

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

BEATRIZ DE CARVALHO SANTOS SOARES MENDONÇA

2013095

ORIENTADORA: PROFESSORA DOUTORA ANA NETO

REGENTE: PROFESSOR DOUTOR RUI MAIO

2018/2019

“(...) embora se inventem cada vez mais modos de tratar, não se descobriu ainda a forma de aliviar o sofrimento sem empatia ou compaixão”.

*João Lobo Antunes,
Ouvir com Outros Olhos (2015)*

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	5
I – Estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar (MGF).....	5
II – Estágio parcelar de Pediatria	5
III – Estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia (GO)	6
IV – Estágio parcelar de Saúde Mental (SM)	6
V – Estágio parcelar de Medicina Interna (MI)	7
VI – Estágio parcelar de Cirurgia Geral (CG)	8
VII – Estágio opcional: Anestesiologia.....	9
3. REFLEXÃO CRÍTICA	10
ANEXOS	12
ANEXO I – Cronograma do ano letivo 2018/2019	13
ANEXO II – Trabalhos realizados nos estágios parcelares	14
ANEXO III – Auto-avaliação.....	15
ANEXO IV – Atividades extracurriculares	17
a. Certificado do curso <i>Tactical Combat Casualty Care</i> (2015).....	17
b. Certificado do curso Suporte Básico de Vida – Desfibrilhador Automático Externo (2018)	18
c. Certificado da conferência: II Jornadas Defesa + Saúde: Medicina de Catástrofe (2018)	19
d. Certificado do curso <i>Trauma Evaluation and Management</i> (2019)	20
e. Certificado da conferência: <i>Neuro Day</i> (2019).....	21

1. INTRODUÇÃO

Na NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas de Lisboa (NMS|FCM) o plano de estudos do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) compreende um período de carácter mais teórico, composto pelo 1º e 2º anos, seguido de um período de 4 anos de carácter mais prático e clínico. O 6º ano é um ano de transição: de estudante de medicina a médico, pelo que integra um estágio profissionalizante. Este é constituído pelos seguintes estágios parcelares: Medicina Geral e Familiar (MGF), Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia (GO), Saúde Mental (SM), Medicina Interna (MI) e Cirurgia Geral (CG).

O presente relatório visa descrever sucintamente o meu trabalho clínico em cada um dos estágios parcelares e apresentar sobre estes uma reflexão crítica. A sua estrutura compreende 3 secções: a primeira corresponde à presente **introdução** onde são estabelecidos os **objetivos gerais** e **personais** deste ano curricular; a segunda corresponde à síntese, por ordem cronológica, das **atividades desenvolvidas nos estágios** parcelares, com uma adicional referência ao estágio opcional, onde são também definidos os **objetivos específicos** de cada estágio; a terceira corresponde à **reflexão crítica**, ou seja, uma análise introspectiva acerca deste percurso formativo e o grau de cumprimento dos objetivos. Por último, em **anexo** constam o cronograma do ano letivo (anexo I), os trabalhos realizados nos estágios parcelares (anexo II), a auto-avaliação (anexo III) e as atividades extracurriculares desenvolvidas ao longo do MIM (anexo IV).

A definição clara do que um estudante médico deve saber, saber fazer e saber estar é essencial na aprendizagem, sendo um fio condutor para o alcance da meta final: ser médico. Assim, tendo por base os objetivos definidos no documento “O Licenciado Médico em Portugal”¹, defini os seguintes **objetivos gerais**, transversais a todos os estágios:

1. Aperfeiçoar a colheita de história clínica, realização de exame objetivo e procedimentos, com desenvolvimento progressivo de autonomia;
2. Saber identificar e abordar as patologias mais frequentes e as mais emergentes;
3. Aperfeiçoar o exercício de raciocínio e tomada de decisão clínicos;
4. Saber comunicar e interagir com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais de saúde;
5. Aplicar princípios éticos a todos os aspetos da prática clínica, sendo um dos mais importantes o princípio da não maleficência – “*primum non nocere*”;
6. Estimular o pensamento e raciocínio críticos;
7. Reconhecer as limitações dos meus próprios conhecimentos e competências e, por isso, investir no aperfeiçoamento e aprendizagem contínuos.

Além dos objetivos supracitados, de mencionar ainda os seguintes **objetivos pessoais**:

1. Investir na cultura geral, de forma a compreender melhor o doente e pela realização pessoal;
2. Conciliar as atividades do estágio profissionalizante com a prática desportiva diária.

¹VICTORINO, R.M. [et al] - **O Licenciado Médico em Portugal**. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (2005), p. 32-34. [Consult. 3 jun. 2019]. Disponível em https://sigarra.up.pt/fmup/pt/web_gessi_docs.download_file?p_name=F2055226585/licenciadomedico_portugal2005-2.pdf

2. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

I – Estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar (MGF)

Iniciei o presente ano letivo com o estágio de MGF que decorreu na Unidade de Saúde Familiar (USF) São João Evangelista do Lóios, sob tutela da Dr^a. Ana Maria Cavaleiro, no período compreendido entre 10 de setembro a 4 de outubro de 2018 (quatro semanas). Ao longo do estágio estabeleci como objetivos: o treino na condução de consulta sempre com uma abordagem centrada no doente e com uma boa relação médico-doente; a aplicação prática de uma medicina preventiva, o que implica conhecer as principais patologias e respetivos fatores de risco na população e implica, ainda, saber identificar situações para referência aos cuidados de saúde secundários. Compreendi a abrangência da MGF, pois tive a oportunidade de participar ativamente na maioria das suas valências: consultas programadas de Saúde do Adulto (a maioria), consultas Abertas e de Intersubstituição Médica, consultas de Saúde Infantil, Saúde Materna, Planeamento Familiar (a minoria) e Visitas Domiciliárias, num total de 170 consultas observadas e 7 visitas domiciliárias. Pude conduzir várias consultas autonomamente (sempre sob supervisão da minha tutora), o que me possibilitou desenvolver a capacidade de comunicação com o doente e familiares, aprender a elaborar o registo da consulta (SOAP), prescrever os exames complementares de diagnóstico (ECD) e terapêutica mais adequados e ainda perceber a dificuldade de gestão do tempo de consulta. Destaco, ainda, a realização de colpocitologias. O principal motivo de ida à consulta foi a vigilância de patologias crónicas como a *Diabetes Mellitus*, Hipertensão Arterial e Dislipidémia, o que reflete a prevalência de idosos na população em geral.

II – Estágio parcelar de Pediatria

O estágio de Pediatria decorreu no serviço de Pediatria Geral 5.1 do Hospital Dona Estefânia sob tutela da Dr.^a Rita Machado, num período de 4 semanas, entre os dias 8 a 31 de outubro de 2018. Neste estágio, defini como prioridades: aperfeiçoar a colheita de anamnese e realização do exame objetivo pediátrico; melhorar as técnicas de comunicação com a criança e com os pais; saber elaborar um relatório clínico informativo e reconhecer e gerir as patologias mais frequentes e as mais emergentes. A atividade prática desenvolvida decorreu maioritariamente na Enfermaria, onde me foi permitido praticar a colheita de anamnese, a realização de exame objetivo, de 2 notas de alta e interpretação de ECD, num total de 17 doentes, com idades compreendidas entre os 6 dias e os 17 anos, sendo as patologias mais observadas as múltiplas e diversas malformações congénitas, designadamente a Doença de *Krabbe*. Para além da Enfermaria, participei ativamente em diversas consultas externas: consulta do Viajante (16), de Pediatria Geral (10), de Imunoalergologia (3) e de Neuropediatria (7). Destaco as seguintes consultas: a consulta do Viajante, onde os destinos de viagem mais frequentes foram Angola e Brasil, cuja profilaxia recomendada consiste nas vacinas contra a Febre Amarela e Hepatite A em ambos os países e em Angola é, ainda, recomendada a profilaxia contra a Malária; a consulta de Neuropediatria, na qual o Episódio Convulsivo foi a

patologia mais observada. Tive, ainda, contacto com a especialidade de Cardiologia Pediátrica, onde aprendi a interpretar um ecocardiograma transtorácico. No Serviço de Urgência (SU), acompanhei 15 doentes, com idades compreendidas entre os 8 dias e os 11 anos, sendo as patologias mais observadas as Infecções Respiratórias e Gastroenterites Agudas Virais, refletindo a sazonalidade. Neste contexto, compreendi a dificuldade na tranquilização dos pais quanto ao estado clínico dos filhos. No que diz respeito à atividade teórica, assisti a várias sessões e reuniões clínicas e participei no *workshop* em urgências / emergências pediátricas, sendo este último um ótimo método de aprendizagem.

III – Estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia (GO)

O estágio de GO foi realizado no Hospital Vila Franca de Xira, sob tutela das Dr^{as}. Vanessa Olival e Dr^a. Célia Pedroso, entre os dias 5 e 30 de novembro de 2018 (4 semanas). O estágio divide-se em duas partes: Ginecologia e Obstetrícia, cada uma com a duração de 2 semanas. Neste estágio os meus objetivos foram os seguintes: aperfeiçoar o exame ginecológico e obstétrico, bem como a realização de colpocitologias; identificar as principais alterações do normal funcionamento do sistema reprodutor feminino (inclusive a gestação, parto e puerpério), nomeadamente sinais de infeção ginecológica, sinais de trabalho de parto e sinais de alarme e, ainda, participar ativamente no Bloco de Partos. No âmbito da Ginecologia, observei doentes com idades entre os 24 e os 85 anos e participei ativamente em diversas consultas: Ginecologia e Uroginecologia (14), Histeroscopia (9), Planeamento Familiar (5) e Oncologia (16) onde pude realizar 7 colpocitologias, testes de incontinência urinária, perceber as indicações para realização de histeroscopias, aprender a colocar corretamente os dispositivos intra-uterinos (DIU) e observei diversas colposcopias. Para além destes, assisti a 7 cirurgias (sendo a mais observada a histerectomia) e 10 ecografias (onde pude realizar os respetivos relatórios). No âmbito da Obstetrícia, observei grávidas com idades entre os 16 e 43 anos nas consultas de Obstetrícia Geral (12) e de Alto Risco Obstétrico (4), onde medi a altura do fundo uterino de várias grávidas e interpretei cardiotocografias. Observei 7 ecografias obstétricas, o que me permitiu consolidar o que deve ser avaliado em cada ecografia. Por último, tive contacto com o SU que se divide em Consultas de Urgência e Bloco de Partos. Assisti a 15 consultas, onde tive oportunidade de realizar 2 toques vaginais a grávidas de termo, 1 ecografia obstétrica e 3 exames ginecológicos. No Bloco de Partos, acompanhei a evolução da indução de um trabalho de parto, de um bloqueio epidural e fui 2^a ajudante numa cesariana (gravidez gemelar).

IV – Estágio parcelar de Saúde Mental (SM)

O estágio de SM decorreu na Clínica do Parque, a qual pertence ao Departamento de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Centro Hospitalar de Lisboa Central, sob tutela da Dr^a. Sílvia Pimenta num período de 4 semanas (de 3 a 14 de dezembro de 2018 e de 2 a 11 de janeiro de 2019). Face ao, até então, inexistente

contacto com esta especialidade, propus os seguintes objetivos: compreender a dinâmica de um serviço de Pedopsiquiatria; aprender a comunicar com a criança e com a família, de acordo com o contexto social, laboral e familiar e, ainda, identificar situações clínicas para referência à Pedopsiquiatria. O estágio divide-se em duas componentes: teórica e prática. No âmbito teórico, nos dois primeiros dias assisti a duas sessões teórico-práticas lecionadas pelo Professor Doutor Miguel Talina e pelo Professor Doutor Pedro Mateus na NMS, em que foram abordados: casos clínicos frequentes em contexto de urgência, designadamente a Depressão, Ataque de Pânico, Estado Confusional Agudo, entre outros; o conceito de Estigma associado à Doença Mental (DM) através do qual compreendi que em grande parte são os próprios profissionais de saúde que contribuem para a construção desta ideia; por último, foram ainda abordados programas para pessoas com DM grave. Assisti, na Clínica do Parque, a sessões clínicas e a reuniões de supervisão (que na sua maioria são vocacionadas para os internos), nas quais foram abordados: temas que justifiquem realizar um trabalho de investigação, como por exemplo a prevenção da crescente *adverse childhood experiences* (ACES); estratégias de melhoria na abordagem ao doente com base no erro e/ou dificuldades. No âmbito prático do estágio, contactei com as Consultas Externas e com o SU. Assisti a 4 primeiras consultas, mais complexas e estruturadas em duas partes: na primeira é feita a entrevista ao responsável da criança e na segunda a criança é entrevistada, onde se inclui a elaboração de um desenho. As restantes 12 consultas a que assisti foram de seguimento, as quais eram mais flexíveis e, por isso, foi possível ter um papel mais ativo. Estas últimas, consistiam na maioria das vezes numa conversa simples com a criança, seguida da realização de jogos simbólicos (por exemplo: jogar ao *Mikado*®). Outra componente desta consulta é a revisão terapêutica, o que permitiu consolidar conhecimentos acerca da terapêutica administrada nesta faixa etária. A patologia mais frequentemente observada foi a Perturbação de Oposição e Desafio e observei crianças com idades entre os 4 e os 15 anos. Quanto ao SU, acompanhei 2 adolescentes de 16 anos com Perturbação Depressiva e Perturbação da Personalidade *Borderline*, onde compreendi a dificuldade em comunicar nesta faixa etária e neste contexto.

V – Estágio parcelar de Medicina Interna (MI)

O estágio de MI decorreu no Hospital das Forças Armadas – Pólo de Lisboa (HFAR – PL), sob tutela da Dr^ª. Maria João Marta num período de 8 semanas (de 21 de janeiro a 15 de março de 2019). O facto de ser militar e deste ter sido o meu primeiro contacto com o HFAR – PL, os principais objetivos do estágio foram: compreender a dinâmica de um Hospital Militar; autonomia progressiva na realização do exame objetivo, em procedimentos médicos e de enfermagem (punções arteriais e venosas, electrocardiograma – ECG, entre outros), nas propostas de ECD, de terapêutica e de prognóstico e, ainda, na escrita de diários clínicos, no sentido de estimular o raciocínio clínico e tomada de decisões num contexto de pluripatologia; praticar a capacidade de comunicação adequada à singularidade de cada doente, nomeadamente na transmissão de

informação; por último, no SU, estratificar o nível de urgência de cada situação clínica para uma abordagem precoce e eficaz. O estágio divide-se numa componente prática e numa componente teórica. Quanto à componente prática, a Enfermaria constituiu o principal local de contacto e de aprendizagem, sendo que adicionalmente acompanhei a Dr^a. Ruth Correia, no SU do Hospital de São José, uma vez por semana. Na Enfermaria, desde o início foram-me atribuídos doentes (2 e posteriormente cerca de 5, por dia) para que os observasse autonomamente (inclusive a escrita em diário clínico eletrónico), com posterior discussão e validação com a minha tutora ou outra médica da equipa presente. Para além destes, tive oportunidade de realizar vários procedimentos, tais como: medir parâmetros vitais, realizar gasimetrias arteriais e colaborar na realização de um ECG. Saliento, ainda, o facto de ter tido pela primeira vez alguma autonomia na transmissão de informação clínica a outros colegas médicos e também a familiares. Acompanhei 22 doentes, com idades compreendidas entre os 38 e os 96 anos. Os motivos de internamento mais frequentes foram a Traqueobronquite Aguda (quer associada aos cuidados de saúde, quer adquirida na comunidade) e a Pneumonia Adquirida na Comunidade, refletindo a sazonalidade. No SU, observei no total 27 doentes, onde tive oportunidade de realizar a Consulta de Urgência dos doentes pouco urgentes (pulseira verde – Triagem de *Manchester*) e acompanhei vários doentes no Serviço de Observação. Destacaram-se as patologias de foro Cardiovascular e Osteoarticular. No que diz respeito à componente teórica, assisti a diversos *journal clubs* (7) e aulas teórico-práticas (9) e participei ativamente nas visitas clínicas, onde apresentei 4 doentes, o que me permitiu ganhar mais experiência e confiança. Tive, ainda, a oportunidade de visitar os outros serviços do complexo de saúde do Lumiar: o Centro de Medicina Aeronáutica – Secção de Treino de Fisiologia de Voo, onde conheci os diversos simuladores utilizados; o Centro de Epidemiologia e Intervenção Preventiva e o Centro de Medicina Subaquática e Hiperbárica, no qual fiquei a conhecer as múltiplas aplicações terapêuticas (desde a doença de descompressão à gangrena de *Fournier*).

VI – Estágio parcelar de Cirurgia Geral (CG)

Terminei o estágio profissionalizante com o estágio de CG que decorreu no HFAR – PL, sob tutela dos Dr^{as}. Ana Catarina Pinho e Dr. Pedro Campos num período de 8 semanas (de 18 de março a 12 de abril de 2019 e de 22 de abril a 17 de maio de 2019). Estabeleci como prioridades as seguintes: aperfeiçoar as técnicas de Pequena Cirurgia mais comuns e as técnicas de assépsia e anestesia necessárias para o efeito; participar como 2^a ajudante nas diversas cirurgias; aplicar a terminologia cirúrgica e saber distinguir as situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente. Na primeira semana, foram lecionadas sessões teóricas e teórico-práticas (inclusive o Curso TEAM – *Trauma Evaluation And Management* – anexo IV) no Auditório do Hospital Beatriz Ângelo e na NMS. Estas sessões incluíram temas gerais relativos à prática clínica hospitalar e temas mais específicos da Cirurgia Geral e Trauma. Ainda no âmbito teórico, no HFAR – PL, assisti a 5 sessões clínicas hospitalares, a 1 *journal club* (acerca de Prótese Profilática na Hérnia Paraestomal associada a Colostomia) e

a uma reunião de decisão terapêutica de patologia oncológica com eventual indicação cirúrgica. Quanto à componente prática, a minha atividade desenvolveu-se no Bloco Operatório, na Pequena Cirurgia, na Enfermaria e na Consulta Externa. No Bloco Operatório, assisti a 24 intervenções cirúrgicas, sendo que a mais observada foi a Hernioplastia Inguinal por via aberta. Fui 2ª ajudante em 4 cirurgias, 3 Hernioplastias Inguinais e 1 Hernioplastia Incisional. Pude, ainda, colocar uma sonda nasogástrica. Na Pequena Cirurgia, aperfeiçoei a sutura de pontos simples. Nestas duas últimas valências práticas, identifiquei uma maior evolução das minhas competências. Na Enfermaria, acompanhei 41 doentes, com idades compreendidas entre os 23 e os 86 anos e os motivos de internamento mais frequentes foram a Hernioplastia Inguinal, a Hernioplastia Ventral e a Colectomia. Tive a oportunidade de realizar a abordagem completa de um doente internado, a nível pré e pós-operatório, tendo escrito os diários clínicos, as notas de admissão, as notas de alta e realizado a requisição de ECD e pedidos de observação de outras especialidades. Destaco, ainda, a participação na colocação de catéter venoso central (na veia subclávia direita), a retirada de pontos, agulhas e realização de pontos. Por último, na Consulta Externa, assisti a 24 consultas, das quais a maioria foram consultas pré-operatórias.

VII – Estágio opcional: Anestesiologia

Apesar deste estágio não constituir um componente do estágio profissionalizante, integra uma das opcionais do 6º ano do MIM e por ter sido um estágio muito enriquecedor e integrador de conhecimentos, decidi incluir uma breve referência a este. Mesmo tendo frequentado um estágio da mesma especialidade no 4º ano, optei por realizar este estágio porque: considero ser uma lacuna na minha formação; tenho consciência da sua utilidade na minha futura carreira de médica militar e por sentir grande curiosidade. O estágio teve a duração de 2 semanas (de 20 a 31 de maio de 2019) e decorreu no Hospital dos Lusíadas – Lisboa, sob tutela da Drª. Susana Cabrita. Foi um estágio muito prático e considero que aprendi imenso. Aprendi uma das competências mais importantes e mais difíceis: a ventilar. A maior parte das atividades foram desenvolvidas no Bloco Operatório, tendo contactado com as especialidades de Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Ortopedia, Urologia e Ginecologia e Obstetrícia. Para além disso, participei ativamente nos procedimentos anestésicos de Endoscopias Digestivas Altas e Colonoscopias. Adicionalmente, assisti a 4 consultas de anestesia. Em termos práticos, a nível pré-operatório: aperfeiçoei a colheita de anamnese e realização de exame objetivo, aprendi a planear uma anestesia, monitorizei os doentes, entubei (3 com máscara laríngea e 3 com tubo orotraqueal) e participei na realização de técnicas de anestesia loco-regional (3 bloqueios centrais – 2 subaracnoideus e 1 epidural; 6 bloqueios periféricos – interescalénico e supraclavicular); a nível intra-operatório: preenchi diversas fichas anestésicas; a nível pós-operatório: aprendi os diferentes tipos de analgesia e anti-eméticos e acompanhei os doentes até ao recobro. No total, assisti a 25 anestésias e a 8 sedações.

3. REFLEXÃO CRÍTICA

A um pequeno passo de concluir o Mestrado Integrado em Medicina e de me tornar Médica, é com orgulho e satisfação que reflito acerca do meu percurso. Um percurso com motivação e paixão crescentes pela Medicina. O estágio profissionalizante permitiu, sem dúvida, adquirir as competências necessárias à transição de estudante de medicina a médico. Posto isto, considero que cumpri a generalidade dos objetivos gerais, pessoais e específicos de cada estágio (vide a auto-avaliação – anexo III). Contudo, humildemente reconheço que existiram e existirão dificuldades ou competências menos desenvolvidas e que por isso devem ser incessantemente aperfeiçoadas ao longo de toda a minha carreira médica. Tal e qual como *Atul Gawande* refere: “*Ser bom não chega*”.

A nível pessoal, ao longo deste longo percurso formativo, sempre me guiei por estes dois princípios: “*O Médico que apenas sabe Medicina, nem Medicina sabe*” (*Abel Salazar*) e “*Mente sã em corpo são*” (*Juvenal*). Isto é: continuei a investir na aquisição de conhecimentos gerais (não só pela realização pessoal, mas também pela melhor compreensão do doente) através, essencialmente, da minha curiosidade em conhecer, do meu gosto em ouvir os mais velhos, através de viagens “*cá dentro e lá fora*” (que permitem o conhecimento de diferentes culturas e línguas) e da leitura dos mais variados assuntos; como militar que sou, continuei a conciliar o estudo com a prática desportiva de corrida e *trails*, de passeios de bicicleta e treinos no ginásio. Objetivos estes, essenciais para o meu bem-estar e desenvolvimento pessoal, previsivelmente difíceis de alcançar no corrente ano letivo, mas cumpridos.

A nível académico, no que diz respeito aos objetivos específicos de cada estágio, destaco os estágios nos quais evoluí mais – Medicina Interna e Medicina Geral e Familiar. A MI define-se como uma especialidade “*mais de doentes do que de doenças*”. A MGF é a especialidade que garante a eficácia da Medicina na sociedade, através da educação e prevenção. Para mim, ambas correspondem ao modelo ideal de ser médico. Permitiram, assim, que atingisse o mais importante objetivo – saber trabalhar com autonomia. Senti-me, por vezes, uma verdadeira interna, o que permitiu uma maior confiança e motivação para ser melhor a cuidar do próximo. Outros objetivos essenciais que cumpri foram saber abordar um doente como um todo, compreender a importância da relação médico-doente, comunicar de forma adequada e aprender a abordar sistematicamente um doente urgente. O estágio de Saúde Mental destacou-se pela inovação e melhoria das capacidades comunicativas. Uma inovação, por ter sido o meu primeiro contacto com a Pedopsiquiatria e melhoria das capacidades comunicativas, por me ter permitido compreender o impacto da forma como guiamos a entrevista clínica, nomeadamente na terapêutica e prognóstico e por isso, ter sempre presente em futuras entrevistas. A Pedopsiquiatria é a especialidade que dá apoio médico e psicoterapêutico especializado às crianças e famílias. Foi a especialidade que mais me surpreendeu, uma vez que subestimava o seu valor terapêutico e também a mais desafiante, por requerer uma visão aberta para compreender o

contexto familiar e social de cada criança, nem sempre o mais agradável. Por último, aprendi a reconhecer determinados fatores de risco para patologias pedopsiquiátricas, o que vai de encontro com um dos objetivos: saber referenciar. O estágio opcional de Anestesiologia resumiu-se a um colmatar de lacunas, contribuindo para o progresso da minha formação. A Anestesiologia é considerada como um dos maiores avanços da Medicina nos últimos séculos. Não se resume apenas a anestesiolar o doente. Tem um papel fundamental no controlo da dor e na reanimação. Portanto, foi a especialidade que me deu ferramentas para saber lidar com uma situação de trauma ou paragem cardio-respiratória, competências essenciais na minha condição de médica militar, independentemente da especialidade que venha a escolher. O estágio de Cirurgia Geral superou as minhas expectativas, pois partia do pressuposto de que não ia gostar (resultado do anterior contacto com a especialidade). A CG é a especialidade que “decide e resolve”. Assim, contribuiu para o cumprimento de um dos objetivos mais importantes: aperfeiçoar as técnicas de Pequena Cirurgia. Por último, os estágios de Pediatria e GO destacaram-se pela capacidade de simplificar e dar a conhecer toda a sua complexidade. Foram, sem dúvida, os estágios mais diversificados. A Pediatria acompanha os principais períodos de desenvolvimento do Ser Humano e por outro lado, a GO acompanha os diferentes períodos da saúde da Mulher. Ambas permitiram consolidar as minhas aptidões clínicas, sendo que a GO permitiu adquirir novas aptidões, nomeadamente na área de Obstetrícia, uma vez que no anterior estágio não foi possível, por ter tido uma tutora da área de Uroginecologia. Como aspetos menos positivos dos estágios, destaco não existir homogeneidade em certos aspetos: a Pedopsiquiatria não consta no programa de sessões teóricas lecionadas na NMS e a Patologia Mamária não é uma valência em todos os estágios de GO. Quanto aos trabalhos realizados (anexo II), contribuíram para melhorar a capacidade de trabalho em equipa e de falar em público. Ainda no âmbito formativo, faço referência a alguns elementos valorativos, nomeadamente cursos e conferências em que participei neste ano letivo e ao longo do MIM (anexo IV). Destaco a realização do curso *Tactical Combat Casualty Care*, em 2015, que consistiu na abordagem teórica e prática (exercícios de simulação) do suporte pré-hospitalar de vítimas em combate. Na prática, conheci as técnicas da abordagem deste tipo de vítimas em diferentes situações: *Care Under Fire* (p. ex. usar um torniquete), *Tactical Field Care* (p. ex. usar agente hemostático) e *Tactical Evacuation Care*. Neste contexto, felicito a iniciativa de proporcionarem aos alunos de 6º ano a realização do curso TEAM com a aquisição de noções básicas de trauma, essenciais a qualquer médico.

Em suma, posso afirmar que o trabalho realizado ao longo deste ano foi basilar para a minha formação médica e pessoal, pelos exemplos de profissionalismo, abnegação e humanismo que presenciei.

Não posso terminar sem deixar uma palavra de agradecimento pelo apoio e disponibilidade de todos os professores, tutores e restantes profissionais de saúde, amigos, camaradas e família ao longo deste percurso.

Aguardo, expectante, o início desta nova etapa – ser médica militar.

ANEXOS

ANEXO I – Cronograma do ano letivo 2018/2019

ESTÁGIO	PERÍODO	LOCAL	TUTOR (ES)	REGENTE
Medicina Geral e Familiar	10.09.18 – 4.10.18	USF São João Evangelista Dos Lóios	Dr ^a . Ana Maria Cavaleiro	Professora Doutora Isabel Santos
Pediatria	8.10.18 – 31.10.18	Hospital Dona Estefânia	Dr ^a . Rita Machado	Professor Doutor Luís Varandas
Ginecologia e Obstetrícia	5.11.18- 30.11.18	Hospital São Francisco Xavier	Dr ^a . Vanessa Olival e Dr ^a . Célia Pedroso	Professora Doutora Teresinha Simões
Saúde Mental	3.12.18- 14.12.18; 2.01.19 – 11.01.19	Clínica do Parque, Centro Hospitalar de Lisboa Central	Dr ^a . Sílvia Pimenta	Professor Doutor Miguel Talina
Medicina Interna	21.01.19 – 15.03.19	Hospital das Forças Armadas – Pólo Lisboa	Dr ^a . Maria João Marta	Professor Doutor Fernando Nolasco
Cirurgia Geral	18.03.19 – 12.04.19; 22.04.19 – 17.05.19	Hospital das Forças Armadas – Pólo Lisboa	Dr ^a . Ana Catarina Pinho e Dr. Pedro Campos	Professor Doutor Rui Maio
Opcional - Anestesiologia	20.05.19 – 31.05.19	Hospital dos Lusíadas Lisboa	Dr ^a . Susana Cabrita	Professor José António Pereira Delgado Alves

ANEXO II – Trabalhos realizados nos estágios parcelares

ESTÁGIO	TEMA E TIPOLOGIA	AUTORES
Pediatria	“Viajar com crianças” Revisão teórica	Ana Pinto; <u>Beatriz Mendonça</u> ; Inês Valada
Ginecologia e Obstetrícia	“A gravidez na adolescência” Revisão teórica	Ana Pinto; <u>Beatriz Mendonça</u>
Saúde Mental	“Perturbação de Oposição e Desafio (DSM-5)” Observação e interpretação de consulta	<u>Beatriz Mendonça</u>
Medicina Interna	“Síndrome Febril Indeterminado” Caso Clínico e Revisão teórica	Ana Pinto; <u>Beatriz Mendonça</u> ; Filipe Fonseca
Cirurgia Geral	“Um Caso <i>Splendido!</i>” – um caso de abscesso esplénico Caso Clínico e Revisão teórica	Ana Pinto; Ana Rita Ramos; <u>Beatriz Mendonça</u>

ANEXO III – Auto-avaliação

OBJETIVOS	NÍVEL ATINGIDO		
	1	2	3
GERAIS			
Aperfeiçoar a colheita de história clínica, realização de exame objetivo e procedimentos, com autonomia crescente			X
Procedimentos gerais^{2,3}			
Medir a pressão arterial, pulso, temperatura e glicose capilar			X
Punção venosa e arterial			X
Colocar acessos venosos		X	
Administrar terapêutica EV		X	
Administrar injeção subcutânea e intramuscular	X		
Utilizar o oxímetro de pulso e administrar oxigénio suplementar			X
Suturar e tratar feridas simples		X	
Técnicas de assépsia			X
Algaliar	X		
Interpretar análise à urina			X
Monitorizar e interpretar um ECG			X
Interpretar testes de função respiratória			X
Saber identificar e abordar as patologias mais frequentes e as mais emergentes			X
Aperfeiçoar o raciocínio e tomada de decisão clínicos			X
Saber comunicar e interagir com os doentes, famílias e profissionais de saúde			X
Aplicar princípios éticos a todos os aspetos da prática clínica			X
Estimular o pensamento e raciocínio críticos			X
Reconhecer as limitações dos meus conhecimentos, investindo na aprendizagem contínua		X	
PESSOAIS			
Investir na cultura geral, de forma a compreender melhor o doente e pela realização pessoal		X	
Conciliar as atividades do estágio profissionalizante com a prática desportiva diária			X
ESPECÍFICOS			
MGF			
Realizar a consulta centrada no doente e com uma boa relação médico-doente			X
Aplicar a medicina preventiva			X

Conhecer as principais patologias e respetivos fatores de risco na população			X
Saber identificar situações para referenciação aos cuidados de saúde secundários			X
Pediatria			
Aperfeiçoar a colheita de anamnese e realização do exame objetivo pediátrico			X
Melhorar as técnicas de comunicação com a criança e com os pais		X	
Saber elaborar um relatório clínico informativo			X
Reconhecer e gerir as patologias mais frequentes e as mais emergentes			X
GO			
Aperfeiçoar o exame ginecológico e obstétrico, bem como a realização de colpocitologias			X
Identificar as principais alterações do normal funcionamento do sistema reprodutor feminino			X
Participar ativamente no bloco de partos			X
SM			
Compreender a dinâmica de um serviço de Pedopsiquiatria			X
Aprender a comunicar com a criança e com a família, contextualizando a vários níveis			X
Identificar situações clínicas para referenciação à Pedopsiquiatria			X
MI			
Compreender a dinâmica de um Hospital Militar			X
Autonomia progressiva na realização dos principais procedimentos de um internista			X
Transmitir informação, de forma clara e adequada à particularidade de cada doente		X	
No SU estratificar o nível de urgência de cada situação clínica para uma abordagem precoce			X
CG			
Aperfeiçoar as técnicas de pequena cirurgia, de assépsia e anestesia			X
Participar como 2ª ajudante nas diversas cirurgias			X
Aplicar a terminologia cirúrgica		X	
Saber distinguir as situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente			X

Legenda:

Nível 1 – Não cumpro o objetivo/ver realizar ou ajudar (este último aplicável a procedimentos).

Nível 2 – Cumpro parcialmente o objetivo/realizo com supervisão (este último aplicável a procedimentos).

Nível 3 – Cumpro totalmente o objetivo/realizo autonomamente (este último aplicável a procedimentos).

² CUMMING, A; ROSS, M. - **Learning Outcomes/Competences for Undergraduate Medical Education in Europe. The Tuning Project (Medicine)**. University of Edinburgh (2004), p. 15. [Consult. 17 jun. 2019]. Disponível em http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Summary_of_outcomes_TN/Learning_Outcomes_Competences_for_Undergraduate_Medical_Education_in_Europe.pdf

³ **Tomorrow's Doctors - Outcomes and standards for undergraduate medical education**. General Medical Council (2009), p. 77-81. [Consult. 18 jun. 2019]. Disponível em http://www.ub.edu/medicina_unitededucaciomedica/documentos/TomorrowsDoctors_2009.pdf

ANEXO IV – Atividades extracurriculares

a. Certificado do curso *Tactical Combat Casualty Care* (2015)



b. Certificado do curso Suporte Básico de Vida – Desfibrilhador Automático Externo (2018)



European Resuscitation Council vzw
Emile Vanderveldelaan 35
BE-2845 Niel - Belgium

Beatriz de Carvalho Santos Soares Mendonça
09/08/1994

received the ERC qualification
Basic Life Support (BLS)
in Lisboa, Portugal

Manuel Antonio REVEZ
Course Director



Date last course: 06/04/2018

This certificate is valid from 06/04/2018 to 06/04/2023

To verify the validity of this certificate please visit <https://cosy.erc.edu/en/verify-certificate> and enter ERC-333-950906

c. Certificado da conferência: II Jornadas Defesa + Saúde: Medicina de Catástrofe (2018)

II JORNADAS

DEFESA

SAÚDE

FUNDAÇÃO CHAMPALIMAUD
14 NOVEMBRO 2018

Medicina de Catástrofe

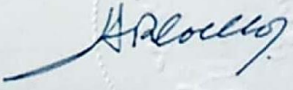
CERTIFICADO

Certifica-se que Beatriz de Carvalho Santos Soares Mendonça

esteve presente nas **II Jornadas Defesa + Saúde: Medicina de Catástrofe**, organizadas pela
Direção-geral de Recursos da Defesa Nacional do Ministério da Defesa Nacional, realizadas
no dia **14 de novembro de 2018**, na **Fundação Champalimaud**.

Lisboa, 14 de novembro de 2018

O Diretor-geral de Recursos de Defesa Nacional



Alberto António Rodrigues Coelho

d. Certificado do curso *Trauma Evaluation and Management* (2019)



e. Certificado da conferência: *Neuro Day* (2019)



NeuroDay

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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



NOME

Beatriz Mendonça

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14652589

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-hhnzzc5atqg4k

Evento

NeuroDay

27-03-2019 15:00 → 27-03-2019 19:30 - Duração: 4 horas

No âmbito do departamento da Formação, o ciclo de palestras NeuroDay destina-se aos alunos de 5º e 6º anos. Os principais objectivos são compreender a abordagem semiológica do doente com patologia neurológica em contexto de urgência e desenvolver o raciocínio clínico na abordagem de diversas patologias através da apresentação de casos clínicos, imagens e vídeos em Neurologia.



aebcm.lup.events
Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico
Decreto-Lei n.º 290-D/99 e 62/2003 — European Union Directive 1999/93/CE

