

Mestrado Integrado em Medicina

Relatório Final

Estágio Profissionalizante

16 de Setembro de 2013 a 6 de Junho de 2014

Maria João Nuno Lopes
Nº 2008153

Lisboa, junho de 2014

INTRODUÇÃO	3
ESTÁGIOS PARCELARES	3
1. PEDIATRIA	3
2. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	4
3. SAÚDE MENTAL	4
4. MEDICINA GERAL E FAMILIAR	5
5. MEDICINA INTERNA	5
6. CIRURGIA GERAL	6
ELEMENTOS VALORATIVOS	6
1. VOLUNTARIADO INTERNACIONAL	6
2. COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA <i>Suivi des nouveau-nés : Expérience du Centre Santé Catholique Notre Dame Consolata-Marandallah</i>	7
3. OUTROS ELEMENTOS	7
COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS	7
REFLEXÃO CRÍTICA	8
ANEXOS	11
1. COMPETÊNCIAS A ADQUIRIR NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA	12
2. COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA <i>Suivi des nouveau-nés : Expérience du Centre Santé Catholique Notre Dame Consolata-Marandallah</i>	16
3. CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO- XIII JORNADAS DE ENDOCRINOLOGIA DO HEM	17
4. CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO- VIII CONGRESSO NACIONAL/III CONGRESSO IBÉRICO DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO	18

INTRODUÇÃO

Este relatório pretende documentar o estágio profissionalizante do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da NOVA Medical School do ano letivo 2013/2014.

O conteúdo e a estrutura do presente relatório procuram obedecer aos critérios estabelecidos no Despacho nº 11681/2009 publicado no Diário da República nº 93 da 2ª série de 14 de Maio de 2009, bem como ao Despacho nº 11/2012 relativo às orientações para a prova final do MIM, aprovadas pelo Conselho Pedagógico em 20 de Novembro de 2012.

Os objetivos que adotei para este ano letivo foram a aquisição das competências consideradas fundamentais para um graduado em Medicina, definidas por consenso europeu e presentes no documento “*The Tuning Project (Medicine)*”, de 2007. Essas competências encontram-se listadas no Anexo 1 deste relatório. No que diz respeito aos objetivos que defini para cada estágio parcelar, e que tiveram em conta os programas curriculares de cada estágio, estes já foram submetidos a discussão e avaliados nos relatórios parcelares, pelo que não constam neste relatório. Assim, procurarei apenas frisar o papel de cada estágio parcelar no cumprimento dos objetivos globais definidos para este ano.

O presente relatório está dividido em cinco partes: Introdução; Estágios Parcelares, por ordem cronológica; Competências Adquiridas, que apresentarei sob a forma de tabela; Reflexão Crítica, com análise das competências adquiridas e/ou não adquiridas em cada estágio e uma posição crítica sobre os mesmos; e Anexos, constituídos por informação relevante para o presente relatório e por certificados de ações extracurriculares que, a meu ver, contribuíram para atingir das competências esperadas.

ESTÁGIOS PARCELARES

1. PEDIATRIA

REGENTE: Prof. Doutor Luís Varandas
LOCAL: Hospital CUF Descobertas

ORIENTADORA: Dr.^a Sílvia Bacalhau
PERÍODO DE ESTÁGIO: 16.09.2013 a 11.10.2013

DESCRIÇÃO: No decorrer deste estágio, acompanhei a minha tutora, Dr.^a Sílvia Bacalhau, no internamento e atendimento permanente pediátrico, onde realizei frequentemente colheita de história clínica e exame objetivo. Foi-me ainda concedida a oportunidade de assistir a consultas de Pediatria Médica, Ortopedia Pediátrica, Dermatologia Pediátrica, Cardiologia Pediátrica e Cirurgia Pediátrica, bem como conhecer a Unidade de Internamento de Curta Duração e o serviço de Neonatologia. Destaco ainda a possibilidade

de assistir, diariamente, à discussão dos doentes pediátricos internados bem como, semanalmente, às sessões clínicas do serviço de pediatria. Assisti também a uma aula de Cardiologia Pediátrica, a cargo do Dr. António Macedo, bem como aos seminários apresentados pelos alunos do Hospital CUF Descobertas.

TRABALHOS REALIZADOS: História clínica de um doente com bronquiolite aguda; apresentação oral sobre “Programa Nacional de Vacinação”; relatório de estágio parcelar.

2. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

REGENTE: Prof.^a Doutora Fátima Serrano
LOCAL: Hospital CUF Descobertas

ORIENTADORA: Dr.^a Eugénia Chaveiro
PERÍODO DE ESTÁGIO: 14.10.2013 a 8.11.2013

DESCRIÇÃO: Para além de ter acompanhado a minha orientadora, Dr.^a Eugénia Chaveiro, no serviço de urgência e nas consultas externas de Ginecologia e Obstetrícia, tive ainda oportunidade de estar presente em consultas externas de Ginecologia e Obstetrícia (com outros médicos), de Trombofilias e de Senologia (total de consultas: 121) e também na Cirurgia de Ambulatório, Bloco de Partos, Ecografias e Meios Complementares de Diagnóstico e Tratamento. No decorrer deste estágio, para além da participação ativa na discussão de hipóteses de diagnóstico, confirmação clínica, laboratorial e/ou imagiológica e instituição de terapêutica, executei autonomamente exames ginecológico e obstétrico e colheita de células para citologia. Destaco igualmente a participação assídua em cirurgias ginecológicas e obstétricas, que constituíram momentos de grande aprendizagem e aperfeiçoamento de conhecimentos cirúrgicos.

TRABALHOS REALIZADOS: Relatório de estágio parcelar.

3. SAÚDE MENTAL

REGENTE: Prof. Doutor Fernando Miguel Teixeira Xavier
LOCAL: Hospital Egas Moniz

ORIENTADOR: Dr. Ricardo Caetano
PERÍODO DE ESTÁGIO: 11.11.2013 a 6.12.2013

DESCRIÇÃO: O primeiro dia de estágio decorreu sob a forma de seminário, lecionado pelo Professor Doutor Miguel Xavier. O restante estágio decorreu no internamento do Hospital Egas Moniz (HEM), onde acompanhei o meu tutor nas entrevistas a doentes e familiares. Estive igualmente presente as reuniões de serviço, serviço de urgência (Hospital São Francisco Xavier- HSFx), urgência metropolitana (Hospital de Santa Maria- HSM) e nas sessões formativas e *Journal Clubs* do serviço de Psiquiatria.

TRABALHOS REALIZADOS: História clínica de um doente com Episódio Depressivo Major com Sintomas Psicóticos; apresentação oral sobre “Psiquiatria no pós-operatório – dois casos clínicos”; relatório de estágio parcelar.

4. MEDICINA GERAL E FAMILIAR

REGENTE: Prof.^a Doutora Isabel Santos **ORIENTADORES:** Dr. Luís Coentro / Dra. Isabel Veríssimo
LOCAL: USF Alfa Beja / USF Sétima Colina **PERÍODO DE ESTÁGIO:** 9 a 20.12.2013 / 6 a 17.01.2014

DESCRIÇÃO: Observei/realizei consultas de saúde de adultos, seguimento de hipertensão arterial, diabetes *mellitus* tipo 2, saúde infantil, planeamento familiar, saúde materna, revisão de puerpério, saúde infantil e doença aguda. Tive oportunidade de participar ativamente nas consultas, com realização de entrevistas clínicas, exames objetivos, registos clínicos e prescrição de meios complementares de diagnóstico e de terapêutica. No estágio rural, tive oportunidade de efetuar consultas autonomamente, confirmando posteriormente procedimentos, diagnósticos e atos com o Dr. Luís Coentro, o que constituiu um momento de aprendizagem marcante. Neste estágio tive igualmente oportunidade de me deslocar a Baleizão, uma extensão da USF Alfa Beja.

TRABALHOS REALIZADOS: Diário do Exercício Orientado

5. MEDICINA INTERNA

REGENTE: Prof. Doutor Fernando Nolasco **ORIENTADORA:** Dr.^a Manuela Soares
LOCAL: Hospital Egas Moniz (HEM) **PERÍODO DE ESTÁGIO:** 27.01.2014 a 21.03.2014

DESCRIÇÃO: Participei ativamente na enfermaria onde, diariamente, observei alguns dos doentes internados, com realização de história clínica e exame objetivo, registo no diário clínico, requisição dos exames complementares apropriados e otimização terapêutica, discutidos com o médico responsável. Tive também oportunidade de assistir e participar nas diversas rotinas hospitalares como a visita clínica, expondo o caso dos doentes que me estavam atribuídos, e reuniões de notas de alta. Acompanhei ainda a minha orientadora na consulta externa e urgência interna no HEM, bem como no serviço de urgência no HSF, particularmente nas salas de observação e decisão clínica. Assisti igualmente às sessões formativas do serviço de medicina em que me encontrava (“Curtas de Medicina”, sessões clínicas e apresentações de seminários).

TRABALHOS REALIZADOS: Apresentação oral sobre “Obstipação em doentes idosos hospitalizados”; relatório de estágio parcelar.

6. CIRURGIA GERAL

REGENTE: Prof. Doutor Rui Fraga Martins Maio
LOCAL: Hospital CUF Descobertas

ORIENTADOR: Dr. Nuno Pinheiro
PERÍODO DE ESTÁGIO: 24.03.2014 a 23.05.2014

DESCRIÇÃO: No decorrer deste estágio tive oportunidade de acompanhar o meu orientador nas consultas externas de Cirurgia Geral (total: 185), sala de pensos, unidade de cirurgia de ambulatório, bloco operatório central e atendimento médico permanente. Tive igualmente oportunidade de estar presente nas reuniões multidisciplinares de oncologia médica e gastroenterologia. Neste estágio, destaco o facto de ter estado presente em múltiplas cirurgias, maioritariamente como primeira ou segunda ajudante. Fui cirurgiã principal em quatro cirurgias (excisão de *sinus pilonidalis*, excisão de quisto sebáceo no dorso, excisão de quisto sebáceo no couro cabeludo, excisão de quatro *nevus* no dorso), sob supervisão e auxílio do meu orientador. Fui igualmente primeira ajudante em cirurgias laparoscópicas, algo que nunca antes tinha efetuado e que constituiu um momento de aprendizagem que destaco. No fim do estágio, fui ainda convidada para fazer parte da organização do "Dia Mundial da Tireoide" no HCD, que decorreu no dia 26.05.2014.

TRABALHOS REALIZADOS: Apresentação do trabalho "Hérnia do desportista" no Minicongresso de Cirurgia Geral; relatório de estágio parcelar.

ELEMENTOS VALORATIVOS

1. VOLUNTARIADO INTERNACIONAL

No período compreendido entre 10 de agosto e 6 de setembro de 2013 fiz voluntariado em Marandallah, Costa do Marfim, inserida num projeto dinamizado pelo Instituto Missionário da Consolata. A minha principal área de intervenção foi a saúde, particularmente no "Centre de Santé Catholique Notre Dame de la Consolata", onde tive oportunidade de, autonomamente, realizar consultas generalistas e de ginecologia e obstetrícia, pequenas cirurgias, partos eutócicos, vacinação e análises clínicas. Considero que esta experiência foi uma mais-valia para mim, não só pelos vastos conhecimentos e prática adquiridos, mas também por me ter desvelado que as missões humanitárias farão, decerto, parte da minha carreira profissional. Para além disso, gostaria de acrescentar que esta missão me fez reconhecer e valorizar a preparação dos alunos da FCM. Durante este ano letivo, com a colaboração do Instituto Missionário da

Consolata, fui mentora de um projeto para aquisição de fundos que permitirão realizar intervenções cirúrgicas em alguns casos que selecionei em Marandallah. Para além disso, e porque nem sempre fui capaz de chegar a um diagnóstico, quando regressei, estabeleci contactos com alguns médicos no sentido de chegar a um diagnóstico e assim decidir qual a melhor atitude a tomar. Cooperei ainda na recolha de fármacos, instrumentos e meios complementares de diagnóstico em falta naquele país. Este meu interesse pelo voluntariado internacional acabou por motivar a escolha do meu estágio opcional – Medicina da Emergência e da Catástrofe, que optei por não abordar.

2. COMUNICAÇÃO CIENTÍFICA *Suivi des nouveau-nés : Expérience du Centre Santé Catholique Notre Dame de la Consolata- Marandallah*

Autores: K. Ebelle, R. Brou, Maria João Nuno Lopes, B.Mangala, L.E Ramon, R. Ngaba Ndala, A. Kouame, R. Kolley, A. N'guessan

Título do Artigo: "Suivi des nouveau-nés : Expérience du Centre Santé Catholique Notre Dame Consolata-Marandallah"

Local: Centre de Santé Catholique Notre Dame de la Consolata- Marandallah (CSNDCM, Mankono, Cote d'Ivoire

Descrição: Esta comunicação científica resulta de um estudo retrospectivo, abrangendo o período de janeiro de 2009 a março de 2014, no qual foram analisados dados clínicos e sociodemográficos dos recém-nascidos registados neste período no CSNDCM. Pretendia-se enfatizar os principais problemas que este centro enfrenta, bem como destacar alguns aspetos em crianças nascidas de mães infetadas com HIV.

3. OUTROS ELEMENTOS

1. XIII Jornadas de Endocrinologia do Hospital Egas Moniz
2. VIII Congresso Nacional de Cirurgia Ambulatória/III Congresso Ibérico de Cirurgia Ambulatória

COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS

De forma a explicitar o mais clara e objetivamente possível as competências adquiridas neste ano letivo, optei por construir a tabela que se segue, tendo por base o "The Tuning Project- Learning Outcomes/ Competences for Undergraduate Medical Education in Europe" (2007). A cada estágio parcelar procurei atribuir uma (X) consoante as principais competências que este me permitiu adquirir. A lista completa de competências encontra-se em anexo:

		Competências Adquiridas											
		1. Realizar uma consulta	2. "Raciocínio clínico"	3. Emergências Médicas	4. Prescrição de medicamentos	5. Procedimentos práticos	6. Comunicação	7. Princípios éticos e legais	8. Aspectos psic. e sociais	9. Medicina baseada na evidência	10. Informação e tecnologias	11. prática médica e investigação	12. Promoção da Saúde
Estágios Parcelares	Pediatria	X	X				X	X		X	X		X
	Ginecologia e Obstetrícia	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X
	Psiquiatria	X					X	X	X	X			X
	Saúde Mental	X					X	X	X	X			X
	Medicina Geral e Familiar	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
	Medicina Interna	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X
	Cirurgia Geral	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X
	Voluntariado Internacional	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X

REFLEXÃO CRÍTICA

Parti para o sexto ano com imensas expectativas, não só por se tratar do último ano de curso e pelo seu propósito de ano profissionalizante, mas também porque o início deste ano coincidiu com o regresso de um mês de voluntariado internacional, onde a autonomia tinha sido uma constante.

Apreciando cada estágio parcelar individualmente, o estágio de **Pediatria** superou as minhas expectativas. Por estagiar no HCD, um hospital privado, tinha receio de contactar com uma menor diversidade de patologias ou de me serem impostos limites em termos de prática. Nenhum destes factos se verificou. A atividade que desenvolvi durante este estágio, quer na Enfermaria, quer no Atendimento Permanente (AP), permitiram-me desenvolver as minhas competências na colheita de histórias clínicas, exames objetivos (competência 1), raciocínio clínico e diagnóstico diferencial (competência 2). Considero que este estágio não contribuiu significativamente para a aquisição de competências de tratamento de emergências médicas. Sinto que não fiquei totalmente à-vontade na prescrição farmacêutica em Pediatria (competência 4) devido ao ajuste de dose necessário em muitos medicamentos. Contudo, sei onde procurar essa informação e sinto que ganhei as ferramentas para lidar com essa dificuldade. Considero que este estágio me permitiu, também, melhorar a minha comunicação, principalmente com os familiares (competência 6), que são muitas vezes os fornecedores da história clínica.

O estágio de **Ginecologia e Obstetrícia** foi um dos estágios que mais me marcou. Mais uma vez realizei este estágio no HCD. Já tinha estagiado neste serviço em setembro de 2012, ao abrigo do programa PECLICUF. Considero ter adquirido competências na colheita de história clínica, exames objetivos (competência 1), raciocínio clínico e diagnóstico diferencial (competência 2), bem como emergências médicas (competência 3) da gravidez. Foi igualmente um estágio onde pude aperfeiçoar procedimentos práticos (competência 5), nomeadamente no exame ginecológico e obstétrico, colheita de células para citologia e pela participação em cirurgias ginecológicas e obstétricas. Neste período desenvolvi igualmente a minha capacidade de comunicação (competência 6) com doentes e familiares, bem como questões éticas e legais (competência 7), nomeadamente relacionadas com a interrupção voluntária da gravidez e questões relativas à paternidade. No que diz respeito à prescrição farmacológica (competência 4) não considero ter adquirido completamente esta competência, uma vez que, pelos aspetos específicos que se prendem com a teratogenicidade dos fármacos, tenho consciência da necessidade de verificar sempre tal característica antes de prescrever um fármaco a uma grávida.

Em relação ao estágio de **Saúde Mental**, e admitindo desde já que era o estágio em que, à partida, mais dificuldades teria, considero que este me permitiu desfazer alguns preconceitos e, embora com algum sofrimento emocional, sensibilizou-me para realidades importantes da nossa população. Considero que as competências mais valorizadas neste estágio foram a comunicação em contexto médico (competência 6) e o reconhecimento das implicações psicológicas e sociais que a doença pode ter (competência 8).

O estágio de **MGF** traduziu-se numa elevada recompensa em termos pessoais e pedagógicos. Senti que a minha preparação me permite criar empatia e compreender o doente e as suas patologias. A possibilidade de realizarmos o estágio fora de Lisboa constitui uma mais-valia por permitir o contacto com outras populações e realidades. Face ao número crescente de alunos de medicina nos hospitais de Lisboa, esta parece-me uma excelente alternativa que permitiria aliviar o *ratio* alunos/assistente, aumentaria a diversidade das experiências pedagógicas e, penso, não poria em risco a qualidade do ensino. Foi um estágio em que a minha autonomia foi incentivada e onde pude realizar consultas sozinha (com posterior supervisão dos orientadores). Foi um estágio rico na aquisição de praticamente todas as competências, como mostra a tabela 1 do presente relatório.

O estágio de **Medicina Interna** foi, a par do estágio de Cirurgia, uma das pedras basais do 6º ano. Foi o estágio em que tive mais autonomia e isso permitiu-me um maior à-vontade no trabalho na enfermaria

(competências 1 e 2), no contacto com os doentes (competência 6), no registo clínico e no contacto com as tecnologias de informação (competência 10), competências essenciais na formação de um médico. Foram oito semanas muito importantes, onde aprendi imenso e que me levam a acreditar que a autonomia tutorada é um método muito mais eficiente de aprendizagem do que a mera observação realizada durante o 4º, 5º e alguns estágios do 6º ano do curso de Medicina.

Em relação ao estágio de **Cirurgia**, este foi uma peça essencial na formação do 6º ano pois permitiu-me o contacto com uma grande diversidade de especialidades, doentes, doenças e técnicas diagnósticas e terapêuticas. Ao longo do 4º e do 5º ano, semanalmente e de forma voluntária, acompanhei uma equipa de Cirurgia Geral no serviço de urgência do HSF, o que me permitiu adquirir conhecimentos e prática em alguns procedimentos, nomeadamente pequenas cirurgias. Assim, tinha muitas expectativas em relação a este estágio no HCD. Foi um estágio rico na aquisição de competências, como mostra a tabela acima. Obviamente, destaco os procedimentos práticos que realizei (competência 5) e as oportunidades que me foram concedidas e que tornaram este estágio memorável. Pude, pela primeira vez, realizar cirurgias autonomamente, com auxílio e supervisão do meu orientador, bem como participar em muitas cirurgias e desenvolver capacidades cirúrgicas. Destaco, igualmente, os ensinamentos e a participação como primeira ajudante em cirurgias laparoscópicas e o meu contacto com a Anestesiologia, que enriqueceu este estágio. Pude, por exemplo, realizar intubações orotraqueais de forma autónoma e conhecer melhor uma especialidade com a qual temos pouco contacto durante o curso.

Juntando as competências adquiridas nos vários estágios parcelares do 6º ano e o que adquiri nos anos anteriores, em estágios e ações extracurriculares, considero que cumpri integralmente os objetivos definidos para este ano e sinto-me capaz de iniciar a próxima etapa da caminhada que é “ser Médico”. Este foi um ano de grande aprendizagem e crescimento enquanto estudante de medicina, enquanto futura médica mas, também, como pessoa. Confesso que pelos estágios proporcionados, e mesmo reconhecendo que a Prova Nacional de Seriação é crucial para o meu futuro, acabei por muitas vezes alargar o meu horário no hospital e abdicar de algumas horas de estudo. Foi um ano que se destacou pelos serviços por onde passei, pela integração que senti em todos eles, pelos profissionais de saúde com quem contactei e, especialmente, pelos ótimos tutores que tive oportunidade de conhecer e com quem muito aprendi. Aos professores, orientadores e colegas, à minha família, aos meus amigos e a todos os que permitiram esta experiência tão positiva, o meu sincero obrigado.

Anexos

1. COMPETÊNCIAS A ADQUIRIR NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

1. Realizar uma consulta com um paciente:

- a. Colher uma história clínica;
- b. Realizar exame físico;
- c. Fazer juízos e tomar decisões clínicas;
- d. Fornecer explicações e conselhos;
- e. Proporcionar confiança e apoio;
- f. Avaliar o estado mental do paciente.

2. Avaliar apresentações clínicas, pedir meios complementares de diagnóstico, realizar diagnósticos diferenciais e negociar um plano de ação:

- a. Reconhecer e avaliar a severidade das alterações clínicas;
- b. Pedir investigações apropriadas e interpretar os resultados;
- c. Realizar diagnósticos diferenciais;
- d. Negociar um plano de gestão adequado com os pacientes e cuidadores;
- e. Prestar cuidados paliativos ao doente e às suas famílias;
- f. Gerir doenças crónicas.

3. Prestar atendimento imediato de emergências médicas, incluindo primeiros socorros e reanimação:

- a. Reconhecer e avaliar as emergências médicas;
- b. Tratar as emergências médicas;
- c. Prestar primeiros socorros;
- d. Fornecer suporte básico de vida e ressuscitação cardiopulmonar de acordo com as orientações europeias atuais;
- e. Fornecer suporte avançado de vida de acordo com as orientações europeias atuais;
- f. Prestar cuidados de trauma de acordo com as orientações europeias atuais.

4. Prescrever medicamentos:

- a. Prescrever de forma clara e precisa;
- b. Combinar medicamentos e outras terapias adequadas ao contexto clínico;
- c. Rever a adequação de fármacos e outras terapias e avaliar os potenciais benefícios e riscos;
- d. Tratar a dor e a angústia.

5. Realizar procedimentos práticos:

- a. Medição da pressão arterial;
- b. Punção venosa;
- c. Canular veias;
- d. Administrar terapia IV e utilizar dispositivos de infusão;
- e. Injeção subcutânea e intramuscular;
- f. Administrar oxigênio;
- g. Mover e lidar com pacientes;
- h. Suturar;
- i. Transfusão de sangue;
- j. Cateterismo vesical;
- k. Exame de urina;
- l. Eletrocardiograma;
- m. Testes básicos de função respiratória.

6. Comunicar eficazmente em contexto médico:

- a. Comunicar com os pacientes;
- b. Comunicar com os colegas;
- c. Dar más notícias;
- d. Comunicar com familiares;
- e. Comunicar com pessoas com deficiência;
- f. Obter consentimento informado;
- g. Comunicar por escrito (incluindo registros médicos);

- h. Lidar com a agressão;
- i. Comunicar por telefone;
- j. Comunicar com aqueles que necessitam de um intérprete.

7. Aplicar os princípios éticos e legais na prática médica:

- a. Manter a confidencialidade;
- b. Aplicar princípios éticos e de análise nos cuidados médicos;
- c. Obter e registrar o consentimento informado;
- d. Certificar a morte;
- e. Pedir autópsia;
- f. Aplicar a legislação nacional e europeia para os cuidados médicos.

8. Avaliar os aspetos psicológicos e sociais da doença de um paciente:

- a. Analisar os fatores psicológicos na apresentação clínica e impacto da doença;
- b. Analisar os fatores sociais na apresentação clínica e impacto da doença;
- c. Detetar o *stress* em relação à doença;
- d. Detetar o abuso de álcool e de drogas.

9. Aplicar os princípios, *skills* e conhecimentos da medicina baseada na evidência:

- a. Utilizar as evidências científicas na prática clínica;
- b. Definir e realizar uma pesquisa na literatura apropriada;
- c. Avaliar criticamente a literatura médica publicada.

10. Usar a informação e as tecnologias de informação de forma eficaz em contexto médico:

- a. Manter registos clínicos precisos e completos;
- b. Usar computadores;
- c. Aceder a fontes de informação;
- d. Armazenar e recuperar informações.

11. Capacidade de aplicar os princípios, métodos e conhecimentos científicos na prática médica e investigação científica.

12. Promover a saúde, envolver-se com questões de saúde da população e trabalhar eficazmente num sistema de saúde:

- a. Aplicar medidas para prevenir a disseminação de infeções;
- b. Reconhecer as próprias necessidades de saúde e garantir que a própria saúde não interfere com responsabilidades profissionais;
- c. Conformidade com a regulamentação profissional e certificação para a prática médica;
- d. Receber e fornecer avaliação profissional;
- e. Fazer escolhas de carreira informadas;
- f. Envolver-se na promoção da saúde ao nível individual e populacional.

Adaptado e traduzido de “*The Tuning Project (Medicine)*” de 2007

Disponível em: <http://www.tuning-medicine.com/pdf/booklet.pdf>

XII^{ème} journées ivoiriennes de pédiatrie, 12-13 Juin 2014, Abidjan, Côte d'Ivoire

Thème : Le nouveau-né et sa survie

Sous-thème : Périnatalogie : Pathologies et organisation des soins en période néonatale

Nombre de mots : 250/250

Titre : Suivi des nouveau-nés : Expérience du Centre Santé Catholique Notre Dame Consolata-Marandallah

Auteurs : K. Ebelle¹, R. Brou², Maria João Nuno Lopes³, B. Mangala¹, L.E. Ramon¹, R. Ngaba Ndala¹, A. Kouame¹, R. Kolley¹, A. N'guessan¹

Affiliations : ¹Centre de Santé Catholique Notre Dame de la Consolata de Marandallah, Mankono, Côte d'Ivoire, ²Direction départementale de la santé, Mankono, Côte d'Ivoire, ³Faculdade de Ciências Médicas et Nouvelle université de Lisbonne, Portugal

Introduction

La période néonatale est assez déterminante pour le développement ultérieur d'un enfant. La présente étude a pour objectifs d'analyser les données cliniques et sociodémographiques des nouveau-nés en milieu rural, de souligner les difficultés et de mettre en relief quelques aspects chez les nouveau-nés nés de mères séropositives au VIH.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective qui couvre la période allant de Janvier 2009 à Mars 2014 qui a consisté à analyser les données cliniques et paracliniques des nouveau-nés qui ont consultés au sein de la structure sanitaire.

Résultats

Au total 734 naissances vivantes ont été enregistrées à la maternité. 102(13,89%) nouveau-nés ont été vus en suivi post-natal. 31 nouveau-nés nés de mères séropositives au VIH ont été enregistrés à la maternité, cependant 26 (83,8%) ont été vus en suivi post-natal. L'âge moyen à l'admission des nouveau-nés nés de mères séronégatives au VIH était de 15,50 jours contre 9,11 jours pour les nouveau-nés nés de mères séropositives au VIH. 23,76% des nouveau-nés avaient un petit poids de naissance. 65,3 % (49/75) des nouveau-nés de mères séronégatives au VIH souffraient d'infections néonatales contre 22,58% (7/26) des nouveau-nés de mères séropositives au VIH. Les omphalocites et les infections respiratoires hautes semblent dominés avec 65,38% et 26,92%.

Conclusion

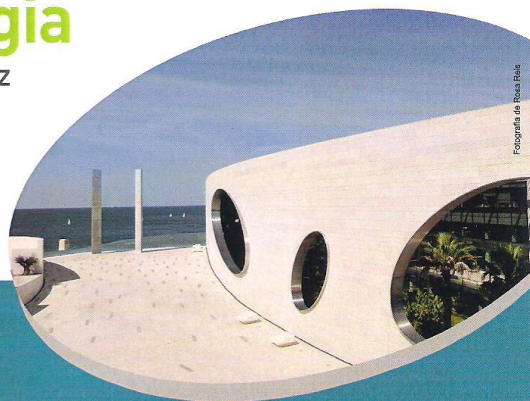
Le suivi post-natal est très faible et semble motivé par une notion de morbidité, cependant il est plus attentif chez les nouveau-nés nés de mères séropositives au VIH. Une sensibilisation accrue devrait être faite.

Mots-clés : Nouveau-nés, milieu rural



 **jornadas de
endocrinologia**
do Hospital de Egas Moniz

Auditório da Fundação Champalimaud | Lisboa
20 e 21 . MARÇO . 2014



Certificado

A Organização das **XIII Jornadas de Endocrinologia do Hospital de Egas Moniz**, que se realizaram nos dias 20 e 21 de Março de 2014, no Auditório da Fundação Champalimaud em Lisboa, certifica que:

Maria Joao Nuno Lopes

esteve presente como participante.

Am/araiva

Dr. A. Machado Saraiva
Comissão Organizadora



**VIII CONGRESSO NACIONAL
DE CIRURGIA AMBULATÓRIA**
INCLUI A VII REUNIÃO NACIONAL DE ENFERMAGEM PARA CIRURGIA AMBULATÓRIA
**III CONGRESSO IBÉRICO
DE CIRURGIA AMBULATÓRIA**
 18 | 19 | 20 | MAIO | 2014 | TRÓIA | PORTUGAL

CERTIFICADO

Certifica-se que,

Maria João Lopes

Participou no III Congresso Ibérico de Cirurgia Ambulatória, organizado pela APCA e ASECMA que se realizou nos dias 18, 19 e 20 de Maio, no Hotel TROIA MAR, em Tróia.

Carga horária:

Dia 18/05 – 5 horas	Dia 19/05 – 10 horas	Dia 20/05 – 10 horas
---------------------	----------------------	----------------------

Tróia, 20 de Maio de 2014



458

O Presidente da APCA



Dr. Carlos Magalhães

O Presidente da ASECMA



Dr. Miquel Prats