

Relatório Final

Estágio Profissionalizante

2021/2022



**UNIVERSIDADE NOVA
DE LISBOA**

Telma Mendonça Lopes

Orientadora: Mestre Catarina Maria Gouveia

Regente: Professor Doutor Rui Maio

“Primum Non Nocere”

Introdução	4
Objetivos	4
Estágio profissionalizante	4
Estágio parcelar de Medicina Geral e Familiares (MGF)	4
Pediatria	5
Ginecologia e Obstetrícia	6
Saúde Mental	6
Medicina Interna	7
Cirurgia geral (CG)	8
Atividades Extracurriculares	9
Reflexão crítica	9
Anexos	12
Anexo 1 - Planificação dos Estágio Parcelares	12
Anexo 2 - Trabalhos realizados ao longo do estágio profissionalizante	12
Anexo 3 - Objetivos específicos de cada estágio parcelar	13
Anexo 4 - MGF - Registo de comorbidades de doentes observados em consulta.	14
Anexo 5 - Pediatria - Tabela: Doentes observados na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos	14
Anexo 6 - Pediatria - Tabela: Doentes observados na Enfermaria 5.1. de Pediatria no HDE	15
Anexo 7 - Pediatria - Tabela: Doentes observados no Serviço de Urgência	15
Anexo 8- Pediatria - Gráfico: Motivo de consulta observado em Imunoalergologia.	15
Anexo 9- Ginecologia e Obstetrícia -Gráfico: Características das puérperas observadas no Internamento.	16
Anexo 10 - Ginecologia e Obstetrícia - Tabela: Doentes observadas em Consulta de Ginecologia.	16
Anexo 11 - Ginecologia e Obstetrícia - Motivos de Consulta de Obstetrícia.	17
Anexo 12 - Ginecologia e Obstetrícia - Tabela: Doentes observadas em Consulta de Patologia Mamária.	17
Anexo 13 - Ginecologia e Obstetrícia - Tabela: Doentes observadas no Serviço de Urgência.	17
Anexo 14 - Psiquiatria - Tabela: Doentes observados no Hospital de Dia.	18
Anexo 15 - Psiquiatria - Tabela: Doentes observados no Serviço de Urgência.	18
Anexo 16 - Psiquiatria - Tabela: Doentes observados na Consulta de Psiquiatria.	19
Anexo 17 - Medicina Interna - Tabela: Registo de Doentes Observados em Enfermaria 2.4 HSAC	19
Anexo 18 - Medicina Interna - Tabela: Registo de Doentes Observados no Serviço de Urgência.	21
Anexo 19 - Certificados de Participação nos Workshops da Faculdade de Ciências Médicas	22
Anexo 20 - Medicina Interna - Tabela: Aulas Teóricas	23
Anexo 21 - Medicina Interna - Tabela: Sessões Clínicas.	23
Anexo 22 - Cirurgia Geral - Tabela: Registo de Cirurgias Observadas no Bloco Operatório	23
Anexo 23- Cirurgia Geral - Tabela: Doentes Observados Na Consulta Externa De Cirurgia Geral	24
Anexo 24 - Cirurgia Geral - Tabela: Procedimentos observados na pequena cirurgia	26
Anexo 25 - Certificado de participação no curso TEAM	28

Anexo 25 - Certificado de participação nas Sessões de Simulação.	28
Anexo 26 - Certificado de participação FUTUREMD	29

Introdução

O Mestrado Integrado em Medicina (MIM) é composto por 6 anos de ensino pré-graduado que fornece as ferramentas básicas para um futuro Médico. Esta última etapa revelou-se crucial para aperfeiçoar e consolidar os conhecimentos obtidos ao longo dos primeiros 5 anos de curso.

O presente relatório apresenta, de forma sucinta, uma avaliação retrospectiva do trabalho desenvolvido ao longo do 6º ano, comparando as perspectivas e os objetivos definidos inicialmente com os resultados obtidos.

Objetivos

Apesar do contacto prévio com a maioria das especialidades, o carácter profissionalizante dos estágios do 6º ano obriga a identificação de novos objectivos que permitam alcançar a autonomia e capacidade necessárias para continuação da formação médica. Considero essencial para início da prática clínica: 1. estratificar prioridades e gerir o tempo na abordagem do doente; 2. treinar competências técnicas (tais como as diferentes manobras específicas de cada exame objectivo e a execução de exames auxiliares de diagnóstico); 3. desenvolver uma abordagem biopsicossocial na avaliação e no tratamento do doente; 4. aprimorar competências de comunicação com os doentes, os respetivos familiares e profissionais de saúde; 5. consolidar e aprofundar conhecimentos teóricos adquiridos nos anos letivos prévios. Os objetivos específicos de cada estágio encontram-se no anexo 3.

Estágio profissionalizante

Estágio parcelar de Medicina Geral e Familiares (MGF)

O Estágio parcelar MGF decorreu na Unidade de Saúde Familiar (USF) Tejo - ACES Loures, sob a orientação da Drª Avelina Moniz, durante 4 semanas (16 de setembro - 1 outubro de 2021). Assisti e participei ativamente em consultas de diversas áreas - Saúde de Adultos (120 consultas), Saúde Infantil e Juvenil (5 consultas), Saúde Materna (4 consultas), e Doença Aguda (35 consultas). Em regime autónomo sob supervisão realizei 2 consultas de adulto e 2 de doença aguda. Foi-me dada a oportunidade de contactar com uma grande variedade de patologias e formar uma visão abrangente e prática dos problemas de maior prevalência na comunidade, assim como realizar o exame objetivo direcionado ao utente que me era apresentado, realizando medição de sinais vitais e executando procedimentos como otoscopia, auscultação pulmonar e cardíaca, avaliação de genitais masculinos e auscultação fetal. Os principais problemas identificados nas consultas observadas encontram-se no anexo 4. Durante este período, observei

consultas de enfermagem, realizei Receituário Terapêutico e participei na Vigilância Trace COVID. Realizei, ainda, o Diário de Exercício Orientado, incorporando a apresentação de um Caso Clínico e, posteriormente, discutido com assistentes da UC .

Pediatria

Durante as quatro semanas de estágio de Pediatria (de 04 a 29 de outubro de 2021), acompanhei a atividade clínica desenvolvida pela Dr^a. Marta Oliveira na Unidade Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), e com assistência de outros médicos, participei na Enfermaria, na Consulta externa e no Serviço de Urgência (SU) no Hospital Dona Estefânia (HDE).

O internamento na UCIP representou a maior parte do meu estágio (anexo 5). Neste, consegui observar várias técnicas e exames complementares de diagnóstico realizadas à cabeceira do doente: radiografias, ecografias e eletroencefalogramas. Realizei várias atividades, entre as quais: execução de notas de entrada, observação da realização de notas de alta e diários clínicos; recolha de histórias clínicas e execução de exames objetivos; comunicação com familiares; realização de pedidos de observação de doentes internados por outras especialidades pediátricas do HDE; discussão de casos clínicos. Frequentei a Enfermaria 5.1 do HDE, onde pude analisar outras patologias mais frequentes e com menor gravidade em comparação com os quadros habitualmente vistos na UCIP (anexo 6). Na minha passagem pelo SU observei 8 crianças com quadros clínicos variados e pude recolher dados anamnésicos, realizar exame objetivo, discutir hipóteses diagnósticas e opções terapêuticas (anexo 7). Durante o estágio pude contactar com a especialidade de Imunoalergologia durante uma manhã de consulta sob a tutoria da Dr^a Ana Margarida Romeira (anexo 8), e através da aula teórica “Anafilaxia na Criança” de Imunoalergologia Pediátrica, a cargo da Dr^a Paula Pinto.

Destaco, adicionalmente, outros momentos formativos que considerei igualmente importantes para a minha formação: seminário “Suporte Básico e Avançado de Vida” realizado pela minha tutora, Dr^a Marta Oliveira; seminário “Sepsis e Choque” leccionado pelo Dr. Anaxore Casimiro; secção clínica “Osteomielite Crónica Não Bacteriana”, que incluiu a apresentação de um estudo nacional multicêntrico. Em conjunto com colegas de estágio, realizei no final um trabalho intitulado “Púrpura de Henoch-Schönlein - Apresentações atípicas de uma patologia frequente” referente a um caso clínico seguido por uma revisão teórica, que culminou na apresentação do artigo “Sestan, Mario, et al. *"Gastrointestinal involvement and its association with the risk for nephritis in IgA vasculitis."* Therapeutic advances in musculoskeletal disease 13 (2021)”.

Ginecologia e Obstetrícia

O estágio de Ginecologia e Obstetrícia decorreu no Hospital de Cascais Dr. José de Almeida, com duração de 4 semanas (de 1 de novembro a 26 de novembro de 2021), sob orientação da Dr^a. Catarina

Nascimento e com a contribuição de médicos assistentes e internos de especialidade. Participei em diversas atividades, nomeadamente: enfermagem (anexo 9); consultas de ginecologia (anexo 10), obstetrícia anexo 11) e de patologia mamária (anexo 12); bloco de partos e bloco operatório; e SU (anexo 13).

Durante o internamento de Ginecologia e Obstetrícia, observei, de forma autónoma, as puérperas e realizei o respectivo diário clínico. Neste sentido, acompanhei diversas mulheres no período pós-parto e pude reconhecer e avaliar a recuperação das puérperas deste período, bem como reconhecer possíveis sinais de alarme com base na anamnese e no exame objetivo. No bloco de partos, assisti a várias cesarianas, partos vaginais eutócicos e instrumentados. Gostaria de destacar a oportunidade de participar como 2ª ajudante em diversos procedimentos (cesariana, esterilização tubária programada e mastectomia total). Adicionalmente, realço a autonomia que me foi facultada em contexto de consulta e SU, onde pude treinar em diversas ocasiões a anamnese, a realização do toque vaginal, a inspeção do colo uterino, o exame mamário, a interpretação de cardiotocografia e outros MCDTS, e auxiliar na realização de ecografias.

Em termos formativos, assisti a uma sessão clínica intitulada *“The Women”*, que resumia os assuntos mais relevantes em Ginecologia e Obstetrícia. Por fim, em conjunto com uma colega de estágio, realizei uma apresentação intitulada *“Coletânea gravídica - a propósito de um caso clínico”*.

Saúde Mental

Durante as duas semanas de estágio presencial (de 29 de novembro a 10 de dezembro de 2021) acompanhei a atividade clínica desenvolvida pelo Dr. Rui Durval no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL) no Hospital de Dia, na Consulta Externa e no SU no Hospital de São José (HSJ). A maior parte do meu estágio decorreu no Hospital de Dia (vide anexo 14). Participei de sessões de dançaterapia e sessões de artes plásticas, e pude analisar o seu impacto em doentes com patologias do foro psiquiátrico. Participei de reuniões multidisciplinares compostas por psiquiatras; psicólogos; enfermeiros; assistentes sociais e terapeutas ocupacionais. Estive durante um dia no SU de psiquiatria no HSJ, onde pude contactar com várias patologias crónicas e adquirir competências na abordagem à sua agudização (anexo 15). Tive a oportunidade de assistir a 22 consultas de psiquiatria, 12 das quais sub especializadas na Perturbação da Hiperatividade e Déficit de Atenção no adulto. Em parte das consultas, pude dar início à entrevista clínica e elaborar as respectivas notas clínicas (anexo 16).

Na componente formativa do estágio tive duas aulas lecionadas pelo Professor Doutor Miguel Cotrim Talina. A primeira abordou casos clínicos sobre as patologias mais frequentes, e a segunda incidiu sobre perturbações da personalidade. Destaco ainda duas aulas presenciais: *Semiologia em Psiquiatria* e *Terapêutica em Psiquiatria*, lecionadas pelo Professor Doutor Pedro Rodrigues.

Durante as duas últimas semanas de estágio (de 13 de dezembro de 2021 a 07 de janeiro de 2022), o ensino desenvolveu-se à distância, período durante o qual realizei duas histórias clínicas a partir de

consultas vídeo-gravadas, e construí seis vinhetas clínicas, cada uma com três questões, num total de 18 perguntas.

Medicina Interna

O estágio parcelar de Medicina Interna decorreu durante 8 semanas (17 de janeiro a 11 de março de 2022) no serviço 2.4 do Hospital Santo António dos Capuchos (HSAC), sob tutoria da Dra. Ana Serrano, Dr. André Valente, e Dr. Rodrigo Leão. Durante este período pude participar na Enfermaria, no SU, em aulas e em sessões clínicas.

A maior parte do trabalho clínico desenvolvido ao longo do estágio decorreu em ambiente de Enfermaria. Após a reunião clínica da manhã, tinha, em média, 2 doentes por dia à minha responsabilidade. Durante a manhã, as tarefas que realizei autonomamente consistiam, essencialmente, em: leitura da história clínica dos doentes que me foram atribuídos; registo das vigilâncias e notas da equipa de enfermagem; observação clínica dos doentes com o objetivo de avaliar a sua estabilidade e evolução clínica; elaboração de notas de entrada, do diário clínico e de notas de altas; requisição e interpretação de exames complementares de diagnóstico; execução de pedidos de colaboração a outras especialidades; interação com a assistente social e fisioterapeuta da Medicina Física de Reabilitação; e exposição de sugestões à equipa médica para o ajuste do plano terapêutico. No que diz respeito aos procedimentos práticos, realizei punções arteriais para obtenção de gasimetrias, e auxiliei na colheita de biópsia óssea, na colocação de dreno torácico e em paracenteses. Ao longo do internamento fiquei responsável por um total de 26 doentes, com idades compreendidas entre os 46 e os 89 anos de idade (vide anexo 17). Os motivos de internamento mais frequentes foram as patologias do foro cardiovascular e respiratório. A comorbidade mais frequente foi a hipertensão arterial, presente em 65% dos doentes. Tive a oportunidade de acompanhar alguns destes doentes por vários dias, o que me permitiu aprimorar o raciocínio clínico e a marcha diagnóstica em diferentes fases de apresentação clínica. Participei semanalmente em visitas clínicas no Serviço 2.4 de Medicina do HSAC onde pude apresentar 5 doentes. Ao longo do estágio parcelar frequentei 3 vezes o SU do HSJ (vide anexo 18). Realizei de forma autónoma, em contexto de ensino tutelado, história clínica e exame objetivo, escrita da ficha de urgências, gasometrias arteriais e pedido de exames complementares de diagnóstico.

Participei de dois workshops, o primeiro, intitulado “Alterações do Equilíbrio Ácido-Base”, lecionado pelo Professor Doutor Pedro Póvoa, e o segundo, intitulado “Decisões em Fim de Vida: Deliberação Ética e Estratégias de Comunicação”, lecionado pela Dr^a Camila Tapadinhas - os certificados de participação encontram-se no anexo 19. Ao longo do estágio assisti a aulas e sessões clínicas realizadas por Médicos Internos de diversas especialidades, destinados aos médicos e alunos do serviço 2.4 - os temas das aulas e das sessões clínicas encontram-se transcritos nos anexos 20 e 21

Por fim, juntamente com os meus colegas de estágio, realizei o trabalho “Anemias - Fisiopatologia, Diagnóstico e Terapêutica”. O tema foi escolhido pela sua prevalência e relevância clínica.

Cirurgia geral (CG)

O meu estágio decorreu no Hospital da Luz durante 8 semanas (14 de março a 13 de maio de 2022). Estagiei durante seis semanas no Serviço de CG e duas semanas no Serviço de Medicina Intensiva, sob a coordenação do Professor Doutor Rui Maio e sob a mentoria do Dr. João Rebelo de Andrade.

Ao longo das 6 semanas de bloco tive a oportunidade de assistir a 31 cirurgias (vide anexo 22), tendo participado como segunda ajudante em 16 (51,6%), na equipa médica do Dr. João Rebelo de Andrade. A maioria dos doentes observados eram do sexo masculino (61%) e a idade média foi de 57 anos. A hernioplastia foi a cirurgia mais frequente (38%), seguindo-se as colecistectomias (22.5%). Participei de 53 consultas, onde pude treinar manobras de exame objetivo. Os doentes tinham idades compreendidas entre os 16 aos 93 anos, e os principais motivos de consulta foram colelitíase, hérnia (inguinal e umbilical) e sinus pilonidal (anexo 23). A maioria das situações às quais fui exposta na Pequena Cirurgia ocorreram na sequência de tumefações (anexo 24). Às quartas-feiras pude assistir às consultas multidisciplinares de doentes com patologia oncológica gastrointestinal.

Duas das semanas incluídas no meu período de estágio hospitalar foram dedicadas à especialidade de Medicina Intensiva, sob orientação do Dr. António Messias. Escolhi esta especialidade como estágio opcional por se tratar de uma das áreas que intento seguir no futuro. Acompanhei a equipa médica na discussão dos doentes internados; pude elaborar observações e diários clínicos e assistir a procedimentos como colocação de cateter venoso central (CVC), linha arterial e entubação.

Na componente teórico-prática, participei no Curso TEAM (*Trauma Evaluation and Management*) organizado pelo ATLS Portugal (anexo 25), e no *workshop* de simulação de procedimentos no Centro de Simulação do Hospital da Luz de Lisboa, constituída por em 3 estações práticas: (1) treino da técnica de sutura de feridas; (2) abordagem da via aérea (técnicas manuais de desobstrução da via aérea; dispositivos adjuvantes de via aérea; máscara laríngea e entubação orotraqueal); e (3) colocação de Catéteres Venosos Centrais (CVCs) ecoguiada (anexo 26). Por fim, decorreu o Mini-Congresso de CG, onde os vários grupos de alunos apresentaram casos clínicos sobre um tema que observaram durante o período de estágio, fazendo adicionalmente uma revisão teórica dos aspectos cruciais. Em conjunto com os meus colegas de grupo, apresentei o trabalho intitulado de “Feocromocitoma”.

Atividades Extracurriculares

No que diz respeito ao presente ano letivo, procurei envolver-me em atividades que permitissem ampliar o meu conhecimento e as minhas competências, com o propósito de complementar a minha formação. Destas atividades, destaco o congresso **FUTUREMD** organizado pela **AEFCM** (anexo 26), o Curso

TEAM, as Sessões de Simulação de Cirurgia organizadas pelo *Hospital da Luz Learning Health* e Workshops de Medicina Interna. Por fim, mas não de menor importância a nível pessoal, enquanto aluna deslocada, a praxe facultou-me alguns dos primeiros contactos com colegas, tradições e ambiente universitário, ajudando-me assim a conhecer Lisboa e integrar-me num país novo. Para que as gerações futuras pudessem sentir o acolhimento que senti, em 2017 juntei-me ao **Grémio Académico**, do qual fui membro ativo desde então.

Reflexão crítica

O primeiro estágio do 6º ano foi o de **Medicina Geral e Familiar**. Por conta da situação pandémica vigente até então, o ensino da Unidade Curricular de MGF no 5º ano tinha sido, na sua totalidade, online. Face à ausência de um contacto clínico prévio, a minha inexperiência tornou-o, desde logo, uma experiência desafiante. Durante este estágio, consegui desenvolver e treinar competências de comunicação e de realização de exame objetivo; desenvolvi o meu raciocínio clínico; melhorei os meus conhecimentos em relação às patologias mais comuns das situações mais comuns; e pude aprimorar a abordagem biopsicossocial nos vários momentos de contacto com o doente. Pude constatar que a população envelhecida acolhida pela USF Tejo: dos 13.638 utentes inscritos, apenas 71 têm idade inferior a 1 ano (0,52%) e 1.537 têm idade inferior a 15 anos (11,3%) – uma distribuição que se refletiu numa escassez de consultas infantis e maternas, limitando assim os objetivos específicos relacionados com a saúde infantil e saúde materna. Creio que ter tido mais oportunidades para realizar consultas, sob observação, ter-me-ia permitido desenvolver técnicas de condução de entrevista clínica e de gestão de tempo. Ainda assim, os estágios subsequentes permitiram-me aprimorar estas competências.

O estágio de **Pediatria** foi realizado no serviço de UCIP e o primeiro desafio que reconheci foi o sentimento de impotência perante o prognóstico reservado de alguns dos lactentes, crianças e adolescentes em estado crítico. Neste sentido, a comunicação foi uma competência bastante trabalhada, quer com as crianças, que se encontram num estado mais fragilizado, quer com os encarregados, que naturalmente se encontram mais ansiosos. Este estágio forçou uma aprendizagem importante sobre como abordar temas sensíveis e comunicar más notícias. Outra capacidade que consegui aprimorar com este estágio foi a estratificação de prioridades e gestão do tempo, que no doente crítico são ferramentas essenciais para uma abordagem eficaz e, muitas vezes, *life-saving*.

Devido à pandemia, o estágio parcelar de **Ginecologia e Obstetrícia** foi o primeiro contacto clínico e prático com a especialidade. Pude identificar, inicialmente, falhas a nível das minhas competências na realização de procedimentos técnicos que pude trabalhar e colmatar ao longo do estágio. Importa destacar que, ao longo do estágio, me foi facultada autonomia, de forma gradual e crescente, a qual contribuiu para um desenvolvimento fundamental das minhas competências técnicas. No final, senti-me capaz de

identificar casos urgentes, realizar um exame objetivo dirigido, interpretar os MCDTs mais comumente usados em GO, e adequar a terapêutica das situações mais comuns. Destaco, adicionalmente, a oportunidade de participar como 2ª ajudante em cirurgias. Assim, tendo cumprido os meus objetivos (e superando as minhas expectativas), avalio positivamente a minha experiência neste estágio.

Realizei grande parte do meu estágio parcial de **Saúde Mental** no Hospital de Dia. Apreendi imenso sobre as várias vertentes na melhoria e estabilização de um doente com patologia mental e como a importância de uma equipa multidisciplinar na abordagem da mesma. Grande parte dos objetivos propostos inicialmente foram cumpridos. Terminado este período, sinto-me capaz de: identificar os sinais e os sintomas das patologias psiquiátricas mais prevalentes na população e de as referenciar adequadamente; inserir o doente no seu contexto sociofamiliar e avaliar o seu grau de funcionalidade, percebendo as suas implicações na terapêutica. Entendi e familiarizei-me com a experiência de trabalho em equipa integrada numa equipa multidisciplinar. Adicionalmente, sinto que desenvolvi competências em vários domínios, tendo integrado e consolidado conceitos teóricos previamente adquiridos sobre as principais patologias mentais. Como aspetos negativos gostaria de destacar dois pontos. Primeiro, não tive a oportunidade de participar nas atividades clínicas de um internamento. Penso que, por este motivo, o meu estágio possa ter sido um pouco redutor naquilo que é a variedade da psicopatologia no seu todo. O segundo ponto negativo é a curta duração do estágio. Especificamente, na minha rotação, coincidiu dois feriados, resultando em apenas 7 dias de estágio. Apesar das atividades letivas à distância, o aumento do contacto prático, com rotações por diferentes serviços seria, a meu ver, preferível.

Ao longo deste estágio parcial de **Medicina Interna** pude aprofundar e consolidar conhecimentos da área da Medicina Interna aprendidos previamente, e cumpro os objetivos inicialmente definidos e que, independentemente da especialidade escolhida no futuro, permitir-me-ão agir de uma forma mais consciente, coerente e correta. Gostaria de salientar como aspetos positivos: (1) a autonomia progressiva que me foi fornecida ao longo do estágio, permitindo desenvolver várias competências como a comunicação com os doentes, gestão de tempo e prioridades, e raciocínio clínico; (2) a possibilidade de apresentar doentes nas Visitas Clínicas, permitindo melhorar a comunicação em público, a exposição oral de casos clínicos complexos, bem como de selecionar a informação mais importante para uma discussão frutífera; e (3) a oportunidade de poder participar em várias atividades, desde Enfermaria, SU, Reuniões de Serviço, percebendo quais os modos corretos de atuação em cada um dos ambientes clínicos, quais as suas finalidades e quais os recursos disponíveis no que concerne à prestação de cuidados. Este foi, sem dúvida, um dos estágios mais desafiantes e gratificantes que tive durante o ano profissionalizante.

O último estágio, de **Cirurgia Geral**, destacou-se como dinâmico. Pude passar por várias vertentes da atividade clínica cirúrgica, como o bloco operatório, a consulta externa, os pensos, a pequena cirurgia e as reuniões multidisciplinares. Tive oportunidade de treinar procedimentos, através de aulas de simulação,

da participação na pequena cirurgia e do bloco operatório, O facto de ter participado como ajudante em algumas cirurgias, foi importante para consolidar os conhecimentos previamente apreendidos em relação aos comportamentos no bloco, às técnicas de assepsia, e adicionalmente, permitiu adquirir novos conhecimentos no que concerne ao manuseamento do material cirúrgico (e em particular do material laparoscópico). Como aspeto menos positivo, destaco o facto de não ter contactado o com o ambiente de Enfermaria ou SU que penso que poderia ter sido vantajoso para a nossa aprendizagem.

Por fim, gostaria de salientar 2 aspectos que considero vantajosos transversais aos estágios. Primeiro, o rácio tutor/aluno reduzido (1:2 em Cirurgia Geral e 1:1 nos restantes estágios) aumentou as oportunidades de aprendizagem e o conforto para o doente. Segundo, os vários momentos formativos (workshops, aulas, seminários, discussão de casos clínicos) e de avaliação (historias clínicas, vinhetas) associada contacto diário com doentes em diferentes fases da vida permitiram aprofundar e diversificar o conhecimento.

Finalizo esta etapa da minha formação académica, com um enorme sentimento de gratidão. Agradeço a todos os Professores e Tutores que reforçaram, com a sua paixão pela Medicina e gosto por ensinar, a minha admiração pela procura contínua de conhecimento. Agradeço especialmente a todos os doentes, que partilharam comigo as suas histórias e disponibilizaram algum do seu tempo, com eles aprendi e com eles aprenderei enquanto for Médica.

“Por isso a educação dum Médico é complexa; não pode ser apenas a aprendizagem de gestos e atitudes que lhe permitam prática profissional. Requer cultura, sem o que a sua compreensão do indivíduo doente será sempre limitada; formação científica sólida, sem o que não dominará as razões da sua actuação e não poderá progredir e inovar; impõe sentido ético e moral e interesse pelo próximo, sem o que não poderá apreender e viver o espírito de serviço que deve ser o paradigma da sua profissão.”¹

¹Victorino R, Jollie C, McKim J. Licenciado Médico em Portugal.

Anexos

Anexo 1 - Planificação dos Estágio Parcelares

Estágio	Duração	Tutor(a)	Regente	Local
MGF	4 semanas (06/09 a 01/10)	Dr ^a . Avelina Moniz	Professor Doutor Daniel Pinto	Unidade de Saúde Familiar Tejo
Pediatria	4 semanas (04/10 a 29/10)	Dr ^a . Marta Oliveira	Prof. Doutor Luís Varandas	Hospital Dona Estefânia - UCIP
Ginecologia e Obstetrícia	4 semanas (1/11- a 26/11)	Dr ^a . Catarina Jorge Nascimento	Professora Doutora Teresinha Simões	Hospital de Cascais Dr. José de Almeida
Saúde Mental	4 semanas (20/11 a 07/01)	Dr. Rui Durval	Professor Doutor Miguel Cotrim Talina	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa - Hospital de Dia
Medicina Interna	8 semanas (17/01 a 11/03)	Dr. André Valente	Professor Doutor Fernando Nolasco	Hospital Santo António dos Capuchos, Serviço de Medicina 2.4
Cirurgia Geral	8 semanas (14/03 a 13/05)	Dr. João Rebelo de Andrade	Professor Doutor Rui Maio	Hospital da Luz

Anexo 2 - Trabalhos realizados ao longo do estágio profissionalizante

Estágio Parcelar	Tema	Autores
Medicina Geral e Familiar	Apresentação de Caso Clínico (Lombalgia e distúrbio ansioso)	Telma Lopes
Pediatria	Púrpura de Henoch-Schönlein	Maria Patrício, Maria Lúcia Reis e Telma Lopes
	Pielonefrite Aguda* (História Clínica)	Telma Lopes
Ginecologia e Obstetrícia	Colestase gravídica	Maria Lúcia dos Reis e Telma Lopes
Saúde Mental	Episódio Depressivo <i>Major</i> * (História Clínica)	Telma Lopes
	Esquizofrenia paranóide* (História Clínica)	Telma Lopes

	6 Vinhetas Clínicas	Telma Lopes
Medicina Interna	Tromboembolismo Pulmonar (História Clínica)	Telma Lopes
	Anemias	Felipe Rodrigues, Francisca Ribeiro e Telma Lopes
Cirurgia Geral	Feocromocitoma	Mafalda Correia, Margarida Marques, Maria Patrício e Telma Lopes

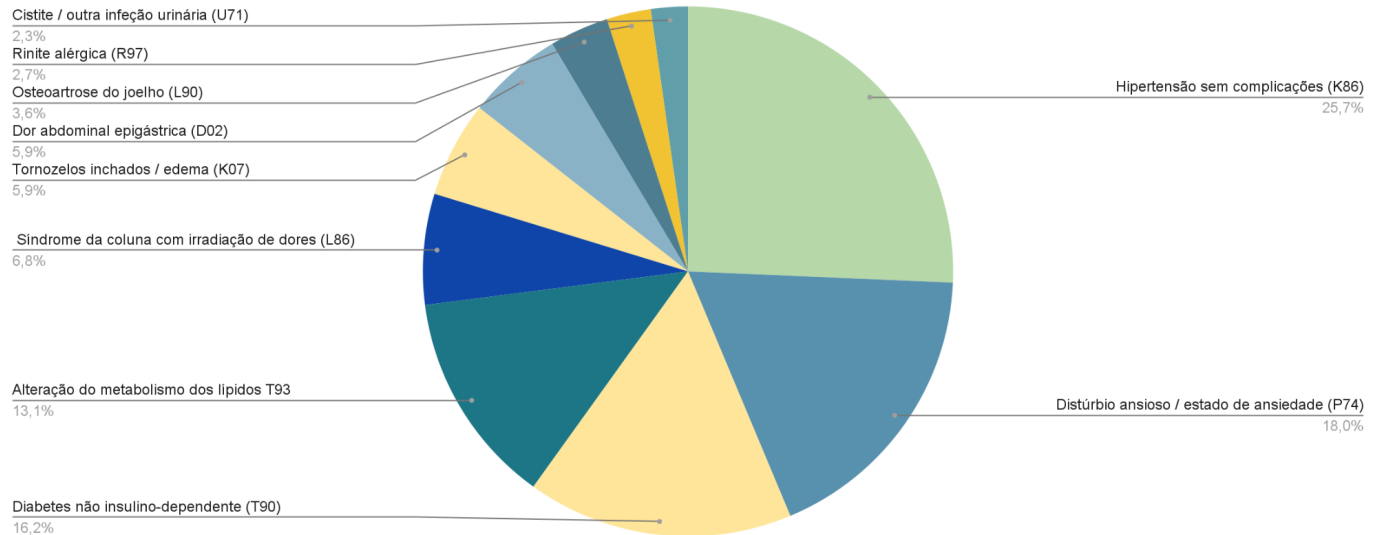
*Diagnóstico Definitivo

Anexo 3 - Objetivos específicos de cada estágio parcelar

Estágio Parcelar	Objetivos específicos
Medicina Geral e Familiar	(1) Identificar riscos de saúde em determinados pacientes e famílias e efetuar as medidas preventivas indicadas; (2) Perceber os principais pontos a serem avaliados na vigilância materna e infantil; (3) Utilizar evidência científica na prevenção primária, secundária, terciária e quaternária; (4) Tomar decisões terapêuticas que tenham em consideração as limitações dos dados clínicos e a relação custo-benefício.
Pediatria	(1) Saber os princípios gerais da atuação nas doenças mais comuns da criança e adolescente, incluindo urgências e emergências; (2) Elaborar relatório clínico informativo, resumindo à família de forma compreensível e humanizada, o problema em causa, a terapêutica aconselhada e o prognóstico; (3) Compreender as particularidades da criança em estado crítico.
Ginecologia e Obstetrícia	(1) Saber realizar um exame objetivo completo, com as particularidades inerentes à Ginecologia e Obstetrícia; (2) Identificar os principais rastreios em ginecologia, apostando na Medicina preventiva e no diagnóstico precoce; (3) Saber os procedimentos a seguir na vigilância de uma gravidez de baixo risco, incluindo os rastreios analíticos e ecográficos de cada trimestre e saber reconhecer critérios de uma gravidez de alto risco; (4) Reconhecer sinais e sintomas de trabalho de parto.
Saúde Mental	(1) Identificar sintomas de perturbação psiquiátrica e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal do indivíduo; (2) Identificar situações individuais e sociais de risco; (3) Saber aplicar as regras básicas de referenciação de indivíduos com problemas de saúde mental.
Medicina Interna	(1) Proceder ao pedido, eventual execução, e interpretação de exames complementares de diagnóstico e terapêutica; (2) Elaborar notas de alta e de transferência, bem como diários clínicos; (3) Proceder ao pedido, eventual execução, e interpretação de exames complementares de diagnóstico e terapêutica.
Cirurgia Geral	(1) Saber distinguir as situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente (2) Conhecer os princípios éticos inerentes à confidencialidade e à transmissão adequada da informação necessária para o consentimento informado de atos cirúrgicos;

- (3) Saber executar as técnicas de pequena cirurgia mais comuns e conhecer as técnicas de anestesia e de assépsia necessárias para o efeito
- (4) Saber avaliar o estado nutricional e o risco cirúrgico de um doente

Anexo 4 - MGF - Registo de comorbidades de doentes observados em consulta.



Anexo 5 - Pediatria - Tabela: Doentes observados na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos

Idade	Sexo	Motivo de internamento	Comorbilidades
3A	M	Acidose metabólica	Síndrome do intestino curto; Insuficiência Renal; Infecção fúngica
11A	M	Estado de mal convulsivo	
22 meses	M	Síndrome hemolítico urémico atípico	Insuficiência renal
2 meses	M	Tamponamento cardíaco	Cardiopatía Hipertrófica; Derrame pleural; Miastenia Gravis
14 A	M	Dificuldade respiratória	Microcefalia
3 meses	F	Dificuldade respiratória	Encefalopatía epiléptica; Sepsis
13 meses	F	Artresia do esofago	Empiema; Pneumotórax; Sepsis
2 A	F	Queimadura	
17 A	M	Pós-operatório (correção de retrognatismo)	Anemia falciforme.
7 meses	M	Pós-operatório (correção de meningoencefalocelo)	

A: anos; M: masculino; F: feminino

Anexo 6 - Pediatria - Tabela: Doentes observados na Enfermaria 5.1. de Pediatria no HDE

Idade	Sexo	Motivo de internamento
3 meses	M	Pielonefrite aguda
2 A	M	Enterocolite.
2 meses	F	Bronquiolite aguda (vírus sincicial respiratório)

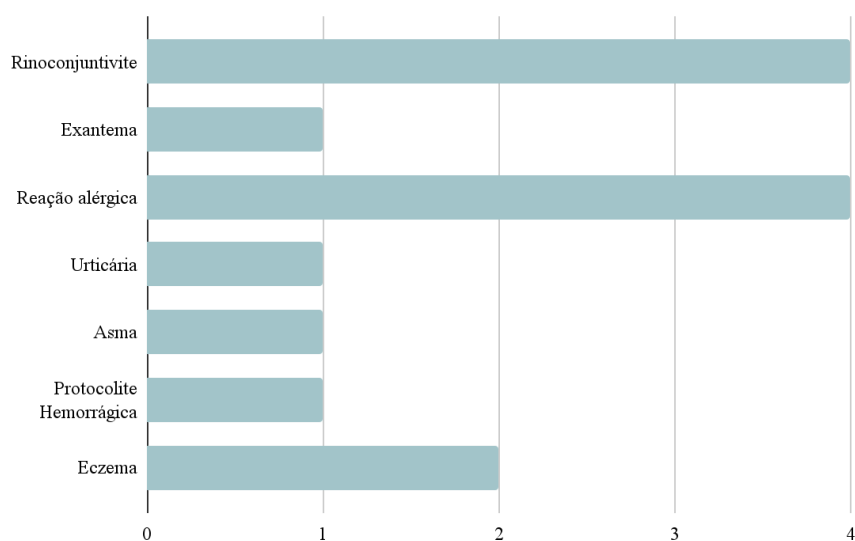
A: anos; M: masculino; F: feminino

Anexo 7 - Pediatria - Tabela: Doentes observados no Serviço de Urgência

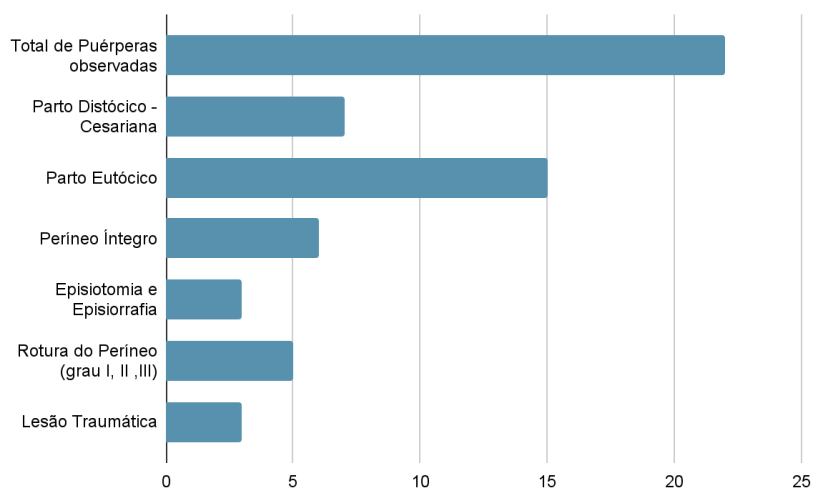
Idade	Sexo	Motivo de ida ao Serviço de Urgência
10 A	F	Dor na fossa ilíaca direita
13 A	F	Dor abdominal periumbilical.
12 A	M	Dor abdominal periumbilical.
14 A	F	Edema na face (periorbital)
17 A	M	Exantema generalizado e prurido
14 A	M	Disúria
14 A	F	Cefaleias
8 A	F	Vómitos

A: anos; M: masculino; F: feminino

Anexo 8- Pediatria - Gráfico: Motivo de consulta observado em Imunoalergologia.



Anexo 9- Ginecologia e Obstetrícia -Gráfico: Características das puérperas observadas no Internamento.

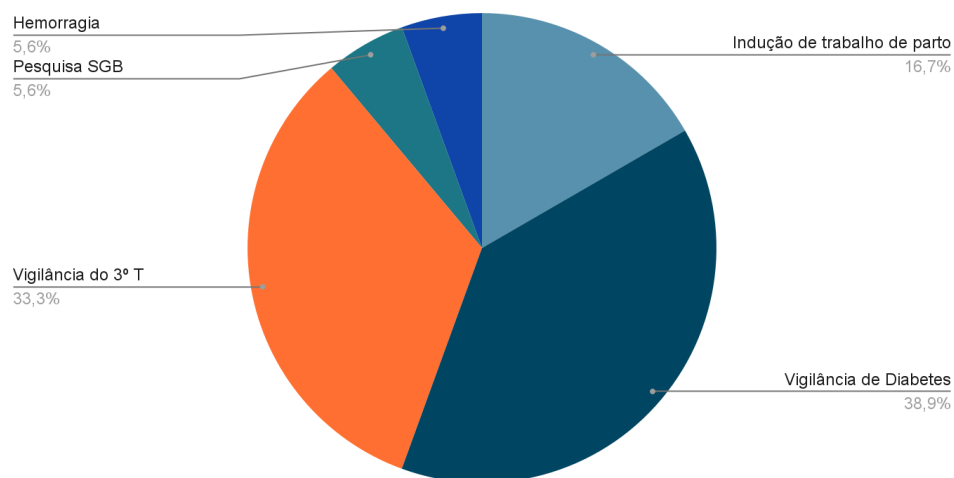


Anexo 10 - Ginecologia e Obstetrícia - Tabela: Doentes observadas em Consulta de Ginecologia.

Idade	Motivo de Consulta
16 A	Dismenorreia + Acne
16 A	Dismenorreia + Hipertensão arterial
17 A	Lesão genital por Vírus Herpes Simplex
16 A	Hirsutismo
16 A	Hirsutismo
12 A	Aconselhamento anticoncepcional para atingir amenorreia
17 A	IST - Clamídia
16 A	Obesidade + Dismenorreia
14 A	Hirsutismo + Aconselhamento anticoncepcional
28 A	Status pós-operatório por gravidez ectópica
15 A	Aconselhamento anticoncepcional + Pesquisa IST
16 A	Obesidade + Dismenorreia

A - Anos; IST - Infecção Sexualmente Transmissível,

Anexo 11 - Ginecologia e Obstetrícia - Motivos de Consulta de Obstetrícia.



T - Trimestre; SGB - *Streptococcus* do grupo B

Anexo 12 - Ginecologia e Obstetrícia - Tabela: Doentes observadas em Consulta de Patologia Mamária.

Idade	Motivo de Consulta
50 A	Alterações patológicas evidenciadas na mamografia. BIRADS 5
79 A	Alterações patológicas evidenciadas na mamografia. BIRADS 4c
78 A	Alterações patológicas evidenciadas na mamografia. BIRADS 5
61 A	Status pós-operatório de cirurgia conservadora da mama direita por Carcinoma Ductal.
78 A	Status pós-operatório de mastectomia da mama esquerda por Carcinoma Ductal Invasivo.
83 A	Carcinoma da mama esquerda do tipo Luminal B
90 A	Alterações patológicas evidenciadas na mamografia. BIRADS 5

A - Anos.

Anexo 13 - Ginecologia e Obstetrícia - Tabela: Doentes observadas no Serviço de Urgência.

Idade	Motivo de vinda ao Serviço de Urgência
17A	Hemorragia uterina anómala
22A	Algias Pélvicas
24 A	Diminuição dos movimentos fetais (grávida com 35s+4d)
32 A	Leucorreia
29 A	Hemorragia uterina do 2º T

34 A	Alteração analítica da função hepática
23 A	Náuseas e Vômitos (grávida com 35s+4)
28 A	Metrorragias
24 A	Algias Pélvicas
32 A	Aborto espontaneo (8s + 4d)
35 A	Diminuição dos movimentos fetais (grávida com 37s+2d)
18 A	Metrorragias
26 A	Hemorragia uterina do 2º T
28 A	Disúria
34 A	Dor na região epigástrica com irradiação em cinturão
25 A	Metrorragias

A - Anos; T - Trimestre; s - Semanas; d - Dias;

Anexo 14 - Psiquiatria - Tabela: Doentes observados no Hospital de Dia.

Grupo	Sexo	Idade	Diagnóstico/ Motivo de internamento	Duração no HD*
I	F	43	Depressão Major	16 S + 4 D
I	M	50	Perturbação Psicótica induzida por substâncias	12 S + 4 D
I	M	25	Perturbação Psicótica induzida por substâncias	8 S + 2 D
I	M	39	Perturbação Obsessivo-Compulsivo	6 S + 4 D
I	F	25	Perturbação Afetiva Bipolar com sintomas psicóticos	4 S + 4 D
II	M	21	Perturbação Afetiva Bipolar	13 S + 4 D
II	F	38	Esquizofrenia	12 S + 4 D
II	M	21	Perturbação Afetiva Bipolar	8 S + 4 D
II	F	24	Perturbação Afetiva Bipolar com sintomas psicóticos	7 S + 4 D
II	F	41	Depressão Major	4 S + 4 D
II	F	45	Perturbação Esquizoafectiva	3 S + 2 D

F: Feminino; M: Masculino; A: Anos; S: Semanas; D: Dias; * Até dia 10/12/21

Anexo 15 - Psiquiatria - Tabela: Doentes observados no Serviço de Urgência.

Sexo	Idade	Motivo de ida ao Serviço de Urgência
F	54 A	Choro fácil + tristeza + insônia com 2 semanas de evolução
M	48 A	Automutilação (observação pedida pela cirurgia)
F	80 A	Agitação psicomotora
F	57 A	Dependência de Álcool + vulnerabilidade social (sem-abrigo)
M	28 A	Intoxicação por cannabis.
F	32 A	Ataque de pânico.
M	22 A	Alucinações auditivo-verbais.

F: Feminino; M: Masculino; A: Anos

Anexo 16 - Psiquiatria - Tabela: Doentes observados na Consulta de Psiquiatria.

Sexo	Idade	Motivo de Consulta
F	54 A	Tremor induzido por lítio.
M	59 A	Epilepsia + Episódio psicótico
F	66 A	Depressão Major - follow up (*)
F	50 A	Perturbação Afetiva Bipolar + Síndrome Metabólico
M	62 A	Esquizofrenia - follow up (*)
F	48 A	Perturbação delirante
M	51 A	Perturbação Afetiva Esquizotípica
F	60 A	Perturbação Afetiva Bipolar (*)
F	54 A	Perturbação Afetiva Bipolar (*)
F	45 A	Depressão Major

F: Feminino; M: Masculino; A: Anos; (*): Teleconsulta

Anexo 17 - Medicina Interna - Tabela: Registo de Doentes Observados em Enfermaria 2.4 HSAC

Idade	Sexo	Motivo de internamento	Comorbilidades	Nº*
56	F	Cefaleias holocranianas + alterações no campo visual	HTA; Talassemia minor; Síndrome de ansiedade generalizada	1

65	M	Aumento do perímetro abdominal + cansaço com 1 semana de evolução	Neoplasia metastática da bexiga; Gastrite; Úlcera gástrica; Ascite	1
76	M	Descompensação da IC	HTA; DM; IC; Anemia macrocítica	2
78	F	ITU (E.coli)	Dislipidemia;	1
79	M	Astenia e diminuição de força nos MI bilateral	HTA; Cardiop. Hipertensiva.	1
83	F	Lombalgia + agravamento do edema nos MIs	FA; Tiroidite de Hashimoto; HTA; IC; Insuf Venosa	1
84	F	ITU (E. Coli)	DRC; Dislipidemia; HTA; Anemia	2
77	M	Dor abdominal + vômitos	HTA; Gastrite;	1
84	M	Alteração do equilíbrio + tremores generalizados + fraqueza muscular	HTA; Asma; Dislipidemia; DRC; Anemia;	1
73	M	ITU (enterococcus faecalis) + IC de novo	DPOC	1
46	F	Náuseas + Vômitos + Pneumonia	Asma	2
72	M	Síndrome Confusional Agudo	Leucoencefalopatia isquêmica + Endocardite aguda a MRSA + HTA	1
77	F	Tosse + dispneia + cansaço para pequenos esforços	FA; IC; DM; HTA; Litíase renal; Diverticulose; Obesidade	1
64	M	Febre + disúria + polaquiúria	LMA; Rim único congénito; Neuropatia bilateral dos MI	2
89	F	Hipoglicemia + proteção + LRA ITU (Proteus)	HTA; S. Demencial; DRC	2
82	M	Agravamento do estado geral + Ascite volumosa	HTA; Hernia umbilical; abuso crônico de álcool; CHC	1
68	M	Queda da própria altura com perda de conhecimento e lipotimia na tentativa de levantar	HTA; Massa submandibular; Consumo tabágico > 50 UMA	3
82	F	Trazida pelos bombeiros por dessaturação periférica + dispneia (derrame pleural)	Cardio. Isquêmica; HTA; Disritmia não especificada; Dislipidemia	1
65	F	Dispneia + tosse + disúria + dor lombar	DPOC (gold D); ADC do pulmão pluri metastático; TEP prévio	1
89	F	Febre + Bacteremia a Staphylo Epidermidis	Cardio. Hipertensiva; Anemia hipocrômica;	2
80	F	Vômitos pós-prandiais + anorexia + cansaço generalizado.	DRC; DPOC; Insuficiência Venosa; Nódulo tiroideu; Gonartrose; Glaucoma	4

77	F	Queda da própria altura + hiponatremia	HTA; AVC (2010); AIT (2012) S. depressivo	3
89	F	Alteração do estado de consciência + ITU	HTA; Cardiop. Hipertensiva: FA	2
56	M	Dispneia + toracalgia + síncope	HTA; Insuf Venosa; Dislipidemia	2
79	M	Descompensação da DPOC	DPOC; Dislipidemia; HTA	1
70	F	ITU (Streptococcus agalactiae)	Anemia NN	1

HTA: Hipertensão arterial; DRC: Doença Renal Crónica; DPOC: Doença pulmonar obstrutiva crónica; FA: Fibrilhação Auricular; IC insuficiência cardíaca; AVC: Acidente Vascular Cerebral; ITU: Infecção do Trato Urinário; CHC carcinoma hepatocelular; MI: Membros inferiores; LRA: Lesão renal aguda. N^o*Número de vezes em que o doente foi observado.

Anexo 18 - Medicina Interna - Tabela: Registo de Doentes Observados no Serviço de Urgência.

Idade	Sexo	Motivo de ida à Urgência	Internamento
33	M	Dor abdominal	Não
87	F	Alteração do comportamento (agressividade) + queda	-
68	M	Dispneia - Descompensação da DPOC	Sim
80	F	Cefaleias holocraniana	Não
88	M	Dispneia - Descompensação da IC	-
92	F	Alteração do estado de consciência	Sim
57	F	Náuseas e vómitos	Não
60	M	Dispneia + precordialgia	-
79	F	Vómitos + LRA	-

IC insuficiência cardíaca; DPOC: Doença pulmonar obstrutiva crónica; LRA: Lesão renal aguda; F: Feminino; M: Masculino..

Anexo 19 - Certificados de Participação nos Workshops da Faculdade de Ciências Médicas



CERTIFICADO

Certificamos que **TELMA MENDONÇA LOPES**, nº 2016382, participou no Workshop intitulado Alterações do equilíbrio ácido base, realizado no dia 02 de fevereiro de 2022 pelo Prof. Doutor Pedro Póvoa, incluído no programa de formação da UC Estágio de Medicina – Medicina Interna do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Prof. Doutor Fernando Nolasco
Coordenador da UC Estágio de Medicina

Prof. Doutor Pedro Póvoa
Co-Coordenador da UC Estágio de Medicina

CERTIFICADO

Certificamos que **TELMA MENDONÇA LOPES**, nº 2016382, participou no Workshop intitulado Decisões de Fim de Vida, realizado no dia 16 de fevereiro de 2022 pela Dra. Camila Tapadinhas, incluído no programa de formação da UC Estágio de Medicina – Medicina Interna do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Prof. Doutor Fernando Nolasco
Coordenador da UC Estágio de Medicina

Prof. Doutor Pedro Póvoa
Co-Coordenador da UC Estágio de Medicina

Anexo 20 - Medicina Interna - Tabela: Aulas Teóricas

Tema	Lecionado por
Anticoagulação oral	Dr. Rodrigo Leão
Normas de utilização de antibióticos	Dr. André Valente
Eletrólitos e equilíbrio ácido-base	Dra. Lurdes Venâncio
Diagnóstico diferencial de coma	Dr. Manuel Serrano

Anexo 21 - Medicina Interna - Tabela: Sessões Clínicas.

Tema	Abordado por
Infecção por Citomegalovírus	Med. Interna
Abordagem diagnóstica e terapêutica na infecção por Clostridioides difficile	Med. Interna e Gastroenterologia
Novas terapias no Tromboembolismo Pulmonar	Cardiologia e Med. Interna

Anexo 22 - Cirurgia Geral - Tabela: Registo de Cirurgias Observadas no Bloco Operatório

Sexo	Idade	Cirurgia	Assistência/ Participação
F	45	Apendicectomia Laparoscópica	Participação
M	74	Hernioplastia inguinal esquerda	Assistência
F	71	Hernioplastia inguinal direita	Participação
M	52	Colecistectomia laparoscópica	Assistência
M	40	Apendicectomia laparoscópica	Participação
F	75	Colecistectomia laparotômica	Participação
M	65	Excisão de gânglio linfático inguinal esquerdo	Assistência
F	57	Hernioplastia umbilical	Participação
F	64	Colecistectomia laparoscópica	Assistência
M	62	Hernioplastia Inguinal	Assistência
M	45	Fistulectomia	Participação
M	63	esplenectomia	Assistência

M	51	Hemorroidectomia	Participação
F	58	Sigmoidectomia	Participação
M	60	Exploração de abscesso retal	Assistência
M	38	Hernioplastia Inguinal direita	Participação
M	53	Colecistectomia laparoscópica	Assistência
F	40	Colecistectomia laparoscópica	Assistência
M	68	Hernioplastia Inguinal Bilateral	Participação
M	47	Drenagem de abscesso na loca cirúrgica (hernioplastia inguinal prévia)	Assistência
F	69	Colecistectomia laparoscópica	Assistência
F	46	Hemorroidectomia	Participação
M	77	Hernioplastia Umbilical	Assistência
M	71	Hernioplastia Inguinal Bilateral	Participação
F	79	Hernioplastia Inguinal Direita	Assistência
M	37	Apendicectomia Laparotômica	Participação
F	52	Sigmoidectomia laparoscópica	Participação
M	61	Hernioplastia Inguinal Direita	Assistência
M	61	Colecistectomia laparoscópica	Participação
M	52	Hernioplastia Umbilical	Assistência
M	34	Hernioplastia Inguinal Direita	Participação

Anexo 23- Cirurgia Geral - Tabela: Doentes Observados Na Consulta Externa De Cirurgia Geral

Sexo	Idade	Motivo de consulta/ Diagnóstico principal	Observações
M	65	Status pós-colecistectomia	
F	74	Hérnia do hiato	Perda de 15 Kg
F	83	Colelitíase sintomática	Antecedentes de estenose da aorta
F	34	Nódulo mamário	Mamografia BIRADS 4

F	45	Status pós conização por HPV	
M	31	Status pós apendicectomia	
M	24	Fístula perianal	
M	78	Colelitíase crônica	
M	49	Hemorróidas	
F	93	Colelitíase	Colúria
F	43	Hepatite crônica Autoimune	AP transplante hepático 2002
F	42	Colelitíase	
M	45	Hérnia Inguinal esquerda	Cisto do cordão?
F	25	Dor abdominal recorrente	
F	40	Colelitíase Assintomática	
M	63	Status pós hernioplastia bilateral	
F	67	Gastropatia Erosiva	AP DRGE
M	31	<i>Sinus pilonidal</i>	
F	50	Status pós-colecistectomia	
M	75	Colelitíase Assintomática	
M	71	Status pós-colecistectomia	
M	51	Rectorragias	
F	54	Dilatação focal em ducto 2º pancreático	
M	44	Diverticulite	
M	80	Rectorragia	
F	51	Status pós-colecistectomia	
M	44	Abscesso perianal	Recorrente
M	42	Status pós- fistulectomia	
M	35	Hemorróidas	
F	73	Nódulos hepáticos em estudo	
M	64	Hérnia Inguinal Bilateral	
M	52	Hérnia Inguinal Direita	
F	44	Status pós-Histerectomia	

M	75	Hérnia Inguinal Direita	(herniorrafia inguinal esquerda em 2008)
F	65	Status pós-colecistectomia	
F	45	Hemorróidas	
F	16	<i>Sinus Pilonidal</i>	
M	59	Hérnia inguinal esquerda	
F	16	<i>Sinus Pilonidal</i>	
M	81	Hernia inguinal bilateral	
M	64	Status pós-hernioplastia bilateral	
M	21	<i>Sinus Pilonidal</i>	
M	22	Abscesso perianal	
F	59	Pós operatório - Encerramento de ileostomia	
M	49	Abcesso/Fístula perianal	
M	44	Pós operatório - sigmoidectomia	Diverticulose
F	65	Status pós-colecistectomia	
F	70	Status pós-hernioplastia bilateral	
M	71	Status pós-colecistectomia	
F	48	Dor abdominal recorrente (na região da cicatriz de laparoscopia)	Status pós-histerectomia
F	45	Status pós-colecistectomia	
F	86	Hérnia do Hiato Assintomática	
F	35	Dor abdominal recorrente (FID) com 6 meses de evolução	
M	82	Diverticulite	

Anexo 24 - Cirurgia Geral - Tabela:Procedimentos observados na pequena cirurgia

Sexo	Idade	Procedimento
F	34	Remoção de lipoma na axila esquerda
F	38	Remoção de quisto sebáceo no couro cabeludo
M	29	Remoção de cisto na região escapular esquerda

M	39	Remoção de hemorróidas trombosadas
F	41	Remoção de quisto sebáceo no ombro esquerdo
F	28	Remoção de lipoma no antebraço direito

Anexo 25 - Certificado de participação no curso TEAM



Certificado

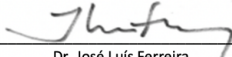
Pelo presente se certifica que

TELMA MENDONÇA LOPES

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado no dia 18 de Março de 2022.

O Curso "TEAM" está integrado no currículo do 6º Ano do Mestrado Integrado de Medicina da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. É organizado pelo ATLS Portugal e pela Sociedade Portuguesa de Cirurgia, segundo o formato educativo proposto pelo American College of Surgeons para estudantes de Medicina.


Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio


Dr. José Luís Ferreira
Coordenador do TEAM/NMS | FCM-UNL

www.atlsportugal.org, Programa ATLS/Sociedade Portuguesa de Cirurgia, atlsportugal@gmail.com
O "TEAM" é uma denominação original do American College of Surgeons

Anexo 25 - Certificado de participação nas Sessões de Simulação.



Certificado de
participação

Telma Lopes

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Março 2022

Presencial | 23 de Março de 2022 | 3 horas

Código de certificado: C-6239c46569041

Hospital da Luz Learning Health • hospitaldaluz.pt/learninghealth
Avenida Lusitana, 100, Edifício C, Piso -1 • 1500-650 Lisboa • Portugal
T. +351 217 104 544 • M. +351 967 072 745 • E. learninghealth@hospitaldaluz.pt

LUZ SAÚDE

Anexo 26 - Certificado de participação FUTUREMD



FutureMD - Bilhete Premium

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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



NOME

Telma Mendonça Lopes

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30112966

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-626b100a0f898

Evento

FutureMD - Bilhete Premium

06-05-2022 15:30 → 08-05-2022 19:00

O FutureMD é um congresso que tem como principal objetivo informar acerca de temas relacionados com a carreira médica e alternativas, o internato médico nas diferentes especialidades, o ano de formação geral e até formação no estrangeiro! Contará com blocos de 5 sessões Paralelas, onde são abordados os aspetos específicos do internato de determinada especialidade, a decorrer no edifício sede da NOVA Medical School no dia 6 de Maio. Nos dias 7 e 8 de Maio, as restantes sessões decorrerão na Reitoria da NOVA. Este é o momento de estares Frente a Frente com o teu Futuro!