Familiar	17 Janeiro a 11 Fevereiro de 2022	USF Linha de Algés	Dra. Diana Ferreira
Pediatria	14 Fevereiro a 11 de Março de 2022	CUF Descobertas	Dra. Cláudia Cristóvão
Ginecologia Obstetrícia	14 Março a 8 Abril de 2022	Hospital Vila Franca de Xira (HVFX)	Dra. Vanessa Olival
Saúde Mental	18 Abril a 13 Maio de 2022	Hospital de D. Estefânia - Centro de Estudos do Bebê e da Criança	Dr. Pedro Caldeira da Silva
**Medicina Interna	16 a 27 de Maio de 2022	Hospital Lusíadas da Amadora	Dr. Francisco Ferreira da Silva

\*A Clínica de Santo António mudou a denominação, no início de 2022, para Hospital Lusíadas da Amadora;

\*\*Estágio Clínico Opcional

**Anexo 2:** Tabela 2 - Trabalhos realizados no âmbito do Estágio Profissionalizante

Estágio Parcelar	Título	Autores
Medicina Interna	“Amiloidose Cardíaca”	Nélia Gouveia Carolina Ramos Catarina Vieira
Cirurgia Geral	“Icterícia Obstrutiva”	Nélia Gouveia Ana Rita Cavaco Gonçalo Canhoto Leonor Santos
Medicina Geral e Familiar	Apresentação de Caso Clínico	Nélia Gouveia
Pediatria	“Infeções bacterianas da pele mais frequentes em Pediatria”	Nélia Gouveia Constança Martins Margarida Ferreira
Ginecologia Obstetrícia	“Síndrome dos Anticorpos Anti Fosfolipídicos na Gravidez”	Nélia Gouveia António Abreu Pedro Gaspar

### # Anexo 3: Estágio Parcelar de Medicina Interna no Hospital Lusíadas da Amadora

**Tabela 3.1:** Análise sistematizada dos objetivos atingidos

Objetivos definidos	Objetivo atingido (escala de 1 a 4)*
1) autonomizar capacidades na abordagem clínica do doente (anamnese, o exame objetivo e respetivos registos)	4
2) Treinar o raciocínio clínico e a respetiva marcha diagnóstica	4
3) Identificar e hierarquizar situações clínicas de maior emergência e respetiva abordagem	4
4) Consolidar os regimes terapêuticos para as várias situações clínicas	4
5) Consolidar aptidões técnicas	4

\*escala: 1. objetivo minimamente atingido; 2. Objetivo cumprido com baixo nível de satisfação; 3. Objetivo cumprido com bom nível de satisfação; 4. Objetivo cumprido com elevado nível de satisfação

**Tabela 3.2:** Resumo da casuística dos doentes observados na Consulta e na Urgência

Consulta	Urgência
<p><b>Nº total de doentes observados: 31</b></p> <p>Consulta de Medicina Interna: 12                      Consulta de Diabetes: 9                      Consulta Multidisciplinar de Doenças Metabólicas: 10</p>	<p><b>Nº total de doentes observados: 72</b>                      Mulheres: 40                      Homens: 32</p> <p><b>3 Patologias mais frequentes:</b>                      . Infeções das vias respiratórias superiores (amigdalites, otites, sinusites e rinites)                      . Cistites                      . Gastroenterites agudas</p>

**Tabela 3.3:** Resumo das tarefas do internamento

Tarefas do Internamento da Medicina Interna	
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Confirmação de todas as intercorrências noturnas</li> <li>. Colheita da história clínica</li> <li>. Realização de exame objetivo</li> <li>. Execução de alguns procedimentos técnicos (gasimetrias, paracenteses, colocação de dispositivos para avaliação da glicemia)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Análise e/ou requisição de exames complementares de diagnóstico</li> <li>. Ajustes de terapêutica ou prescrição de novos regimes; definição do plano para as 24h seguintes</li> <li>. Elaboração dos diários clínicos</li> <li>. Elaboração de notas de alta (quando aplicável)</li> <li>. Contacto com familiares</li> </ul>

**Tabela 3.4:** Resumo das entidades clínicas observadas no Internamento

Diagnósticos de alta	Nº de casos observados
Anemia	18
Hiponatremia multifactorial	12
Insuficiência renal aguda	11
Cistite aguda complicada	4
Acidente vascular cerebral	5
Bacteriemia sem isolamento de agente	3
Pneumonia bacteriana	3
Traquebronquite aguda	2
Insuficiência respiratória tipo2	2
Panцитopenia secundária a quimioterapia	2
Neoplasia do reto ulcerada	2
Neoplasia do cólon, estadio IV	2
Rabdólise, no contexto de atividade física intensa	1
Linfoma Hodgkin	1
Doença renal crónica agudizada por desidratação	1
Espondilodiscite da coluna dorsal	1
Gastroentite bacteriana sem isolamento de agente	1
Amiloidose cardíaca	1
Coledocolitíase, sob tratamento médico	1
Quisto renal hemorrágico	1
Diarreia infecciosa por <i>Clostridium difficile</i>	1
Colite ulcerosa agudizada em doente VIH positivo	1
Leucemia linfoblástica aguda	1
Urosépsis ( <i>E.coli</i> )	1
Desidratação contexto de quimioterapia para neoplasia do colon estadio IV	1
Adenocarcinoma do esófago distal estadio avançado	1
Neoplasia gástrica, estadio IV, com metastização óssea	1
Neutropenia febril em contexto de quimioterapia para neoplasia do colon localmente avançada.	1
Ascite por Neoplasia do endométrio, estadio IV	1

**Legenda:** M (masculino); F(feminino); MSSA: *Staphylococcus aureus* sensível à meticilina; AP: Antecedentes pessoais; LLC: Leucemia Linfocítica Crónica; **Nota:** alguns doentes apresentavam múltiplas entidades clínicas.

----- # -----

### # Anexo 4.a.: Estágio Parcelar de Cirurgia Geral no Hospital da Luz de Lisboa

**Tabela 4.1:** Análise sistematizada dos objetivos atingidos

Objetivos definidos	Objetivo atingido (escala de 1 a 4)
1) Identificar, distinguir e encaminhar situações clínicas com indicação cirúrgica emergente, urgente e eletiva	1
2) Consolidar conceitos, conhecimentos e exame objetivo das principais síndromes cirúrgicas	4
3) Avaliar o risco cirúrgico e a melhor opção cirúrgica tendo em conta a situação clínica do doente	4
4) Treinar os gestos cirúrgicos da pequena cirurgia	1
5) Treinar os gestos cirúrgicos basilares e adequados ao nível de formação do 6º ano, em cada cirurgia	4

\*escala: 1. objetivo minimamente atingido; 2. Objetivo cumprido com baixo nível de satisfação; 3. Objetivo cumprido com bom nível de satisfação; 4. Objetivo cumprido com elevado nível de satisfação

**Tabela 4.2:** Resumo da casuística dos doentes observados na Consulta**Consulta Externa de Cirurgia Geral****Nº total de doentes observados:** 48

Homens: 28

Mulheres: 20

**Os 3 principais motivos de consulta:** *Follow-up* pós-cirúrgico; Hérnias inguinais ou da parede abdominal; Patologia hemorroidária**Tabela 4.3:** Detalhe das Cirurgias a que foi possível assistir/ participar no âmbito do Estágio

Nº de cirurgias	Procedimento	Participação / Observação
8	Colecistectomia laparoscópica	Observação em 4
5	Hernioplastia inguinal direita	Participação em 2 (2ª Ajudante)
5	Hernioplastia umbilical	Participação (2ª Ajudante)
2	Sigmoidectomia laparoscópica	Participação (2ª Ajudante)
1	Excisão de lipoma retro-peitoral direito	Participação (1ª Ajudante)
1	Apendicectomia laparoscópica de urgência	Observação
1	Hernioplastia bilateral laparoscópica	Observação
3	Hemorroidectomia Milligan Morgan	Participação nas 3 como 1ª Ajudante
1	Excisão Quisto dermoide sacrococcígeo recidivado	Participação (1ª Ajudante)
1	Úlcera perfurada – urgência	Observação
1	Hepatectomia parcial atípica	Observação
1	Duodenopancreatectomia cefálica (DPC) – Cirurgia de Whipple	Participação (2ª Ajudante)
1	Excisão de metástase hepática + excisão de nódulo pélvico	Participação (2ª Ajudante)
1	Hepatojejunostomia em Y de Roux	Observação
1	Excisão quisto sebáceo na região dorsal	Observação
1	Hernioplastia epigástrica	Observação
1	Hernioplastia de hérnia incisional	Observação

**Anexo 4.b.:** Detalhe das atividades do Estágio de Anestesiologia**Tabela 4.4:** Técnicas e conceitos de Anestesiologia treinados no Estágio

<p>. Treino e formação sobre: equipamentos, técnicas, fármacos, vias de administração</p> <p>. Abordagem ao doente, explicação dos procedimentos em linguagem acessível, sempre tendo em conta os vários tipos de cirurgias e as exigências funcionais das mesmas.</p> <p>. Acompanhamento do doente desde o momento pré-operatório, indução anestésica, momento do acordar da anestesia, e recobro</p>	<p><b>Treino e execução de gestos:</b></p> <p>. Entubação orotraqueal</p> <p>. Colocação de máscara laríngea</p> <p>. Colocação de tubo de Guedel</p> <p>. Ventilação assistida</p> <p>. Pré-oxigenação do doente</p> <p>. Colocação de sonda nasogástrica e aspiração do doente.</p>
---	---

**Tabela 4.5:** Atividades observadas e executadas no estágio de Anestesiologia

Cirurgia	Observação / treino de gestos
Medicina Dentária - Extração dentária	Observação de entubação orotraqueal
Ginecologia – Histerectomia vaginal, com anexos	Observação de entubação orotraqueal
Ginecologia – Histerectomia vaginal, com anexos	<b>Execução:</b> Entubação orotraqueal
Ginecologia – Histerectomia vaginal e correção de retocelelo	<b>Execução:</b> Colocação de máscara laríngea
Ginecologia – Histerectomia vaginal e miomectomia	<b>Execução:</b> Entubação com máscara laríngea
Cirurgia Geral - Gastrectomia total com bypass + enterectomia	Observação de entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Encerramento de Ostomia	Observação de entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Paratiroidectomia esquerda	<b>Execução:</b> Entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Tireoidectomia total	<b>Execução:</b> Entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Excisão de lipoma na região dorsal	<b>Execução:</b> Colocação de máscara laríngea
Cirurgia Geral - Colectomia laparoscópica	<b>Execução:</b> Entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Colectomia laparoscópica	<b>Execução:</b> Entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Colectomia laparoscópica	<b>Execução:</b> Colocação sonda nasogástrica
Cirurgia Geral - Esfincterotomia anal e fissuroectomia	Observação de entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Colectomia laparoscópica	Observação de entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Hernioplastia bilateral laparoscópica	Observação de entubação orotraqueal
Cirurgia Geral - Hernioplastia clássica direita	<b>Execução:</b> Entubação com máscara laríngea
Cirurgia Geral - Hernioplastia clássica direita	Observação de colocação de máscara laríngea

**Tabela 4.6:** Resumo de atividades formativas do Estágio no Hospital da Luz

<p><b>Sessões Clínicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Cancro de Mama – Mastectomia (3 Novembro)</li> <li>. Alergia ao contraste (10 Novembro)</li> <li>. Organização documental do Grupo Luz Saúde (17 Novembro)</li> <li>. Casos Clínicos de Dermatologia (15 Dezembro)</li> <li>. Apresentação do Centro de Medicina Desportiva da Luz (5 Janeiro)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Curso TEAM</b></li> <li>. <b>Sessões práticas de simulação</b></li> <li>. <b>Mini-Congresso</b> para apresentação e discussão dos trabalhos finais</li> <li>. <b>2 eventos organizados pela Luz Learning Health Academy:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dia Mundial do Pâncreas (18 de Novembro 2022);</li> <li>- 1º Congresso de Cirurgia Geral (17 e 18 de Dezembro 2022).</li> </ul> </li> </ul>
---	---



## # Anexo 5: Estágio Parcelar de MGF na USF Linha de Algés

**Tabela 5.1:** Análise sistematizada dos objetivos atingidos

Objetivos definidos	Objetivo atingido (escala de 1 a 4)
1) Sedimentar a relevância dos cuidados de saúde primários junto da comunidade	3
2) Treinar exame objetivo dirigido	4
3) Presenciar e participar em consultas de Saúde Materno-Infantil	4
4) Elaborar raciocínio crítico sobre o plano terapêutico mais ajustado aos problemas de saúde mais comuns da comunidade	3
5) Compreender as adaptações realizadas no exercício da MGF no contexto pandémico	4

\*escala: 1. objetivo minimamente atingido; 2. Objetivo cumprido com baixo nível de satisfação; 3. Objetivo cumprido com bom nível de satisfação; 4. Objetivo cumprido com elevado nível de satisfação

**Tabela 5.2:** Competências adquiridas e gestos treinados

<b>Competências Adquiridas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Autonomia na consulta médica</li> <li>. Treino da escuta ativa do utente</li> <li>. Avaliação das suas queixas e exame objetivo dirigido</li> <li>. Identificação dos antecedentes médicos e cirúrgicos pessoais e familiares relevantes</li> <li>. Interpretação e discussão do resultado de exames complementares de diagnóstico</li> </ul>	<b>Treino de gestos e procedimentos médicos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Auscultação cardiopulmonar e medição de pressão arterial</li> <li>. Medição de altura do fundo uterino</li> <li>. Citologia cérvico-vaginal.</li> <li>. Interpretação de curvas de crescimento e desenvolvimento psicomotor</li> <li>. Avaliação do boletim de vacinas</li> <li>. Exame objetivo de recém-nascidos, lactentes e crianças</li> </ul>
--	---

**Tabela 5.3:** Casuísta das consultas de MGF

Problemas	N.º consultas
<b>Principais problemas nas consultas observadas</b>	
1. K86 Hipertensão sem complicações	24
2. T90 Diabetes não insulino-dependente	18
3. T93 Alteração dos lípidos	16
4. R74 Infecção aguda do aparelho respiratório superior	16
5. K87 Hipertensão com complicações	9
6. P74 Distúrbio ansioso/estado de ansiedade	8
7. P76 Perturbação depressiva	8
8. P06 Perturbação do sono	7
9. T86 Hipotireoidismo	6
10. L86 Síndrome da coluna com irradiação de dor	3
<b>Principais problemas nas consultas realizadas em autonomia parcial</b>	
1. K86 Hipertensão sem complicações	2
2. H71 Otite média aguda	1
3. R74 Infecção aguda do aparelho respiratório superior	1
4. U71 Cistite/infecção urinária/outra	1
5. Sintoma/ Queixa da região lombar (L03)	1



## # Anexo 6: Estágio Parcelar de Pediatria no Hospital CUF Descobertas

**Tabela 6.1:** Análise sistematizada dos objetivos atingidos

Objetivos definidos	Objetivo atingido (escala de 1 a 4)
1) Sedimentar conhecimento sobre as entidades clínicas mais frequentes nos bebés, crianças e adolescentes	4
2) Reconhecer e identificar as situações emergentes e urgentes da pediatria, o seu diagnóstico, tratamento e/ou encaminhamento	4
3) Reconhecer os sinais de alarme e de gravidade das patologias mais frequentes em Pediatria	4
4) Treinar a colheita de dados anamnésicos e o exame objetivo	4
5) Reforçar e treinar as competências de interação e comunicação com o doente (adequadas a cada faixa etária da Pediatria) e com os Pais ou cuidadores	4

\*escala: 1. objetivo minimamente atingido; 2. Objetivo cumprido com baixo nível de satisfação; 3. Objetivo cumprido com bom nível de satisfação; 4. Objetivo cumprido com elevado nível de satisfação

**Tabela 6.2:** Resumo das tarefas do internamento de Pediatria**Tarefas do Internamento:**

- . Acompanhamento diário da evolução clínica dos doentes internados
- . Exame objetivo
- . Análise dos exames complementares de diagnóstico e das intercorrências
- . Definição do plano a curto e a médio prazo
- . Contacto e comunicação permanente com o familiar que acompanhava o doente

**Tabela 6.3:** Resumo das entidades clínicas observadas no Internamento

Diagnóstico	Nº de casos
Gastroenterite aguda	4
Bronquiolite	3
Pneumonia com derrame	2
Exacerbação de asma	2
Síndrome Osler-Verber (em investigação)	1
Traumatismo crânio-encefálico	1
Diabetes <i>Mellitus</i> 1	1
Invaginação Intestinal	1
Mononucleose infecciosa complicada de abscesso peri-amigdalino	2
Infeção do trato urinário	2
Otomastoidite	1
Gengivoestomatite	1
Diverticulite	1
Pneumonia viral	1
Apendicite com peritonite	1
Pneumotórax espontâneo	1
Síndrome inflamatória multissistémica pediátrica	1
Alergia à Proteína do Leite de Vaca	1

**Tabela 6.4:** Resumo das tarefas da Consulta de Pediatria**Tarefas da Consulta:**

- . Realização do exame objetivo do bebé e da criança
- . Avaliação dos sinais de alerta relativos ao desenvolvimento psico-motor
- . Transmissão de orientações sobre a diversificação alimentar
- . Referenciação dos rastreios adequados à idade ou situação clínica
- . Preenchimento do Boletim de Saúde Infantil e Juvenil
- . Verificação do Boletim Individual de Vacinas
- . Ensino de estratégias no âmbito da educação do bebé, criança e adolescente
- . Observação e treino da relação Médico-Doente:
  - na correta identificação do problema com linguagem assertiva, empática e direcionada às preocupações dos pais, da criança e do adolescente, e também ao estado clínico do mesmo
  - na preocupação com o estado anímico, estado nutricional, estado social do utente
  - na explicação adequada às capacidades dos pais, da criança e do adolescente, dos procedimentos aplicáveis à entidade clínica
  - no esclarecimento de dúvidas sobre o normal desenvolvimento do bebé, criança ou adolescente
  - na proximidade com o doente e a família, mantendo sempre patente o rigor profissional e técnico.

**Tabela 6.5:** Sessões clínicas e atividades extra no Estágio de Pediatria

<b>Sessões Clínicas:</b> . 17 Fevereiro – Asma . 3 Março – Simulação em Pediatria . 10 Março – Apetite e dificuldades alimentares na infância	<b>Atividades extra:</b> . 10ª Reunião de Imunoalergologia: <i>A Doença Alérgica na Urgência Pediátrica</i> . Urgências em Pediatria . Aula de Cardiologia Pediátrica . Aula de Ortopedia Pediátrica
--	--



## Anexo 7: Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia no Hospital de Vila Franca de Xira

**Tabela 7.1:** Análise sistematizada dos objetivos atingidos

Objetivos definidos	Objetivo não atingido	Objetivo atingido (escala de 1 a 4)
1) Reconhecer e identificar as situações emergentes e urgentes da GO, o seu diagnóstico, tratamento e/ou encaminhamento		3
2) Reconhecer os sinais de alarme e de gravidade, sobretudo na obstetrícia		2
3) Treinar o exame objetivo ginecológico e obstétrico	x	
4) Sedimentar a marcha diagnóstica e terapêutica nas patologias mais frequentes de GO		3

\*escala: 1. objetivo minimamente atingido; 2. Objetivo cumprido com baixo nível de satisfação; 3. Objetivo cumprido com bom nível de satisfação; 4. Objetivo cumprido com elevado nível de satisfação

**Tabela 7.2:** Casos observados no Bloco Operatório

Nº de cirurgias	Procedimento cirúrgico	Nível de intervenção
3	Histerectomia laparoscópica	Observação
1	Histeroscopia diagnóstica, com biópsia do endométrio e polipodectomia	Observação
3	Laqueação tubária bilateral	*participação em 2 cirurgias
1	Histerectomia total e anexectomia bilateral por laparotomia	Observação
1	Resseção de Cistocelo + perineoplastia	Observação
1	Ninfoplastia	Observação

**Tabela 7.3:** Casos observados no bloco de partos

Nº de partos	Tipo de parto	Observações
5	Parto eutócico	--
4	Cesariana segmentar transversa	1 Gravidez gemelar

**Tabela 7.4:** Casos mais frequentes observados na admissão do Serviço de Urgência (SU)

<b>Obstetrícia:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Dor e/ou desconforto pélvico, associado ou não, a alterações do corrimento vaginal ou queixas urinárias</li> <li>. Contrações dolorosas repetidas</li> <li>. Gravidez ectópica</li> <li>. Bolsa rota</li> </ul>	<b>Ginecologia:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Hemorragia uterina anómala em mulheres em idade fértil e na pós-menopausa</li> <li>. Dor pélvica</li> <li>. Corrimento vaginal</li> </ul>
--	--

**Tabela 7.5:** Sessões clínicas e outras sessões no Estágio de Ginecologia e Obstetrícia

<b>Sessões Clínicas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. 17 Março – Patologia tiroideia na gravidez</li> <li>. 31 Março – Abordagem das massas anexiais</li> </ul>	<b>Outras sessões:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. <b>Workshop “The Woman”</b></li> <li>. <b>Seminários Finais:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>. <i>Oncofertilidade: a preservação da fertilidade na mulher com cancro</i></li> <li>. <i>Síndrome dos Anticorpos Antifosfolipídicos na Gravidez</i></li> </ul> </li> </ul>
---	---



## Anexo 8: Estágio Parcelar de Saúde Mental no Centro de Estudos do Bebê e da Criança

**Tabela 8.1:** Análise sistematizada dos objetivos atingidos

Objetivos definidos	Objetivo atingido (escala de 1 a 4)
1) Sedimentar conhecimentos no diagnóstico e intervenção precoce das perturbações do desenvolvimento e da saúde mental das crianças	<b>3</b>
2) Conhecer a metodologia de avaliação e diagnóstica do CBEC, pela especificidade que lhe é característica, nas crianças com Perturbação do Espectro do Autismo	<b>4</b>
3) Assistir ao máximo de consultas para perceber melhor a implementação do modelo <i>Developmental, Individual Difference, Relationship-based Model (D.I.R.)/Floortime®</i>	<b>3</b>
4) Conhecer e interagir na dinâmica interdisciplinar do CBEC	<b>4</b>

\*escala: 1. objetivo minimamente atingido; 2. Objetivo cumprido com baixo nível de satisfação; 3. Objetivo cumprido com bom nível de satisfação; 4. Objetivo cumprido com elevado nível de satisfação

**Tabela 8.2:** Tabela sumária com os doentes observados em consulta

Idade	Sexo	Tipo de consulta
2A+ 9M	Masculino	Consulta diagnóstica
1A+9M	Masculino	Consulta diagnóstica
3A	Masculino	1ª consulta
2A+2M	Masculino	Consulta diagnóstica
3A	Feminino	Consulta diagnóstica
2A+10M	Masculino	Consulta diagnóstica
2A+8M	Masculino	Consulta diagnóstica
2A	Masculino	Consulta diagnóstica
2A+1M	Masculino	Consulta diagnóstica
4A+6M	Masculino	Consulta diagnóstica
6A	Masculino	Consulta seguimento
2A	Masculino	Consulta seguimento

**Legenda:** A = anos; M= meses

**Tabela 8.3:** Participação no estágio em reuniões do CBEC

- . 20 de Abril – Reunião de Orientação
- . 22 de Abril - Reunião de Supervisão + Reunião de Interação
- . 27 de Abril - Reunião de Orientação
- . 29 de Abril - Reunião de Interação



### Anexo 9: Sugestões de melhoria para o 6º ano

#### Sugestões gerais:

<b>Sugestão 1</b>	<b>Diminuir a carga horária semanal dos Estágios:</b> no 6º ano o aluno está muito focado na Prova Nacional de Acesso e espera ter mais tempo para estudar. Poderia existir a opção de 1 dia por semana o aluno ficar em estudo autónomo, sem a obrigatoriedade do Estágio.
<b>Sugestão 2</b>	<b>Possibilidade de existirem mais estágios incluídos na Medicina Interna e na Cirurgia Geral:</b> as 8 semanas de cada estágio parcelar de Cirurgia Geral e de Medicina Interna poderiam incluir estágios de 2 semanas de outras especialidades que permitissem ao aluno, de forma optativa, enriquecer a sua experiência mediante o seu perfil (mais médico, ou mais cirúrgico). Nota: já existe esta hipótese no estágio de Cirurgia Geral no Hospital da Luz, mas podiam ser incluídas outras especialidades além das 3 que há para opção (Anestesiologia, Medicina Interna, Gastreenterologia)

#### Sugestões específicas:

<b>Estágio de Cirurgia Geral no H. da Luz</b>	Avaliar a possibilidade de os alunos poderem acompanhar Equipas de Urgência nos outros locais de estágio, de forma a poderem contactar e treinar os gestos da pequena cirurgia, assim como a triagem das situações agudas e emergentes com indicação cirúrgica na consulta da urgência.
<b>Estágio de GO no HVFX</b>	Avaliar a possibilidade de um acompanhamento mais efetivo e mais equitativo dos alunos por parte dos Tutores, possibilitando o treino de gestos e da autonomia.
<b>Estágio de Pediatria no H. CUF Descobertas</b>	Avaliar a possibilidade de aumentar o grau de autonomia dos alunos nomeadamente, ao nível das atividades do internamento.
<b>Estágio de Saúde Mental</b>	Avaliar a possibilidade de os alunos permanecerem as 4 semanas no local de estágio.

# -----Elementos Valorativos-----

## Elementos relacionados com a componente Clínica/Voluntariado

### >> Colaboração na Urgência de Cirurgia, do Hospital de S. José

Na vertente clínica com componente Hospitalar, colaboro como voluntária, desde Setembro de 2018, com a Equipa de Cirurgia do Hospital de São José, sob a tutoria do Prof. Doutor Francisco de Oliveira Martins:

- . nas consultas médicas (1 vez por semana, às terças-feiras)
- . no Serviço de Urgência (1 vez por semana acompanhando a escala de serviço da equipa chefiada pelo Prof. Doutor Francisco Oliveira Martins).

### # Lista de Cirurgias em que participou como 2ª cirurgiã-assistente:

- . Colectomia laparoscópica – 29/09/2018
  - . Excisão fibromas mamários – (3 cirurgias) – 03/10/2018
  - . Ileostomia – 25/10/2018
  - . Laparostomia (isquemia da mesentérica) – 25/10/2018
  - . Colectomia laparoscópica – 16/11/2018
  - . Herniorrafia umbilical a crural – 16/11/2018
  - . Laparostomia (isquemia da mesentérica) – 25/11/2018
  - . Lavagem vesicular percutânea – 30/11/2018
  - . Marsupialização do ovário direito – 02/12/2018
  - . Anastomose gastro-jejunal – 16/02/2019
  - . Hernioplastia inguinal – 16/02/2019
  - . Desobstrução de dreno abdominal – 16/02/2019
  - . Colectomia e lavagem compartimental – 24/03/2019
  - . Drenagem torácica + drenagem pancreática (abcesso sub-frénico) – 24/03/2019
  - . Jejunostomia tipo Stamm – 03/05/2019
  - . Colectomia Pezzer – 02/08/2019
  - . Drenagem mediastínica multitubular e Jujenostomia – 25/04/2019
  - . Laparostomia (isquemia da mesentérica) – 25/04/2019
  - . Hernioplastia inguinal – 25/04/2019
  - . Ulcerorrafia gástrica – 01/08/2019
  - . Drenagem e marsupialização pancreática – 01/08/2019
  - . Tromboemblectomia da mesentérica – 07/02/2020
  - . Enterectomia e ileostomia proximal (síndrome do intestino curto) – 26/03/2021
  - . Hemicolectomia direita (tumor do colon) – 07/04/2021
  - . Hemicolectomia direita alargada (tumor do colon transverso justa ângulo hepático) – 09/04/2021
  - . Embolectomia da artéria mesentérica (isquémia da mesentérica) – 09/05/2021
  - . Osteossíntese de fratura do côndilo direito e esquerdo e de fratura do mento\* – 19/03/2022
  - . Osteossíntese de fratura do côndilo direito\* – 23/03/2022
- (\*Cirurgias com a Equipa de Urgência de Cirurgia Maxilo-Facial do Hospital de S. José)

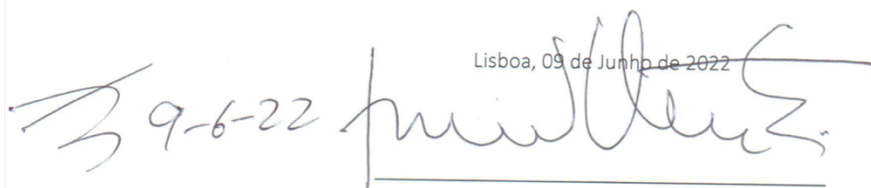
### Outros procedimentos cirúrgicos executados:

- . Colocação de dreno torácico e colocação de cateter central – 29/09/2018
- . Colocação de dreno torácico – 07/10/2019
- . Remoção de dreno torácico – 07/10/2019
- . Penso de vácuo a carcinoma de mama avançado – 07/10/2018
- . Colocação de dreno torácico – 18/10/2018
- . Colocação de cateter central – 25/10/2018
- . Dilatação anal com enema – 01/11/2019
- . Remoção de dreno torácico – 15/11/2018
- . Colocação de balão de Sengstaken-Blakemore - 07/02/2020
- . Suturas e drenagens de abscessos cutâneos – 07/10/2019, 18/10/2019, 02/12/2018, 24/03/2019, 25/04/2019, 01/08/2019, 07/02/2020, 16/02/2020, 26/03/2021, 07/04/2021, 09/04/2021, 09/05/2021, 19/03/2022

#### DECLARAÇÃO

Declara-se para os devidos efeitos que Nélia Gouveia, aluna do 6º ano do MIM nº 2009355, colabora como voluntária, desde Outubro de 2018 até à presente data, com a Equipa de Urgência de Cirurgia do Hospital de S. José do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, sob a tutoria do Professor Doutor Francisco de Oliveira Martins, tendo ao longo destes anos participado em várias cirurgias e outros atos cirúrgicos, conforme descrito na listagem descrita no relatório Final.

Lisboa, 09 de Junho de 2022



Professor Doutor Francisco de Oliveira Martins

## >> Colaboração com Serviço de Medicina Interna do Hospital Lusíadas da Amadora

Na vertente clínica com componente Hospitalar, colaboro como voluntária, desde Outubro de 2021, com a Equipa de Medicina Interna no Hospital Lusíadas da Amadora, sob a tutoria do Diretor do Serviço - Dr. Francisco Ferreira da Silva, nomeadamente no internamento, nas Urgências Internas e Externas.



### DECLARAÇÃO

Declara-se para os devidos efeitos que Nélia Gouveia, aluna do 6º ano do MIM nº 2009355, colabora como voluntária, desde Outubro de 2021 até à presente data, com a Equipa de Medicina Interna no Hospital Lusíadas da Amadora, sob a tutoria do Coordenador do Serviço (Dr. Francisco Ferreira da Silva e da Drª Nádia Simas), nomeadamente no Internamento, nas Urgências Internas e externas.

Amadora, 13 de Junho de 2022

  
Dr. Francisco Ferreira Silva

Médico(a)



M45004

## >> Outras Atividades de Voluntariado

# ATLS: *Advanced Trauma Life Support do American College of Surgeons / Sociedade Portuguesa de Cirurgia* (Outubro de 2018)

# Associação David Vaz – Tesoureira (desde Dez 2006 até à presente data) - Associação dedicada ao desporto e à angariação de fundos para investigação na área dos tumores cerebrais raros

# Cruz Vermelha Portuguesa, como socorrista, desde 2018 até à presente data.

----- # -----

## Elementos valorativos que decorrem da atividade como Investigadora Clínica:

### .. Desenvolvimento de Trabalho Científico

1. Participação em Equipas de Investigação
2. Prémios e Distinções
3. Publicações

### 1. Participação em Equipas de Investigação nos seguintes estudos:

#### Ensaio clínico:

##### **. Enoxaparina no tratamento da restrição de crescimento fetal precoce**

**Promotor:** Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central (2016 – até à presente data)

**Investigador Principal:** Dra. Catarina Palma dos Reis

**Especialidade Médica:** Obstetrícia

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolveu as seguintes atividades:

- . colaboração no desenho e escrita do protocolo do estudo
- . colaboração no desenho, desenvolvimento e validação do caderno de recolha de dados
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . acompanhamento do processo de recrutamento através da coordenação das Equipas de Monitorização

##### **. *Variability of sulfotransferase 1A1 activity in humans: an approach to improve predictive drug response – Part I: Analysis of intraindividual variation in healthy adults* (2016-2020)**

**Promotor:** Hospital da Luz

**Investigador Principal:** Prof. Doutora Natália Marto

**Especialidade Médica:** Farmacologia Clínica

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolveu as seguintes atividades:

- . colaboração no desenho e escrita do protocolo do estudo
- . colaboração no desenho, desenvolvimento e validação do caderno de recolha de dados
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . acompanhamento do processo de recrutamento através da coordenação das Equipas de Monitorização
- . encerramento da base de dados

**. *A randomized phase II study for tertiary prevention of squamocellular cancer of head and neck (SCCHN) with a dietary intervention (2015-2017)***

**Promotor:** ERA NET - Transcan project

**Investigador Principal:** Dra. Ana Castro

**Especialidade Médica:** Oncologia

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolveu as seguintes atividades:

- . desenho da candidatura que se consagrou vencedora
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . consultoria na elaboração da documentação e submissão às Comissões de Ética
- . negociação do consórcio (contratos e finalização de formalidades)

**. *Biomarkers identification of anti-TNFalfa agent's efficacy in Ankylosing Spondylitis patients using a transcriptome analysis and mass spectrometry (2015-2021)***

**Promotor:** NMS|UNL

**Investigador Principal:** Prof. Doutor Fernando Pimentel

**Especialidade Médica:** Reumatologia

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolveu as seguintes atividades:

- . consultoria na elaboração da documentação e submissão às Comissões de Ética
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . acompanhamento do processo de recrutamento através da coordenação das Equipas de Monitorização
- . coordenação do encerramento dos centros de ensaio
- . encerramento da base de dados
- . análises de dados preliminares

Estudos Observacionais:

**. *Unravelling the potential of Extracellular Vesicles as biomarkers of intraductal and cribriform prostate cancer – Hybrid study (2020 até à presente data)***

**Promotor:** NMS|UNL

**Investigador Principal:** Dr. Rui Bernardino

**Especialidade Médica:** Urologia

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolve as seguintes atividades:

- . elaboração da candidatura que se consagrou vencedora ao financiamento competitivo mundial da Jassen
- . elaboração do protocolo do estudo
- . elaboração do plano estratégico do estudo
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . desenvolvimento da componente clínica do projeto

**. Eligibility criteria for TNFi therapy in axSpA: BASDAI vs ASDAS (2017-2020)**

**Promotores:** Leiden University Medical Center & NMS|UNL

**Investigador Principal:** Prof. Doutor Fernando Pimentel

**Especialidade Médica:** Reumatologia

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolveu as seguintes atividades:

- . elaboração da documentação e submissão às Comissões de Ética
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . colaboração na análise de dados
- . colaboração na elaboração do artigo publicado (co-autora)

**. SPondyloArthritis Caught Early (SPACE Study) (desde 2016-2021)**

**Promotor:** Leiden University Medical Center

**Investigador Principal:** Prof. Doutor Fernando Pimentel

**Especialidade Médica:** Reumatologia

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolveu as seguintes atividades:

- . elaboração da documentação e submissão às Comissões de Ética
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . discussão da construção do protocolo e dos cadernos de recolha de dados

**. NOVA sarcoaging algorithm: Determinants and impacts of Sarcopenia (desde 2016-2021)**

**Promotor:** NMS|UNL

**Investigador Principal:** Prof. Doutor Fernando Pimentel

**Especialidade Médica:** Reumatologia

Neste estudo, Nélia Gouveia desenvolveu as seguintes atividades:

- . elaboração da documentação e submissão às Comissões de Ética
- . organização, planeamento e execução do estudo no terreno
- . discussão da construção do protocolo e dos cadernos de recolha de dados
- . discussão da definição da estratégia de publicações, e proposta de análise de resultados

## 2. Prémios e Distinções (ao longo do MIM)

Ano	Nome do Prémio ou Distinção	Nome do trabalho
2022 (Maio)	<b>Prémio de Melhor Artigo Original</b> publicado nos números da <i>Revista Nascer e Crescer</i> do ano de 2021	<i>Watchful waiting? Portuguese approach to otitis media with effusion</i>
2017 (Abr)	<b>Grande Prémio Bial</b> Promotor: Fundação Bial	<i>EpiReumaPt: The dream of a generation in a decade of work</i>
2016 (Out)	<b>Prémio Dor Grunenthal 2015 (1º lugar)</b> (1ª autora) Promotor: Fundação Grunenthal	<i>The burden of chronic low back pain in adult Portuguese population – results from a population based study</i>

### 3. Publicações entre 2016-2022

#### Artigos em Revistas de Circulação Internacional com Arbitragem Científica

1. Vera-Cruz P, Larroudé A, **Gouveia N**, Mendes J, Coelho PS. Watchful waiting? Portuguese approach to otitis media with effusion. *Nascer e Crescer: Birth and Growth Medical Journal*. Sep 2021. 143-151.
2. Cruz M, Rodrigues AM, Dias S, Sepriano A, Canhão H, **Gouveia N**, Ramiro S, Branco JC. Obesity and diabetes are associated with disability in women with hand osteoarthritis. Results from the EpiReumaPt nationwide study. *Acta Reumatol Port*. 2021 Jul-Sep;46(3):208-217.
3. Pinheiro Andrade M, Matias D, Batuca J, **Gouveia N**, Mota-Filipe H, Carreira Monteiro E, Madeira C. Portuguese Authorship in Published Clinical Trials: Differences in Industry and Investigator Initiated Trials. *Acta Med Port*. 2021. 34(11):733-740.
4. Flores R, Carneiro A, Serra J, **Gouveia N**, Pereira T, Mendes JM, Coelho PS, Tenreiro S, Seabra MC. CORRELATION STUDY BETWEEN DRUSEN MORPHOLOGY AND FUNDUS AUTOFLUORESCENCE. *Retina*. 2021 Mar 1;41(3):555-562.
5. Manica SR, Sepriano A, Pimentel-Santos F, **Gouveia N**, Barcelos A, Branco JC, Bernardes M, Ferreira RM, Vieira-Sousa E, Barreira S, Vinagre F, Roque R, Santos H, Madeira N, Rovisco J, Daniel A, Ramiro S. Effectiveness of switching between TNF inhibitors in patients with axial spondyloarthritis: is the reason to switch relevant? *Arthritis Res Ther*. 2020 Aug 21;22(1):195.
6. Sepriano AR, Ramiro S, Araújo FC, Machado PM, Rodrigues AM, **Gouveia N**, Eusébio M, Canhão H, Branco J. Performance of referral strategies for spondyloarthritis: a population-based nationwide study. *Rheumatology (Oxford)*. 2019 Jun 1;58(6):1086-1094.
7. Sepriano AR, Ramiro S, Araújo FC, Machado PM, Rodrigues AM, **Gouveia N**, Eusébio M, Canhão H, Branco J. Performance of referral strategies for spondyloarthritis: a population-based nationwide study. *Rheumatology (Oxford)*. 2019 Jun 1;58(6):1086-1094.
8. Sepriano A, Ramiro S, Araújo F, Machado P, Rodrigues A, **Gouveia N**, Eusebio M, Canhão H, Branco J. PERFORMANCE OF REFERRAL STRATEGIES FOR SPONDYLOARTHRITIS: A POPULATION-BASED NATIONWIDE STUDY. 2018, *Annals of the rheumatic diseases* 77, 172-173.
9. Rodrigues AM, Eusébio M, Santos MJ, **Gouveia N**, Tavares V, Coelho PS, Mendes JM, Branco JC, Canhão H. The burden and undertreatment of fragility fractures among senior women. *Arch Osteoporos*. 2018 Mar 7;13(1):22.
10. Mascarenhas VV, Rego P, Dantas P, Castro M, Jans L, Marques RM, **Gouveia N**, Soldado F, Ayeni OR, Consciência JG. Hip shape is symmetric, non-dependent on limb dominance and gender-specific: implications for femoroacetabular impingement. A 3D CT analysis in asymptomatic subjects. *Eur Radiol*. 2018 Apr;28(4):1609-1624.
11. Canhão H, Rodrigues A, Dias SS, Eusebio M, **Gouveia N**, Sousa RD, Branco JC. THE BURDEN OF SPONDYLOARTHRITIS - PAASPORT A POPULATION-BASED STUDY. *Value In Health*. 2017. 20, 9:A548-A548.
12. **Gouveia N**, Rodrigues A, Eusébio M, Ramiro S, Machado P, Canhão H, Branco JC. Prevalence and social burden of active chronic low back pain in the adult Portuguese population: results from a national survey. *Rheumatol Int*. 2016 Feb;36(2):183-97.
13. **Gouveia N**, Rodrigues A, Ramiro S, Eusébio M, Machado PM, Canhão H, Branco JC. The Use of Analgesic and Other Pain-Relief Drugs to Manage Chronic Low Back Pain: Results from a National Survey. *Pain Pract*. 2017 Mar;17(3):353-365.
14. Branco JC, Rodrigues AM, **Gouveia N**, Eusébio M, Ramiro S, Machado PM, da Costa LP, Mourão AF, Silva I, Laires P, Sepriano A, Araújo F, Gonçalves S, Coelho PS, Tavares V, Cerol J, Mendes JM, Carmona L, Canhão H; EpiReumaPt study group. Prevalence of rheumatic and musculoskeletal diseases and their impact on health-related quality of

life, physical function and mental health in Portugal: results from EpiReumaPt- a national health survey. RMD Open. 2016 Jan 19;2(1):e000166.

15. Ferreira PL, Gonçalves SP, Ferreira LN, Pereira LN, Antunes P, **Gouveia N**, Rodrigues A, Canhão H, Branco J. Assessing quality of life of self-reported rheumatic patients. Rheumatol Int. 2016 Sep;36(9):1265-74.



## Elementos valorativos que decorrem da atividade profissional entre 2016 e 2022:

Quando iniciei o MIM estava já a trabalhar em múltiplos projetos de investigação e de docência, relacionados com investigação clínica:

Período	Cargo ou categoria	Instituição
Jun 2021 - actual	<b>Pós-Graduação em Medicina Farmacêutica</b> . <b>Coordenadora do curso</b> . <b>Regente do Módulo:</b> Ensaios Clínicos da Pós-Graduação em Medicina Farmacêutica da NMS UNL	NMS UNL
Ago 2019 - actual	<b>Professora Auxiliar Convidada</b>	Universidade de Aveiro
Set 2017 - actual	<b>MEGIC</b> . <b>Coordenadora do curso</b> . <b>Regente das UCs:</b> .. Fundamentos de Investigação Clínica do MEGIC .. Dissertação/Estágio/Projeto . <b>Docente nas seguintes UCs:</b> .. Gestão de Projeto .. Redação e comunicação científica	. NMS UNL . Universidade de Aveiro . Escola Nacional de Saúde Pública . NOVA Information Management School
Jan 2016 - actual	<b>Investigadora Auxiliar</b>	NMS UNL
Jan 2016 - actual	<b>Consultora para a Investigação Clínica</b>	Ordem dos Farmacêuticos
Jan 2016 - actual	<b>Revisora de artigos científicos em revistas indexadas</b>	. PLOS ONE - BMJ . Medicine . International Journal of Rheumatic Diseases . Acta Reumatológica Portuguesa
Fev 2015 - actual	<b>Coordenadora da NOVA Clinical Research Unit (NOVA CRU)</b>	NMS UNL

## # Atividade docente

Nota: a informação está organizada por Instituições

### **a. Cursos de Doutoramento na NMS|FCM**

**i. Curso de Doutoramento em Medicina** - Docente nas seguintes UCs:

- *Ensaios Clínicos* (1º semestre) – em 2016 e em 2017
- *Epidemiologia e Investigação Clínica* (2º semestre) – em 2018

**ii. Curso de Doutoramento em Medicina Regeneração**

Docência na UC: *Investigação Clínica* – colaboração em 2016, 2017, 2018, 2019

**iii. Curso de Doutoramento em Ciências da Saúde (2019/2020)** - docente nas seguintes UCs:

- *Metodologias Nucleares de Investigação*
- *Competências Nucleares em Investigação*
- *Inflamação Crónica* (UC opcional)

### **b. Curso Pós-graduado na NMS|UNL de Metodologias de Investigação Clínica**

Participação como docente convidada no Módulo de Ensaios Clínicos, Ética e Boas Práticas Clínicas, que decorreu entre 10 a 21 de Outubro de 2017.

### **c. Cursos de curta duração em Boas Práticas Clínicas, no âmbito do Plano de formação da NOVA CRU, nos seguintes locais:**

- . Centro Hospitalar do Porto – 13 Julho 2017 e 1 Março de 2018
- . Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão – 17 e 18 de Maio de 2018
- . Sociedade Portuguesa de Cardiologia – 18 Novembro e 15 Dezembro de 2018

### **d. Curso de Mestrado “Introdução à Investigação Epidemiológica” na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa - Colaboração em** desde 2014 até à presente data.

### **e. Curso de “Mestrado de Epidemiologia” na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa**

- . Seminário “Desafios dos Ensaios Clínicos da Iniciativa do Investigador” – 29 de Maio 2018.

### **f. Curso da AHEAD - 2º Curso de *Safety and Risk Management in the Real World Clinical Practice* - workshop 13 Dez 2021**

### **g. Palestrante convidada do *Lusíadas Clinical Research Summit* (6 Maio 2022)**

## # Colaborações a convite

- A. Membro do Conselho de Administração do CoLAB TRIALS**, desde Setembro 2021
- B. Membro do Conselho Consultivo do Value4Health CoLab**, desde Junho 2019
- C. *Scientific Lead* do projeto ERASMUS + denominado “CONSCIOUS - Curriculum Development of Human Clinical Trials for next generation biomedical students” (Jan 2019-Dez 2021)**
- D. Membro da Comissão Científica do *Lusíadas Clinical Research Summit* (5 e 6 Maio 2022)**

## # Atividade académica:

### . Orientação Científica de Doutoramento:

**Aluno:** Joaquim Cruz Teixeira

**Título da Tese:** *Lumbar interspinous stabilization effects on surgical treatment of lumbar disc herniation*

### . Comissão de Tese de Doutoramento:

**Título da Tese:** *Assessing pain management of non-inflammatory rheumatic diseases: osteoarthritis and fibromyalgia in the adult Portuguese population*

**Doutoranda:** Dra. Rita Oliveira

**Orientadores:** Prof. Doutor João Paço e Professora Doutora Helena Canhão

### Participação em Júri de provas públicas:

. **Arguente principal - Tese de Mestrado em Regulação e Avaliação do Medicamento e Produtos de Saúde:** 21 de Dezembro de 2018 na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

**Título da Tese:** *Risk Management Systems – Examples of Practical Implementation*

. **Arguente principal - Tese de Mestrado em Ciências Biofarmacêuticas:** 20 de Dezembro de 2019 na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa

**Título da Tese:** *The scientific impact of comercial and non-commercial clinical trials in Portuguese institutions*

. **Arguente principal – Tese de Mestrado em Farmacologia Clínica:** 4 Dezembro 2020, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

**Título da tese:** *Análise sistemática dos ensaios clínicos em esclerose múltipla e demências num serviço de Neurologia*

## Orientação Científica de Mestrados (por ordem cronológica)

. Orientadora Principal da tese **de Mestrado em Regulação e Avaliação do Medicamento e Produtos de Saúde**, Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa (2018/2020)

**Aluna:** Maria Monteiro Pais

**Título da Tese:** *Exigências regulamentares na implementação de estudos clínicos da iniciativa do investigador*

. Orientadora Principal dos Relatórios de Estágio do **Mestrado em Gestão da Investigação Clínica** – Universidade NOVA e Universidade de Aveiro, nos anos de 2020, 2021, 2022:

**Aluna:** Bruna Natividade

**Título do Relatório:** Relatório de Estágio em Investigação Clínica – Experiência numa *Clinical Trial Unit*

**Aluna:** Fabiana Crisóstomo Costa

**Título do Relatório:** Coordenação de Ensaio Clínicos no Grupo José de Mello Saúde

**Aluna:** Joanna Pinho

**Título do Relatório:** Coordenação de Ensaio Clínicos no Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

**Aluna:** Maria Moreira

**Título do Relatório:** Coordenação de Ensaio Clínicos no Centro Hospitalar Lisboa Central

**Aluna:** Raquel Bárrios

**Título do Relatório:** "Experiência numa CTU académica: Estágio Curricular em start-up, monitorização e coordenação de estudos clínicos na NOVA CRU"

**Aluno:** Simão Ferreira

**Título do Relatório:** Coordenação de Ensaio Clínicos no Grupo José de Mello Saúde

**Aluna:** Susana Sousa

**Título do Relatório:** Relatório de Estágio do Mestrado em Gestão da Investigação Clínica - Experiência em Ensaio Clínicos na Empresa Novartis

**Aluno:** Tiago Souto

**Título do Relatório:** Coordenação de Ensaio Clínicos no Centro Hospitalar Lisboa Ocidental

**Aluna:** Mariana Cabeleira

**Título do Relatório:** Coordenação de Investigação Clínica na CUF Academic Center - Estágio Curricular

**Aluna:** Sara Oliveira

**Título do Relatório:** *Curricular training report at Novartis Pharma Portugal*

**Aluna:** Ema Salvador

**Título do Relatório:** Relatório de Estágio Curricular em Coordenação de Ensaio Clínicos: A Pertinência dos *Clinical Trial Nurses*.

**Aluna:** Carlota Marques da Costa

**Título provisório do Relatório:** Coordenação de Estudos no Hospital da Luz

**Aluna:** Catarina Afonso

**Título provisório do Relatório:** Coordenação de Estudos no Hospital da Luz

**Aluna:** Catarina Pinto

**Título provisório do Relatório:** Coordenação de Estudos no Hospital dos Lusíadas

**Aluna:** Kay Goede

**Título provisório do Relatório:** Estágio em Gestão e Monitorização de Estudos Clínicos na Novartis Farma

**Aluna:** Rita de Eça

**Título provisório do Projeto:** Digitalização de um Centro de Investigação Clínica: do Plano à Prática

**Atividade curricular e acadêmica:  
Louvor publicado em Diário da República**



**UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA**

Faculdade de Ciências Médicas

**Louvor n.º 36/2022**

*Sumário:* Concessão de louvor à Doutora Nélia Sofia Augusto Gouveia.

Ao terminar as funções de Diretor da Faculdade de Ciências Médicas | NOVA Medical School da Universidade Nova de Lisboa (NMS) presto público louvor à Doutora Nélia Sofia Augusto Gouveia pela forma como desempenhou as suas funções de Coordenadora da NOVA CRU. A NOVA-CRU (Clinical Research Unit), uma parceria entre a NMS e a NOVA Information and Management School (IMS), é uma estrutura de apoio a investigação clínica independente que, disponibiliza vários serviços para que os investigadores possam desenvolver os seus projetos com sucesso. A Doutora Nélia Gouveia é a face mais visível de um já avultado grupo de trabalho que, neste contexto, colabora diariamente com investigadores quer hospitalares, quer dos cuidados de saúde primários. Sob a sua coordenação, a NOVA CRU tem conhecido um significativo crescimento e suscitado a atenção e interesse de um número crescente de hospitais tendo em vista o suporte à investigação que pretendem realizar.

A Doutora Nélia Gouveia é farmacêutica e atualmente aluna finalista do Mestrado Integrado em Medicina na NMS e, desenvolve ainda uma grande atividade académica no ensino pós-graduado nomeadamente no mestrado em gestão investigação clínica — MEGIC, uma parceria da NMS, NOVA IMS, Escola Nacional de Saúde Pública e Universidade de Aveiro, de que é principal impulsionadora. Entre muitas outras concretizações de grande relevo para a nossa escola a Doutora Nélia Gouveia tem um papel preponderante no desenho, organização e lançamento da pós-graduação em Medicina Farmacêutica que se vai iniciar em breve o mesmo acontecendo com o recém instituído CoLab TRIALS. A sua discreta mas muito eficiente atuação e a forma como consegue criar e dinamizar equipas, são notáveis e traduzem-se em várias linhas de progresso da nossa Escola.

29 de dezembro de 2021. — O Diretor da Faculdade de Ciências Médicas|NOVA Medical School da Universidade Nova de Lisboa, *Prof. Doutor Jaime da Cunha Branco*.

314876091