



Relatório final de estágio

Mestrado integrado em medicina

João Pedro Agostinho de Aquino, nº2010252

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	3
2. OBJECTIVOS	3
3. SÍNTESE DAS ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS	4
3.1. Medicina geral e familiar	4
3.2. Pediatria	5
3.3. Obstetrícia e ginecologia	5
3.4. Saúde mental	6
3.5. Medicina interna	6
3.6 Cirurgia geral	7
3.7. Doente crítico	7
3.8. Preparação para a prática clínica	8
4. ANÁLISE CRÍTICA	8

1. Introdução

O estágio profissionalizante ramifica-se em cinco áreas representativas da actividade médica e tem como directivas máximas permitir ao aluno finalista uma primeira oportunidade de pôr em prática parte do conhecimento adquirido noutros anos com alguma, em alguns casos bastante, autonomia; ao mesmo tempo que lhe permite uma última chance de resolver dúvidas e fortalecer pontos mais fracos antes do início da prática médica real, pós-graduada.

Este relatório estará dividido em três partes. Em primeiro lugar explicitar-se-ão objectivos definidos por mim não só no início do ano como também ao longo dele. Segue-se uma breve descrição de cada um dos vários estágios clínicos, por ordem temporal, focada em aspectos que os particularizaram, sendo aqui incluído um apontamento sobre as unidades opcional e integradora que complementaram o 6º ano. Conclui-se o relatório com uma análise crítica de todo o ano, e do consequente cumprimento ou incumprimento dos objectivos traçados.

2. Objectivos

Há dois níveis de objectivos que me propus a concretizar ao longo do ano lectivo, o primeiro está relacionado com a atitude e a maneira de pensar na prática médica, e o segundo com aspectos práticos, concretos. Deste modo procurei integrar-me plenamente nas várias equipas onde estive inserido, porque a medicina nunca é um trabalho individual, tentando de algum modo evitar ser o aluno da equipa, mas sim o membro mais novo. Procurei também encarar as muitas dúvidas que tive com naturalidade, desde

que resultassem na aquisição de novos ou mais actuais conhecimentos. Em termos mais práticos, por um lado tentei melhorar a minha abordagem perante dúvidas dos doentes ou familiares, e de como, ou quanto, lhes responder, e por outro tentei executar com mais ou menos autonomia alguns gestos técnicos ubíquos na prática médica que não tinha tido oportunidade de praticar até este ano, e que serão, sem dúvida, importantes no futuro.

3. Síntese das actividades desenvolvidas

3.1. Medicina geral e familiar

O primeiro estágio do ano foi passado na USF AlfaBeja, com o Dr. Luís Coentro entre 14 de Setembro e 9 de Outubro. Foi um estágio que evidenciou tudo o que foi até agora escrito sobre o sexto ano, porque permitiu uma actividade relativamente autónoma, e, em certos casos, confrontou-me com vários problemas a serem resolvidos, principalmente em relação a dúvidas sobre motivos de consulta e necessário encaminhamento. Outros aspectos que marcaram a passagem por esta especialidade incluíram um diferente e particular ponto de vista sobre a relação médico-doente, e também a utilização concreta e racional da ideia de que tanto a pessoa, a sua mente e o ambiente onde se insere contribuem para a sua saúde ou doença e são todos passíveis de abordagem médica. Finalmente, o facto de ter estado no Alentejo, nomeadamente em aldeias relativamente isoladas permitiu-me aprender mais sobre os cuidados de saúde em Portugal. Perto do final do estágio apresentei uma breve comunicação sobre cessação tabágica.

3.2. Pediatria

Entre 12 de Outubro e 6 de Novembro estive na CUF Descobertas com a Dra. Helena Neves. Ao passar nas várias valências que definem a prática pediátrica geral, nomeadamente enfermaria, consulta externa e urgência, e também em consultas de otorrinolaringologia, ortopedia e cirurgia, pude consolidar conceitos sobre especificidades das crianças e adolescentes, nomeadamente de cariz prático, e corrigir alguns erros na sua abordagem, que obviamente carece de particularidades. Por outro lado, a grande variedade de crianças saudáveis e doentes observada permitiu construir uma ideia concreta não só da frequência relativa de certas patologias, como também do desenvolvimento infantil normal. No final do estágio apresentei uma comunicação sobre enurese.

3.3. Obstetrícia e ginecologia

Estágio decorrido entre 9 de Novembro e 4 de Dezembro, no hospital dos Lusíadas, com o Dr. Pedro Martins. Assisti a consultas de ginecologia, obstetrícia, ecografias obstétricas, e a passei vários dias no bloco operatório e serviço de urgência. Pude praticar várias ecografias em mulheres grávidas, e também participei em várias cirurgias e cesarianas, o que, juntamente com o conteúdo das consultas, fez do estágio uma oportunidade de aprendizagem e sistematização de particularidades da especialidade. Realçaria também uma visita ao laboratório de fertilização in vitro do hospital feita durante o estágio que me permitiu pela primeira vez no curso um contacto com esta área. Apresentei um trabalho sobre acretismo placentar no final do estágio.

3.4. Saúde mental

Estive no hospital de Vila Franca de Xira de 7 de Dezembro a 15 de Janeiro com o Prof. Miguel Talina, e no decurso do estágio tive a oportunidade de fazer várias entrevistas clínicas a vários doentes internados, assistir a consultas da especialidade e a observações psiquiátricas em contexto de urgência. A este conteúdo acoplou-se uma aula teórico-prática feita no início do estágio sobre situações de urgência básica e várias sessões clínicas no serviço do hospital onde estagiei. Findo o estágio fico com uma percepção mais concreta do verdadeiro peso da doença mental em Portugal, e certamente também com mais capacidade de abordar adequadamente um doente com patologia do foro.

3.5. Medicina interna

Estágio passado no serviço de medicina IV do hospital de Santa Marta com a Dra. Rita Barata Moura de 25 de Janeiro a 18 de Março. Foi um estágio essencialmente destinado a actividades na enfermaria, por vezes no serviço de urgência do hospital de S. José. Consequentemente implicou observação diária de vários doentes internados, colocação de hipóteses diagnósticas e discussão diária do seu progresso, pedido de exames, realização de notas de alta, tudo isto integrado na equipa da assistente hospitalar, e também sessões clínicas e visitas semanais, para além de algumas aulas teórico-práticas na faculdade. A actividade no serviço de urgência envolveu a observação, ponderação de hipóteses diagnósticas e pedido de exames de doentes com características diferentes das dos internados. Apresentei um trabalho sobre cefaleias no final do estágio.

3.6 Cirurgia geral

O penúltimo estágio do ano foi passado no hospital Beatriz Ângelo, com o Dr. Luís Palma Féria, de 28 de Março a 20 de Maio. Foi um estágio subdividido em 4, com uma semana introdutória de aulas teóricas e teórico-práticas, um bloco de cirurgia geral propriamente dita, um bloco de serviço de urgência e um bloco de uma especialidade opcional, no meu caso anesthesiologia. O bloco de cirurgia geral incluiu actividades na enfermaria, incluindo realização de histórias clínicas; bloco operatório, com participação como ajudante em vários procedimentos; serviço de urgência e consulta externa. O bloco de serviço de urgência incluiu observação de doentes com patologia diversa, não necessariamente cirúrgica, e triados com os vários níveis de emergência. A especialidade opcional implicou um acompanhamento próximo das principais actividades que definem a anesthesiologia, como induções anestésicas, sedações ou manutenção de via aérea. Realizou-se um minicongresso no final do estágio, no qual apresentei uma comunicação sobre síndrome de Cushing.

3.7. Doente crítico

O ultimo estágio do ano, passado no hospital de S. Francisco Xavier com o Prof. Pedro Póvoa, de 23 de Maio a 3 de Junho. Dividiu-se num dia de aulas teórico-práticas sobre a medicina intensiva; trabalho na unidade de cuidados intensivos polivalente incluindo discussões diárias, pedido, realização e análise de exames e observação de doentes; e uma formação prática sobre ventilação não invasiva.

3.8. Preparação para a prática clínica

Uma cadeira composta por 7 aulas teóricas que se focou exclusivamente na apresentação real dos doentes, que não é feita da doença para os sintomas, mas sim dos sintomas e sinais para a doença, e no raciocínio que é feito a partir de um ou mais para se concluir sobre possibilidades diagnósticas.

Se a cadeira se propunha a desafiar os alunos a uma mudança de paradigma sobre a verdadeira apresentação dos doentes, ou pelo menos a servir de última chamada de atenção para a realidade clínica, então foi bem sucedida.

4. Análise crítica

Terminados os estágios clínicos e a unidade integradora, concluo que de um modo geral todos os objectivos foram satisfeitos. Em primeiro lugar, consegui uma relação de qualidade com os vários tutores que me foram atribuídos, e, no caso particular da medicina interna, no qual passei mais tempo com a equipa de internos do que com a tutora, com a equipa. Mais uma vez no caso particular de medicina interna, na qual as discussões implicavam equipas maiores, poderia porventura ter sido mais interventivo, mas notei um claro progresso positivo no decurso do estágio, sendo que no período final sabia como e quando intervir de acordo com a posição na equipa que ocupava, a de membro mais novo. Houve ao longo de todo o ano um afluente grande de dúvidas de todo o tipo, mas, por regra, consegui dar-lhes a resposta adequada, e aprender novas valências. Com as actividades feitas nos estágios de medicina geral e familiar e saúde mental, estou agora

muito mais apto a saber como responder às muitas questões que os doentes ou failiares geralmente perguntam, e cuja resposta por vezes não tem a ver apenas com aspectos puramente científicos, mas com uma mescla de ciência com senso comum. Finalmente tive a oportunidade de praticar vários gestos técnicos, alguns deles rotineiramente, e de ajudar em cirurgias, cesarianas e induções anestésicas de uma maneira que até ao 6º ano não tinha podido. Há que admitir no entanto que ficam algumas lacunas nesta área, principalmente gestos cirúrgicos, possivelmente por falta de oportunidade, facto que terá de ser corrigido no futuro.

Talvez o maior dos propósitos do estágio profissionalizante era a de gradualmente permitir ao aluno maior autonomia na observação e encaminhamento de doentes, em regime de internamento ou em contexto de serviço de urgência ou consulta. Também aí houve uma evolução manifestamente positiva. O facto de poder contar com a disponibilidade do tutor, interno ou por vezes enfermeiro para esclarecimento de alguma dúvida mais premente foi para isto fundamental.

Desta forma, devido aos estágios, mas também devido à unidade opcional e à integradora, estou muito mais apto à prática médica real do que até ao início do 6º ano. Foi assim uma experiência globalmente enriquecedora.