



# RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO

## MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

ANA CATARINA MARTINS GUEIFÃO  
2015149

Regente: Professor Doutor Rui Maio  
Orientador: Professor Doutor Albino Maia

# ÍNDICE

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO E OBJETIVOS .....                                          | 1  |
| ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE .....                                      | 1  |
| PEDIATRIA.....                                                        | 1  |
| GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA .....                                       | 2  |
| SAÚDE MENTAL .....                                                    | 3  |
| MEDICINA GERAL E FAMILIAR .....                                       | 4  |
| MEDICINA INTERNA.....                                                 | 5  |
| CIRURGIA GERAL .....                                                  | 5  |
| ELEMENTOS VALORATIVOS .....                                           | 6  |
| REFLEXÃO CRÍTICA FINAL .....                                          | 7  |
| ANEXOS .....                                                          | 9  |
| TRABALHOS REALIZADOS DURANTE O ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE .....       | 9  |
| CASUÍSTICA DE DOENTES POR ESPECIALIDADE.....                          | 10 |
| CERTIFICADOS DE ATIVIDADES REALIZADAS NO 6º ANO .....                 | 18 |
| CERTIFICADOS DE CURTOS ESTÁGIOS MÉDICOS EM FÉRIAS (CEMEFs) .....      | 24 |
| CARGO EXERCIDO NA COMISSÃO ORGANIZADORA DO HOSPITAL DA BONECADA ..... | 25 |
| PARTICIPAÇÃO NO SAÚDE PORTA A PORTA.....                              | 26 |

## INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

---

O presente relatório foi elaborado no âmbito do Estágio Profissionalizante, componente integrante do plano curricular do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina. Este último ano simboliza o culminar de uma aprendizagem quer teórica, quer prática, obtida durante os 5 anos académicos anteriores e permite a transição entre a formação pré-graduada e pós-graduada. O papel do Estágio Profissionalizante no desenvolvimento de aptidões clínicas, comportamentos profissionais bem como aptidões interpessoais e de comunicação é de enorme relevância. Para que isto seja possível, o aluno é integrado em equipas médicas, sob tutela, das respetivas áreas: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental, Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna e Cirurgia Geral.

Tendo em consideração as minhas limitações e lacunas de formação, estabeleci alguns objetivos para este estágio, transversais a todas as especialidades: o aperfeiçoamento de **conhecimentos práticos** nomeadamente a realização da anamnese, a realização do exame objetivo, a colocação de hipóteses de diagnóstico e abordagens eficientes, bem como a gestão de vários doentes em simultâneo; a **consolidação de conhecimentos teóricos** tentando sempre procurar respostas a questões que surgissem durante os períodos de estágio; **prática de técnicas de comunicação** com os doentes e os seus familiares, bem como com colegas e outros profissionais de saúde.

Com o presente relatório, pretendo descrever os objetivos específicos de cada um dos estágios, relatar as funções aí exercidas e expressar a minha opinião sobre os mesmos. Para além dos estágios, incluo também, múltiplas atividades extracurriculares realizadas durante o curso, que considero terem sido uma mais valia para o meu futuro.

Concluo este relatório com uma breve autoavaliação crítica relativamente ao cumprimento dos objetivos a que me propus. É também sumariada, uma reflexão alusiva a pontos positivos e negativos deste percurso, destacando aqueles que mais contribuíram para o meu futuro enquanto médica.

## ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

---

### PEDIATRIA (7 de Setembro a 2 de Outubro de 2020)

O estágio parcelar de Pediatria ocorreu no Hospital Dona Estefânia, durante 4 semanas, sob a tutela da Drª Paula Kjöllestrom. Fiquei inserida no serviço de Hematologia Pediátrica, local onde passei maior parte do tempo. Alguns dos objetivos específicos deste estágio eram os seguintes: aumentar o conhecimento relativamente às principais patologias pediátricas e saber os princípios gerais da atuação nestas; melhorar a

capacidade de comunicação com a criança e sua família, sabendo adequar o discurso à idade do doente; a colheita de anamnese; o desenvolvimento do raciocínio dos principais diagnósticos diferenciais e da ponderação do plano terapêutico. É de salientar as múltiplas valências com que pude contactar: Internamento, Consulta Externa e Serviço de Urgência.

Grande parte do estágio ocorreu no **Internamento**, principalmente no serviço de Hematologia mas também com articulação a outros serviços, no qual tive a oportunidade de observar 10 doentes. Aqui, contactei com patologias do foro hematológico, onde destaco a drepanocitose, pela sua complexidade e complicações que levavam ao internamento. No **serviço de Urgência**, um local ideal para contactar com patologias agudas, treinar o exame objetivo e estratificar hipóteses de diagnóstico, pude observar 15 doentes. Por fim, no que diz respeito a **Consulta Externa** que ocorria uma vez por semana, pude observar 15 doentes com patologias hematológicas, das quais destaco as trombofilias e a esferocitose hereditária. Em anexo – anexo 2.1 – apresento a casuística dos doentes observados na consulta, internamento e serviço de urgência.

Como ponto negativo, gostaria apenas de referir que, por estar inserida numa equipa de Hematologia, não tive tanto contacto quanto desejaria com patologias mais comuns na idade pediátrica, fator agravado pelas restrições relativas à presença no Serviço de Urgência, dada a situação pandémica e o elevado número de alunos.

## **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (5 de Outubro a 30 de Outubro de 2020)**

O estágio de Ginecologia e Obstetrícia decorreu na Maternidade Alfredo da Costa sob tutela da Dr<sup>a</sup> Andreia Martins, no que toca às 2 semanas de Obstetrícia, e com a Dr<sup>a</sup> Celina Ferreira, durante as 2 semanas de Ginecologia.

Os objetivos específicos da área da Obstetrícia passavam pela aprendizagem dos aconselhamentos pré-concepcionais, consolidação dos conhecimentos relativamente ao seguimento de uma gravidez normal, identificação de uma gravidez de risco, interpretação de meios complementares de diagnóstico e assistência ao trabalho de parto, parto e puerpério. Na área da Ginecologia, pretendia-se o reconhecimento das alterações do ciclo menstrual, o conhecimento dos principais rastreios que devem ser realizados consoante a idade da doente, a correta identificação e respetivo tratamento das infeções ginecológicas mais comuns, o aprimoramento do exame ginecológico e a assistência a algumas técnicas cirúrgicas.

Foi-me possível frequentar múltiplas valências desta especialidade. Assisti a 21 **consultas de Ginecologia Geral** e a 3 **consultas de Uro-ginecologia**. Realizei o exame ginecológico múltiplas vezes, bem como colheita de células para citologia e observação e colocação de Dispositivos Intra-Uterinos.

No **Serviço de Urgência**, pude observar um total de 21 doentes e contactei com situações ginecológicas, bem como obstétricas. Foi este o local em que pude melhorar o meu raciocínio clínico no que toca a hipóteses

de diagnóstico e abordagem terapêutica, e também assistir e acompanhar a evolução de múltiplos trabalhos de parto, presenciar a ocorrência de abortos espontâneos, interpretar ecografias e identificar e diagnosticar e tratar infeções ginecológicas.

Na **enfermaria da Medicina Materno-Fetal** observei 9 grávidas, com motivos de internamento como ameaça de parto pré-termo (APPT) e rotura prematura de membranas (RPPT), pelo que pude conhecer algumas complicações da gravidez. Na **enfermaria do Puerpério** observei 22 doentes internadas por partos distócicos, cesarianas e partos eutócicos com episiotomias e lacerações. Aqui, pude perceber melhor como funciona o pós-parto e quais os sinais de alarme a que devo prestar especial atenção. No **bloco operatório de Obstetrícia** pude observar 3 cesarianas e participar como 2ª ajudante em uma delas. No **bloco operatório de Ginecologia** observei um total de 8 intervenções cirúrgicas, das quais destaco histeroscopias por vaginoscopia e polipectomias, bem como histerectomias totais e salpingectomias. Tive também a possibilidade de frequentar o **serviço de Ecografia Ginecológica** no qual observei 6 doentes, onde pude aprender a identificar e caracterizar com mais precisão as estruturas anatómicas visualizadas, quer na ecografia abdominal quer na ecografia transvaginal. Pude notar as patologias mais frequentemente diagnosticadas como formações polipoides, miomas uterinos e quistos ováricos. Em anexo – anexo 2.2 – encontram-se as casuísticas dos doentes por mim observados.

Destaco positivamente a organização deste estágio, pela diversidade das valências em que pude estar presente, que certamente me deram uma visão global desta especialidade, bem como a autonomia parcial e apoio que me foi dado pelas minhas tutoras.

## SAÚDE MENTAL (2 de Novembro a 27 de Novembro de 2020)

O estágio de Saúde Mental decorreu no Hospital Júlio de Matos, sob tutela da Drª Rita Mateiro. Maioritariamente, ocorreu na Unidade Partilhada, destinada para doentes dos 15 aos 25 anos de idade, permitindo uma transição suave entre a Pedopsiquiatria e a Psiquiatria no adulto. Este período foi dividido em dois tempos sendo que 2 semanas eram passadas no hospital e as outras 2 semanas consistiram em atividade prática à distância.

A UC define como competências a adquirir a identificação de perturbação psiquiátrica, a identificação de elementos patológicos da personalidade e comportamentos, a localização do doente no seu contexto social, laboral e familiar, avaliação das capacidades funcionais dos doentes e identificação de situações individuais de risco. Uma das principais aprendizagens que retive através da realização deste estágio foi a identificação do papel fulcral do modelo biospsicossocial num diagnóstico.

No primeiro dia de estágio foram apresentados dois seminários, sobre Abordagem a Doentes Psiquiátricos em Contexto de Urgência pelo Professor Doutor Miguel Talina e Estigma em Saúde Mental pelo Dr. Pedro

Mateus. Estes foram bastante úteis no início do estágio prático, não só para nos preparar propriamente para o estágio, bem como para a nossa vida quotidiana no que toca ao esbatimento do estigma que ainda existe na população em geral relativamente à doença mental. O facto de estar presente quase a tempo inteiro no internamento, permitiu complementar o estágio de Psiquiatria do 5º ano, que realizei na Fundação Champalimaud e que foi maioritariamente em regime de consulta externa.

Na **Unidade Partilhada** observei um total de 4 doentes, tendo a possibilidade de os acompanhar de forma regular, o que me deu a possibilidade de um seguimento longitudinal, observando a evolução dos mesmos. Aqui, o motivo de internamento mais comum foi um primeiro episódio psicótico. De salientar a utilidade das **reuniões multidisciplinares** que contavam com a presença de todos os médicos do serviço, enfermeiros, assistente social e psicólogo, o que permitiu ter uma visão geral do internamento e dos doentes aí presentes. Tive a oportunidade de assistir também a **consulta externa**, na qual observei 3 doentes e também de ir ao **Serviço de Urgência** onde observei 2 doentes. Em anexo – anexo 2.3 – encontram-se as casuísticas dos doentes que observei durante estas 2 semanas.

As 2 semanas realizadas à distância consistiram na realização de 2 histórias clínicas com base em 2 consultas gravadas e a realização de 6 vinhetas clínicas com diferentes temáticas psiquiátricas.

Faço um balanço bastante positivo da organização deste estágio, com a possibilidade de termos atividades úteis para a nossa aprendizagem mesmo à distância, no entanto a curta duração em ambiente hospitalar, não me permitiu frequentar o Serviço de Urgência tanto como o desejado.

## MEDICINA GERAL E FAMILIAR (30 de Novembro de 2020 a 8 de Janeiro de 2021)

O estágio de Medicina Geral e Familiar decorreu na USF Venda Nova, sob tutela da Drª Teresa Smet. A UC definiu como objetivos específicos adotar uma abordagem centrada na pessoa, identificar e gerir os problemas de saúde mais frequentes na comunidade, reconhecer o papel do médico de família na coordenação de cuidados, identificar riscos de saúde em determinados pacientes e famílias, utilizar evidência científica nos diferentes tipos de prevenção e demonstrar um comportamento profissional adequado.

Durante este período, contactei com múltiplos doentes em variados contextos: **Consulta Aberta**, onde foi possível contactar com patologia aguda; **Consulta de Saúde Infantil e Juvenil**, destinada à promoção da saúde e prevenção da doença; e **Consulta de Saúde Materna**, destinada à avaliação de risco de uma gravidez e eventual referenciação para cuidados pré-concepcionais, se necessário. Tive a possibilidade de assistir e participar em todas estas consultas, mas também realizar algumas delas com autonomia parcial pela primeira vez, permitindo-me refletir sobre as lacunas que surgiram neste contexto e em como as colmatar. Realizei múltiplas vezes o exame objetivo dirigido à queixa do doente, solicitei exames complementares de diagnóstico que achava necessários e propus planos terapêuticos, sempre após a discussão com o médico

que me acompanhava no momento. De salientar a oportunidade de acompanhar visitas domiciliares na qual pude observar os variados contextos socioeconómicos na área abrangida pela USF Venda Nova. Em anexo – anexo 2.4 - apresento o número de consultas a que pude assistir durante as 4 semanas.

Durante o estágio, realizei dois trabalhos que tive a possibilidade de apresentar e discutir: um em que tive de analisar uma decisão clínica por mim observada e outro em que tive de apresentar um caso clínico de um doente com múltiplas patologias.

### **MEDICINA INTERNA (18 de Janeiro a 12 de Março de 2021)**

O estágio de Medicina Interna decorreu no Serviço 2.1 do Hospital Santo António dos Capuchos, sob a tutela da Dr<sup>a</sup> Ana Bravo. Este estágio teve como objetivos específicos o aumento progressivo de autonomia para proceder ao interrogatório e exame físico de qualquer doente, proceder ao pedido de exames complementares de diagnóstico e sua interpretação, proceder ao diagnóstico das situações clínicas, propor terapêuticas adequadas, elaborar diários clínicos, notas de alta e de transferência, transmitir aos restantes membros da equipa clínica as orientações e decisões médicas e desenvolver capacidades de comunicação com os doentes e outros profissionais de saúde.

Deste modo, fui integrada na equipa do Serviço 2.1, sendo-me atribuídas responsabilidades crescentes ao longo do estágio. Diariamente, eram-me distribuídos entre 2 a 3 doentes, tendo ficado responsável pela sua avaliação e gestão, juntamente com a escrita dos seus diários clínicos e, posteriormente, discussão do seu plano em equipa. Durante as 8 semanas, observei um total de 35 doentes cujas principais patologias eram do foro infeccioso e cardiovascular, o que me permitiu estar em constante contacto com patologias muito prevalentes no nosso país. Concomitantemente, pude realizar procedimentos como punções arteriais e venosas múltiplas vezes e observar punções lombares, inserção de cateteres venosos centrais, algalias e pensos de úlceras de pressão. Tive também a oportunidade de presenciar o Serviço de Urgência juntamente com a minha tutora, no qual observei 6 doentes. Em anexo – anexo 2.5 – apresento as patologias por mim observadas. Adicionalmente, foram lecionadas sessões de formação pelos médicos do serviço sobre 8 temas diversos, bastante importantes para a prática clínica em Medicina Interna.

Como pontos positivos deste estágio, realço a oportunidade que me foi dada pela minha tutora de participar ativamente nas atividades diárias da enfermaria, mas também o acompanhamento constante e a possibilidade de serem lecionadas sessões clínicas com temáticas tão importantes.

### **CIRURGIA GERAL (18 de Janeiro a 12 de Março de 2021)**

O estágio de Cirurgia Geral decorreu no Hospital Beatriz Ângelo sob tutoria do Dr. João Grenho e teve a duração de 8 semanas. Defini como objetivos para este estágio a consolidação da abordagem ao doente

cirúrgico, tanto no pré como no pós-operatório, saber distinguir as situações com indicação cirúrgica eletiva e urgente, o conhecimento das técnicas de pequena cirurgia mais comuns e a revisão de técnicas de assepsia.

A minha atividade hospitalar decorreu essencialmente na Enfermaria, no Bloco Operatório e na Consulta Externa. Observei um total de 12 doentes na Enfermaria, acompanhando a evolução de grande parte deles, o que me permitiu rever algumas das patologias cirúrgicas mais comuns. No bloco operatório tive a oportunidade de assistir a 15 cirurgias, sendo que participei como 2ª ajudante em 4 delas; aqui a maior parte eram procedimentos eletivos que na sua maioria consistiam em patologia herniária, no entanto também tive oportunidade de estar presente em cirurgias urgentes. Relativamente à consulta externa assisti a um total de 29 consultas em que a maior parte eram doentes no seu pós-operatório de herniorrafias e hernioplastias. Em anexo – anexo 2.6 – faço uma análise dos procedimentos cirúrgicos a que tive oportunidade de assistir, e dos doentes observados em internamento.

Na segunda semana de estágio, estive presente num curso de simulação do Hospital da Luz que consistiu em estações práticas de pequena cirurgia, abordagem à via aérea e colocação de cateter venoso central o que se revelou bastante útil para o decorrer do estágio. Participei também no curso TEAM – “*Trauma Evaluation and Management*” que consistiu numa parte teórica *online* e uma parte prática dividida em 4 estações: estação de via aérea, de acessos venosos periféricos, de acessos centrais e intraósseos e de estabilização vertebro-medular em trauma. Por fim, participei no Minicongresso de Cirurgia onde, juntamente com as minhas colegas de estágio, apresentei o tema “Colite Ulcerosa: Uma abordagem multidisciplinar”.

De realçar a oportunidade de passar 2 semanas deste estágio num serviço à minha escolha que, no meu caso, foi Anestesiologia. Esta opcional funcionou num registo de rotatividade, onde pude presenciar múltiplas vertentes da especialidade e, aqui, acompanhar as técnicas anestésicas para cada um dos procedimentos: Bloco Operatório, exames de Gastrenterologia (Endoscopias e Colonoscopias), Broncoscopia (Broncofibroscopia, Ecobroncoscopia Endobrônquica (EBUS)), Unidade de Dor, Electroconvulsivoterapia e Bloco de Partos.

Há que destacar alguns pontos menos positivos deste estágio, nomeadamente o rácio de 4 alunos para 1 tutor, o que poderá ter impedido uma maior progressão da minha parte e, também, a pouca comunicação com os doentes dado que as visitas eram curtas e a quantidade de pessoas na mesma não favorecia o ambiente para tal.

## ELEMENTOS VALORATIVOS

---

Para além do meu percurso académico, é importante valorizar as atividades extracurriculares em que me envolvi ao longo do 6º ano bem como nos anos anteriores do Mestrado Integrado em Medicina (MIM).

Durante este último ano, tal como destacado no presente relatório, tentei estar presente em **palestras e congressos** que pudessem contribuir no estudo para a Prova Nacional de Acesso (PNA), bem como na construção de uma visão abrangente relativamente ao meu futuro enquanto médica. Participei também no **curso TEAM** e nas **sessões de simulação do Hospital da Luz** (vide em Anexo).

Gostaria também de realçar o trabalho como Operadora Júnior na **Linha de Apoio do SNS 24** prestando cuidados aos utentes em situação de doença no âmbito da Pandemia por COVID-19.

De igual modo, é de salientar, a realização de **estágios extracurriculares** que me possibilitaram um contacto extra com especialidades que me agradam. Destaco aqui o estágio em Medicina Interna no Hospital Doutor Manoel Constâncio, em Abrantes, que me possibilitou a experiência de estagiar na cidade onde nasci e cresci. Destaco também o estágio em Oncologia Médica no Hospital Santo António dos Capuchos, que me permitiu o contacto com esta especialidade que me suscitava especial interesse e que não pude experienciar durante o 5º ano devido à atual pandemia.

No 4º ano do MIM realizei um **programa de mobilidade Erasmus +** com a duração de 6 meses na *Facultat de Medicina* em Lérida – Espanha que me proporcionou o conhecimento do ensino da Medicina no nosso país vizinho bem como a oportunidade de conhecer outros estudantes de Medicina de variadas partes do mundo. No 3º ano do MIM desempenhei funções no Departamento de Comunicação da **Comissão Organizadora do Hospital da Bonecada** e também participei como voluntária na 5ª edição do **Saúde Porta a Porta**.

## REFLEXÃO CRÍTICA FINAL

---

Terminados estes 6 anos do Mestrado Integrado em Medicina, é importante refletir sobre o que, até aqui, aconteceu. Este último ano foi, sem dúvida, o mais marcante de toda a formação médica quer pela sua importância no que toca à preparação do aluno para a sua profissão médica futura, quer pelo desafio do ganho de autonomia, auto-confiança e responsabilidade necessárias na construção de um jovem médico pré-graduado. Proponho-me então a refletir sobre o que, para mim, correu como esperado e o que poderia ter corrido melhor.

É importante analisar o cumprimento ou não dos objetivos transversais a todos os estágios a que me propus. Relativamente aos conhecimentos práticos que considerei importantes de adquirir e consolidar, penso que este conjunto de estágios me permitiu sistematizar a abordagem correta do doente, com especial destaque para os estágios de Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Geral e Familiar e Medicina Interna. Nestes, foi-me atribuída uma autonomia que não tinha experienciado em anos anteriores e que, desta forma, me permitiu desenvolver uma melhor comunicação com os doentes e com os seus familiares e me estimulou no sentido de mitigar as lacunas de conhecimento que estavam presentes anteriormente. Graças às tarefas

atribuídas pelos meus tutores, penso que melhorei bastante a minha capacidade de realizar registos precisos e pertinentes dos doentes, algo a que atribuo bastante relevância para os anos vindouros. Comparando com o início deste ano, sinto que as minhas aptidões clínicas foram fortemente trabalhadas e estimuladas.

Relativamente a conhecimentos de componente teórica, progressivamente melhorei a capacidade de identificar as minhas próprias necessidades de aprendizagem e também de suprimir as mesmas, colocando questões quando necessário e apropriado e fazendo a minha própria pesquisa sobre temas com os quais não me sentia confortável. Para além do referido, foi também possível descobrir áreas de maior interesse dentro de cada especialidade, graças à presença em múltiplas valências dentro de cada uma das especialidades. Todavia, a meu ver, existem ainda muitas áreas de conhecimento que necessito de trabalhar.

Em relação à parte comunicacional, destaco o estágio de Medicina Geral e Familiar. Talvez pela diversidade e heterogeneidade da população abrangida, foi o que mais me fez trabalhar a minha capacidade de lidar adequadamente com as queixas dos doentes, estabelecer uma relação de empatia e adequar a minha linguagem ao doente que encarava no momento. Para além disto, a minha comunicação com os outros profissionais de saúde foi sendo cada vez mais eficaz, pelo facto de estar quase sempre inserida numa equipa multidisciplinar em que era necessário trocar opiniões e colocar questões.

É de salientar também a importância da formação contínua, proporcionada de modo transversal em todos os estágios, através de sessões de carácter formativo quer com sessões organizadas pelos médicos dos serviços, quer com seminários de trabalhos apresentados pelos alunos, favorecendo assim o desenvolvimento da capacidade crítica e partilha de conhecimentos, tão importantes para a vida profissional futura.

Mesmo não fazendo parte deste estágio, realço também o estágio clínico opcional, realizado no Hospital Dona Estefânia, em Pediatria, em que pude contactar com áreas que nunca tive oportunidade de explorar e que, por isso, considere enriquecedoras para a minha aprendizagem.

De um modo global, faço um balanço bastante positivo relativamente ao cumprimento dos objetivos estabelecidos *a priori* para este estágio. Relativamente a este último ano, lamento principalmente o pouco envolvimento em atividades extracurriculares, nomeadamente palestras e congressos, dada a falta de tempo sentida ao tentar conciliar o estudo para a Prova Nacional de Acesso e o empenho nos estágios. Agora, ao refletir, sinto que poderia ter ganho muito com as mesmas.

Em suma, considero que este último ano, aliado aos cinco anos anteriores teve um papel importantíssimo para a minha formação enquanto médica, aumentou bastante o meu gosto pela Medicina e alterou-me também como pessoa.

Agradeço à minha família e amigos, professores, tutores e também a todos os doentes com quem contactei, por me terem permitido, cada um à sua maneira, chegar até aqui.

# ANEXOS

## 1. TRABALHOS REALIZADOS DURANTE O ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

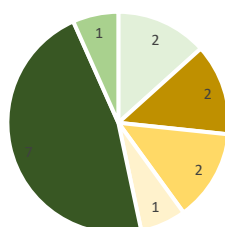
| <b>Estágio</b>            | <b>Temática</b>                                                       | <b>Autores</b>                                                        |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Pediatria                 | <b>Síndrome de DiGeorge</b>                                           | Catarina Gueifão<br>Alice Figueiredo<br>Melissa Nunes<br>Susana Lopes |
| Ginecologia e Obstetrícia | <b>Aborto Séptico: a propósito de um caso clínico</b>                 | Catarina Gueifão<br>Alice Figueiredo<br>Melissa Nunes<br>Susana Lopes |
| Saúde Mental              | <b>Histórias clínicas I e II</b>                                      | Catarina Gueifão                                                      |
|                           | <b>Vinhetas Clínicas</b>                                              |                                                                       |
| Medicina Geral e Familiar | <b>Análise de decisão clínica:<br/>Pedido de ecografia da tiróide</b> | Catarina Gueifão                                                      |
| Medicina Interna          | <b>Apresentação de caso clínico</b>                                   | Catarina Gueifão<br>Alice Figueiredo<br>Inês Rodrigues                |
|                           | <b>Síndrome de Antidiurese Inapropriada - SIAD</b>                    |                                                                       |
| Cirurgia Geral            | <b>Colite Ulcerosa: Uma abordagem multidisciplinar</b>                | Catarina Gueifão<br>Alice Figueiredo<br>Maria Ferreira                |

## 2. CASUÍSTICA DE DOENTES POR ESPECIALIDADE

### 2.1. PEDIATRIA

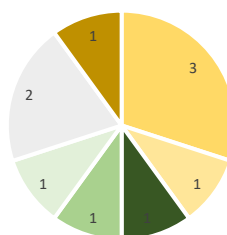
**Doentes observados na consulta**

- Trombofilias hereditárias
- Esferocitose hereditária
- Défice de fator VII
- Púrpura trombocitopénia imune
- Outros



**Doentes observados no internamento**

- Drepanocitose
- Anemia por défice B12
- DM tipo 1 inaugural
- Síndrome de DiGeorge
- Síndrome de Evans
- Outros
- Imunodeficiência primária com IgE

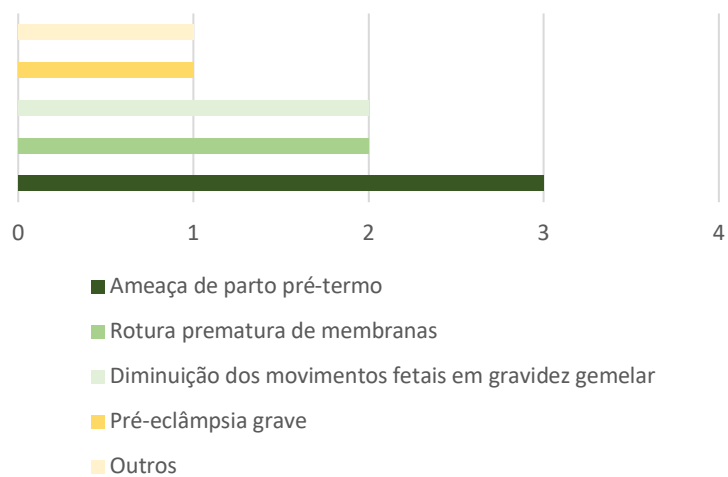


**Doentes observados no Serviço de Urgência**

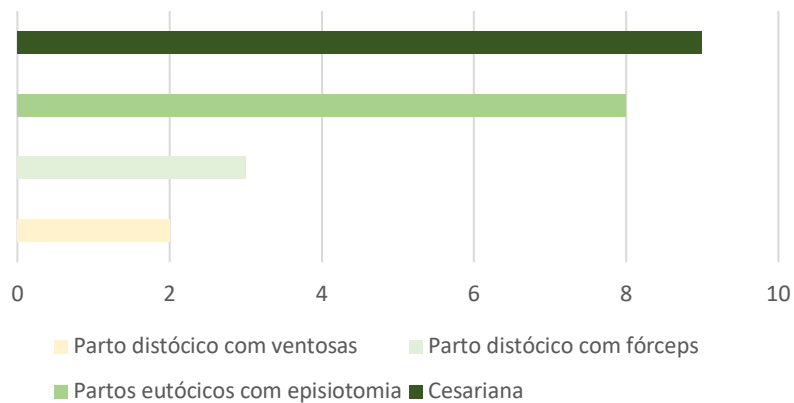
| Idade | Género | Patologia / Sintomatologia                           |
|-------|--------|------------------------------------------------------|
| 15 A  | ♀      | Enxaqueca                                            |
| 8 A   | ♂      | Otite média aguda                                    |
| 10 A  | ♂      | Apendicite aguda                                     |
| 3 A   | ♂      | Estrófulo bolhoso                                    |
| 9 A   | ♂      | Artralgia generalizada                               |
| 16 A  | ♀      | Dor supra-púbica e lombar                            |
| 9 A   | ♀      | Quérion                                              |
| 3 A   | ♂      | Claudicação da marcha                                |
| 16 A  | ♀      | Disúria terminal e prurido vulvar                    |
| 3 A   | ♂      | Parasitose intestinal                                |
| 14 M  | ♂      | Panarício do 1º dedo do pé direito                   |
| 7 A   | ♂      | Abcesso dentário                                     |
| 13 A  | ♀      | Lipotimia recorrente em contexto de exercício físico |
| 10 A  | ♂      | Impétigo Bolhoso                                     |
| 5 A   | ♀      | Dermite Atópica                                      |

## 2.2. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

**Doentes observados na Enfermaria Materno-Fetal**



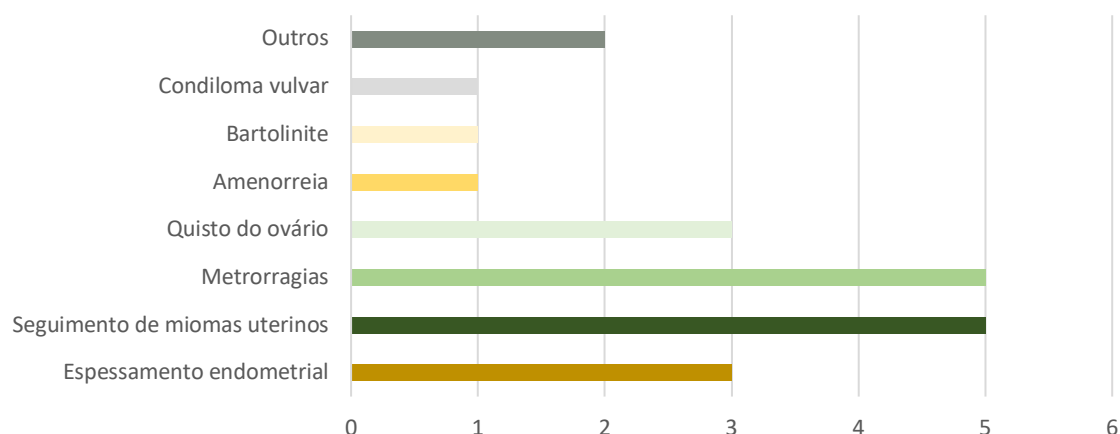
**Doentes observadas na Enfermaria do Puerpério**



### Análise de partos observados

| Idade       | IO   | IG       | Motivo de Cesariana                             |
|-------------|------|----------|-------------------------------------------------|
| <b>31 A</b> | 1001 | 37S      | Cesariana por suspeita de macrosomia fetal      |
| <b>32 A</b> | 1001 | 35S + 4D | Cesariana por Incompatibilidade feto-pélvica    |
| <b>30 A</b> | 1001 | 40S + 2D | Cesariana por Estado fetal pouco tranquilizador |
| <b>31 A</b> | 0000 | 40S + 4D | Parto eutócico cefálico                         |
| <b>28 A</b> | 0000 | 39S + 2D | Parto eutócico cefálico                         |
| <b>29 A</b> | 0000 | 40S + 2D | Parto eutócico cefálico                         |
| <b>30 A</b> | 0000 | 41S + 1D | Parto eutócico cefálico                         |

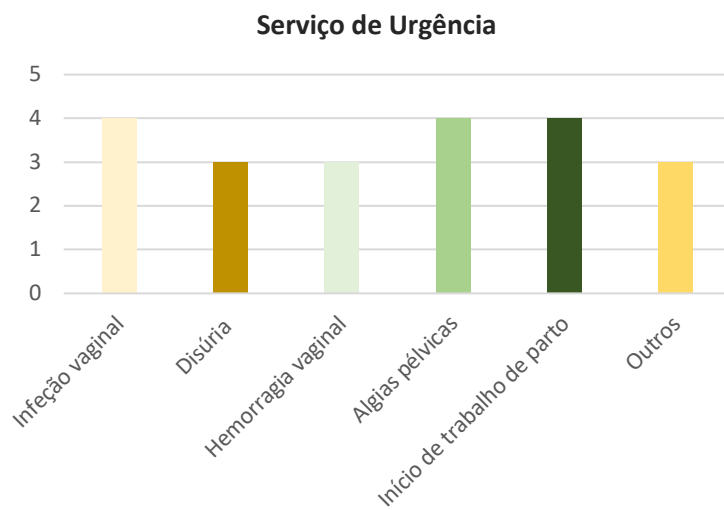
### Patologias observadas na Consulta de Ginecologia Geral



### Análise de intervenções cirúrgicas ginecológicas observados

| Idade       | Tipo de Intervenção Cirúrgica                 |
|-------------|-----------------------------------------------|
| <b>61 A</b> | Histeroscopia por vaginoscopia – polipectomia |
| <b>37 A</b> | Histeroscopia por vaginoscopia – polipectomia |
| <b>35 A</b> | Histeroscopia por vaginoscopia – polipectomia |
| <b>69 A</b> | Histeroscopia por vaginoscopia – polipectomia |
| <b>47 A</b> | Histerectomia total e salpingectomia          |

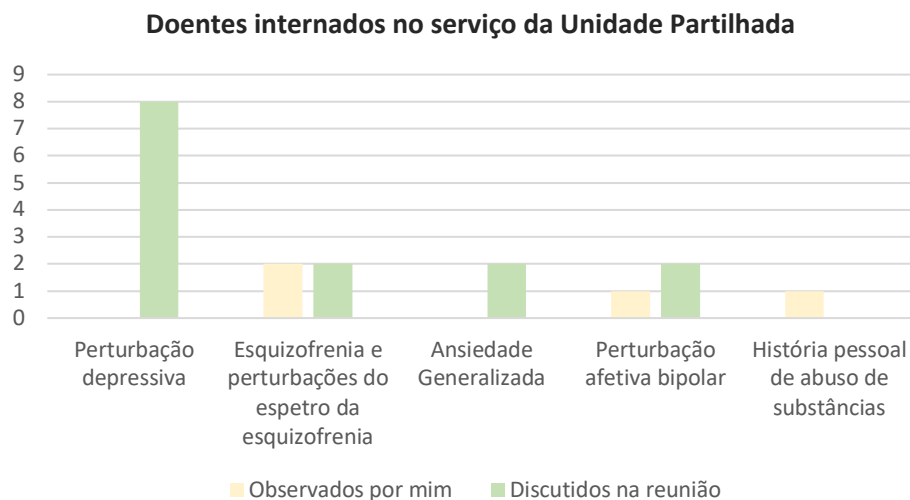
|             |                                               |
|-------------|-----------------------------------------------|
| <b>45 A</b> | Histerectomia total e salpingectomia          |
| <b>37 A</b> | Anexectomia bilateral laparoscópica           |
| <b>46 A</b> | Ressectoscopia por miomas uterinos submucosos |



**Numero de grávidas e não grávidas no Serviço de Urgência**



## 2.3. SAÚDE MENTAL



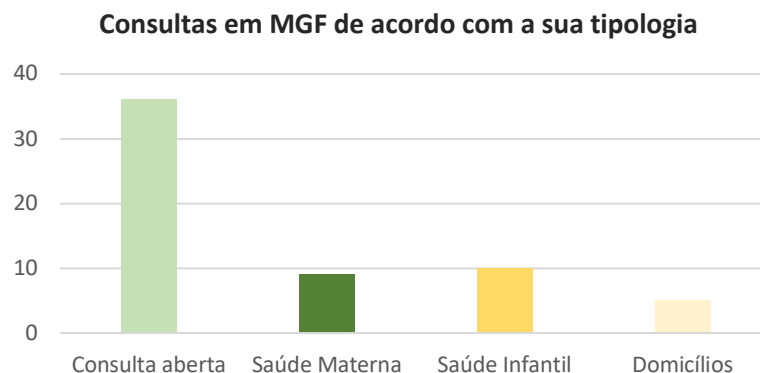
### Doentes observados na Consulta de Psiquiatria

| Nome | Género | Idade | Principal diagnóstico                                      |
|------|--------|-------|------------------------------------------------------------|
| R.D. | M      | 26 A  | Perturbação depressiva major                               |
| J.R. | M      | 49 A  | Episódio depressivo reativo (a dor crónica e incapacidade) |
| F.L. | M      | 30 A  | Perturbação afetiva bipolar                                |

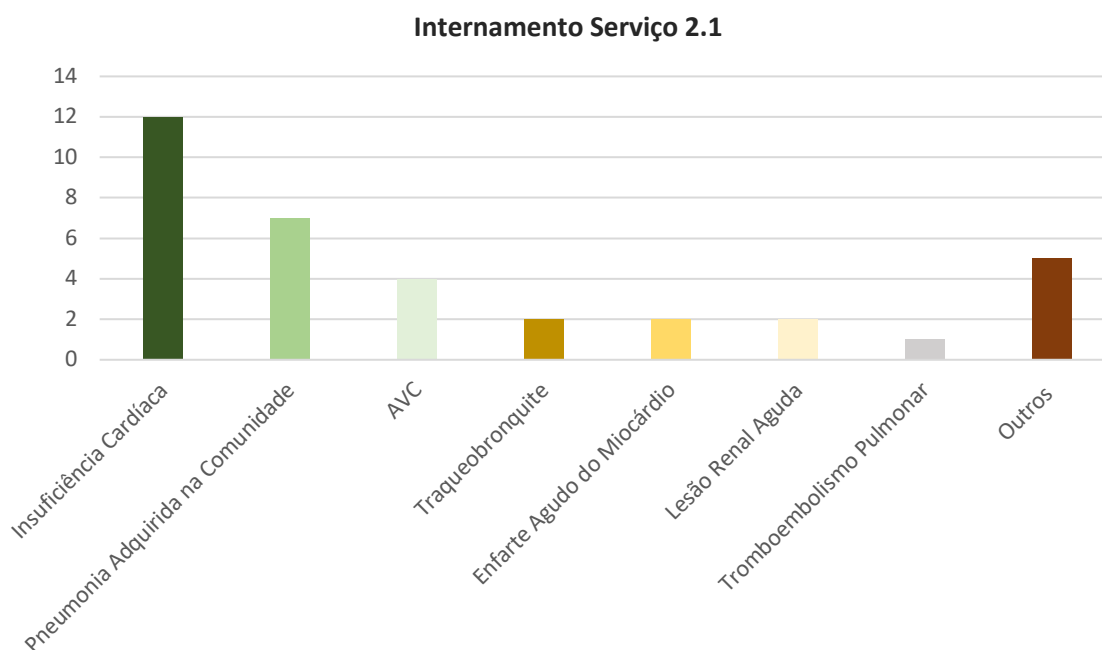
### Doentes observados no Serviço de Urgência

| Nome | Género | Idade | Motivo de ida ao SU              |
|------|--------|-------|----------------------------------|
| A.V. | M      | 22 A  | Episódio de mania                |
| M.E. | F      | 73 A  | Episódio de heteroagressividade; |

## 2.4. MEDICINA GERAL E FAMILIAR



## 2.5. MEDICINA INTERNA

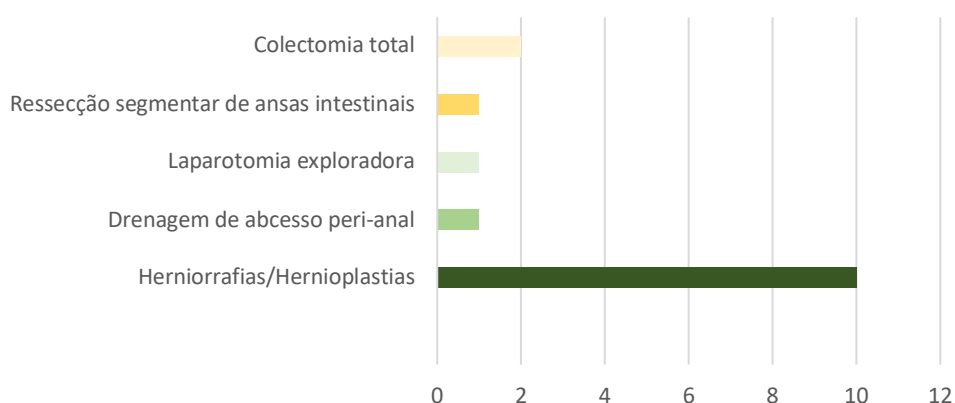


### Doentes observados no Serviço de Urgência

| Identificação | Motivo de ida ao SU / Diagnóstico           |
|---------------|---------------------------------------------|
| Mulher, 43 A  | Dor lombar                                  |
| Mulher, 74 A  | Tonturas, diaforese                         |
| Homem, 44 A   | Exposição sexual de risco                   |
| Mulher, 75 A  | Toracalgia desde há 1 dia                   |
| Homem, 21 A   | Desconforto torácico pós infeção SARS-Cov 2 |
| Mulher, 68 A  | Hiperglicémia grave                         |

## 2.6. CIRURGIA GERAL

### Procedimentos cirúrgicos observados



### Doentes observados no Internamento

| Identificação | Motivo de internamento                                   | Plano                                             |
|---------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| 84 A<br>♀     | Úlcera de perna                                          | Aguarda observação por Cirurgia Plástica          |
| 85 A<br>♂     | Coledocolitíase                                          | Aguarda CPRE                                      |
| 64 A<br>♂     | Gangrena do pé                                           | Amputação                                         |
| 51 A<br>♂     | Herniorrafia umbilical                                   | Alta hospitalar                                   |
| 68 A<br>♀     | Neoplasia do cólon ascendente/ângulo hepático            | Hemicolectomia direita                            |
| 35 A<br>♂     | Ulcerorrafia pré-pilórica                                | Alta hospitalar                                   |
| 84 A<br>♂     | Hemicolectomia direita por neoplasia do cólon ascendente | Vigilância em consulta                            |
| 64 A<br>♂     | Re-estabelecimento do trânsito                           | Alta hospitalar                                   |
| 69 A<br>♀     | Colecistite aguda                                        | Alta hospitalar                                   |
| 53 A<br>♀     | Laparotomia por hérnia inguinal encarcerada              | Alta hospitalar                                   |
| 73 A<br>♀     | Laparotomia exploradora por neoplasia das vias biliares  | Encaminhamento para a Unidade de Cuidados Palitos |

|           |                     |                 |
|-----------|---------------------|-----------------|
| 61 A<br>♂ | Diverticulite aguda | Alta hospitalar |
|-----------|---------------------|-----------------|

#### Doentes observados na Pequena Cirurgia

| Identificação | Procedimento                                |
|---------------|---------------------------------------------|
| 19 A<br>♀     | Excisão de unha encravada                   |
| 35 A<br>♀     | Excisão de quisto sebáceo do couro cabeludo |
| 64 A<br>♀     | Lipoma do dorso                             |
| 64 A<br>♂     | Remoção de Implantofix                      |
| 38 A<br>♀     | Excisão de quisto sebáceo do couro cabeludo |
| 26 A<br>♀     | Excisão de quisto sebáceo da axila esquerda |

### 3. CERTIFICADOS DE ATIVIDADES REALIZADAS NO 6º ANO

#### 3.1. Sessões de simulação do Hospital da Luz



#### Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS I Março 2021

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

Catarina Gueifão

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14848360

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-605385dedd47f

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

### 3.2. Curso TEAM



### Certificado

Pelo presente se certifica que

**ANA CATARINA MARTINS GUEIFÃO**

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado no dia 21 de Maio de 2021.

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](http://www.atlsportugal.org), Programa ATLS/Sociedade Portuguesa de Cirurgia, [atlsportugal@gmail.com](mailto:atlsportugal@gmail.com)  
O "TEAM" é uma denominação original do American College of Surgeons

### 3.3. Palestra “A vertigem e a instabilidade crónica em MGF”



---

#### Participação em Eventos Científicos

---

#### Certificado

Certifica-se que **Catarina Gueifão**, titular do Cartão de Cidadão com o nº de identificação **14848360**, frequentou o seguinte evento científico:

#### **A Vertigem e a Instabilidade Crónica na MGF**

que decorreu a **13 de Abril de 2021**, com a duração de 1 hora, no seguinte local:  
Plataforma Webinar

Carnaxide, 13 de Abril de 2021

Anabela Possidónio

---

Código de Certificado: C-60679116c840b

Av. do Forte, nº3 – Edifício Suécia III, Piso 2 - Carnaxide

[academiacuf.up.events](https://academiacuf.up.events)

Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico

### 3.4. Palestra “Inside the mind of an “Anti-Vaxxer”



#### Inside the mind of an Anti-Vaxxer

— Certificado de Participação



##### EMITIDO POR:

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



##### NOME

Catarina Gueifão

##### DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14848360

##### CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-608a8f2a2d7f1

##### Evento

###### Inside the mind of an Anti-Vaxxer

30-04-2021 18:30 → 30-04-2021 20:00 - Duração: - 1:30 horas

A vacinação é vista como um dos maiores progressos do século XX na área da Saúde, mas nem todas as pessoas partilham essa opinião. Nos últimos anos, a hesitação vacinal cresceu, tendo sido considerada pela OMS, em 2019, uma das dez maiores ameaças à saúde pública.

Queres saber o que move os “anti-vaxxers”? Tens noção do impacto que podem ter no futuro? Então junta-te a nós e à Dra. Catarina Gouveia, no dia 30 de Abril, sexta-feira, pelas 18h30, via Zoom, para conheceres a resposta a estas e outras questões.

### 3.5. Congresso “Future MD”



#### 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

Catarina Gueifão

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14848360

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-608ac8eb9e515

#### Evento

##### FutureMD - Bilhete Premium

22-05-2021 09:00 → 23-05-2021 19:00 - Duração: 48 horas

O FutureMD está de volta com uma nova edição que promete ser memorável! Esta 3ª Edição irá decorrer em formato online nos dias 22 e 23 de Maio. Se és **aluno do 4º, 5º ou 6º Ano**, poderás adquirir o **Bilhete Premium**, que te dá acesso às **Sessões Plenárias**, à **Mesa Redonda** e a um **Bloco de Sessões Paralelas** do Congresso. Para adquirires este bilhete, **basta inscreveres-te no congresso na Plataforma UpEvents da AEFCM**.

Este é o momento de estares Frente a Frente com o teu Futuro!

### 3.6. Conferência “9ª Reunião de Imunoalergologia”



9ª Reunião de Imunoalergologia

Reunião Digital

2 OUTUBRO 2020

#### CERTIFICADO DE PRESENÇA

Certifica-se que:

**Catarina Gueifão**

participou na 9ª Reunião de Imunoalergologia, que decorreu no dia 2 de Outubro, em formato digital.

**Paula Leiria Pinto**  
Comissão Organizadora

#### 4. CERTIFICADOS DE CURTOS ESTÁGIOS MÉDICOS EM FÉRIAS (CEMEFs)

|                                                                                     |                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                                                                                             |
| <b>CERTIFICADO</b>                                                                  |                                                                                                                                                             |
| <b>Emitido por</b><br>Issued by                                                     | ANEM - Associação Nacional de Estudantes de Medicina<br>Faculdade de Medicina da Universidade do Porto<br>Alameda Prof. Hernâni Monteiro,<br>4200-319 Porto |
| <b>Identificação</b><br>Identification                                              | Ana Catarina Martins Gueifão<br>CC: 14848360                                                                                                                |

**Atividade com  
participação certificada**  
Certified Activity

**CEMEFs - Curtos Estágios Médicos em Férias**

Os CEMEfs são estágios organizados pela ANEM e realizados em unidades de Saúde de todo o país, que pretendem proporcionar aos estudantes a possibilidade de um estágio que venha contribuir para a sua formação prática enquanto futuros médicos. Os estágios têm a duração de 10 dias úteis.

**Data de emissão**  
Issue date

10/10/2019

**Outras atividades**  
Other activities

Realizou o seu estágio no Serviço de Medicina do Hospital Doutor Manoel Constâncio, de 19/08 a 30/08 de 2019, integrado nos Estágios Nacionais em Férias organizados pela ANEM.

5. CARGO EXERCIDO NA COMISSÃO ORGANIZADORA DO HOSPITAL DA BONECADA



## 6. PARTICIPAÇÃO NO SAÚDE PORTA A PORTA



CERTIFICADO

A Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas (AEFCM) certifica que **Catarina Gueifão**, CC nº 14848360, participou no evento **Saúde Porta a Porta | 5ª Edição**, que decorreu no ano letivo 2017/2018.

Lisboa, 2 de junho de 2021



Associação de Estudantes da NOVA Medical School  
Faculdade de Ciências Médicas

Afonso Andrade  
Vice-Presidente Interno da DAEFCM



Associação de Estudantes da NOVA Medical School  
Faculdade de Ciências Médicas

Joana Amado  
Presidente da DAEFCM

Associação de Estudantes  
da NOVA Medical School  
Faculdade de Ciências Médicas

Campo Mártires da Pátria,  
nº 130 - 1169-056 - Lisboa

Tel 21 880 30 95  
Fax 21 885 12 20

Email [info@aeferm.pt](mailto:info@aeferm.pt)  
Site [www.aeferm.pt](http://www.aeferm.pt)

NOVA MEDICAL SCHOOL  
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS