

ANO LETIVO 2020/2021
MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE DO 6.º ANO

MARIA RITA MANSO CAPTIVO [2015294]

REGENTE | PROF. DOUTOR RUI MAIO

ORIENTADORA | DR.ª ANA LEITÃO

NOVA MEDICAL SCHOOL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS



ÍNDICE	Página
1. Introdução -----	1
2. Objetivos -----	1
3. Atividades Curriculares Desenvolvidas	
3.1. Estágio de Medicina Geral e Familiar -----	2
3.2. Estágio de Pediatria -----	2
3.3. Estágio de Ginecologia e Obstetrícia -----	3
3.4. Estágio de Saúde Mental -----	4
3.5. Estágio de Medicina Interna -----	4
3.6. Estágio de Cirurgia Geral -----	5
3.7. Estágio Opcional de Cardiologia Pediátrica -----	6
4. Atividades Extra-Curriculares -----	6
5. Reflexão Crítica -----	7
6. Anexos	
6.1. Cronograma das atividades realizadas durante o 6.º ano -----	9
6.2. Trabalhos realizados ao longo do 6.º ano -----	9
6.3. Objetivos específicos dos estágios parcelares -----	10
6.4. Doentes observados nos vários estágios parcelares -----	12
6.5. Certificados de Participação	
6.5.1. Curso TEAM -----	18
6.5.2. Formação no Centro de Simulação do Hospital da Luz -----	19
6.5.3. <i>iMed 2020</i> -----	20
6.5.4. <i>Cardioevolution 2021</i> -----	21
6.5.5. <i>Future MD 2021</i> -----	22
6.5.6. Grupos de Bioética do NEC NMS -----	23
6.5.7. Missão País -----	24
6.5.8. <i>Campinácios</i> -----	25

1. INTRODUÇÃO

O Estágio Profissionalizante integra o plano curricular do 6.^o, e último, ano do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. Esta Unidade Curricular (UC) é constituída por seis estágios parcelares de: Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental, Medicina Interna e Cirurgia Geral, com duração de 4 ou 8 semanas. Para além disso, no âmbito da UC Estágios Clínicos Opcionais, realizei um estágio de Cardiologia Pediátrica, com duração de 2 semanas. No anexo 6.1 apresento um cronograma destes estágios.

Este relatório será dividido em várias partes: esta introdução; a enumeração e explicação dos objetivos de aprendizagem propostos para este ano curricular; a descrição das atividades desenvolvidas nos estágios curriculares; a apresentação de algumas atividades extra-curriculares; a minha reflexão crítica sobre os estágios e restantes atividades, tendo em conta o cumprimento ou não dos objetivos propostos e as competências adquiridas ao longo dos mesmos; e, por fim, os anexos, onde enumero os objetivos específicos para os diferentes estágios realizados, analiso os dados casuísticos dos doentes observados ao longo do ano e apresento os certificados de algumas atividades realizadas.

2. OBJETIVOS

Na realidade, o Estágio Profissionalizante tem como principal objetivo **promover a autonomia e responsabilidade** do estudante de medicina, servindo de transição entre o ensino pré-graduado e a prática clínica. Sendo assim, os objetivos gerais que defini para este ano profissionalizante foram divididos em duas esferas: uma técnica/clínica e uma pessoal/social. Na **dimensão clínica**, propus-me a adquirir novos conhecimentos teóricos e consolidar os adquiridos ao longo dos anos anteriores do curso; aplicar este conhecimento de forma autónoma e responsável, realizando a anamnese e o exame físico de forma correta e rigorosa e treinando a realização de procedimentos básicos; e desenvolver um raciocínio clínico sistematizado para a abordagem de um doente, conhecendo as patologias mais comuns, a sua marcha diagnóstica e a melhor estratégia terapêutica. Na **dimensão pessoal e social**, coloquei alguns objetivos como a prática da visão holística do doente, cujas várias dimensões devem consideradas no cuidado que lhe é prestado; o treino da comunicação com outros profissionais de saúde, com o doente e seus familiares; a manutenção de uma postura de procura constante de conhecimento, conhecendo as minhas limitações e as áreas onde seria necessário melhorar a minha formação e procurar agir, sempre, de acordo com os princípios éticos que regem a profissão médica. Para além destes objetivos gerais, em cada estágio parcelar, especifiquei alguns objetivos específicos, de acordo com a especialidade em causa. Esses objetivos estão detalhados no anexo 6.3 e o seu cumprimento é avaliado na reflexão crítica.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

– **3.1 ESTÁGIO DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR: UCSP¹ SERPA – 14/09 a 2/10**

Este estágio não durou as quatro semanas como predefinido, devido à decisão tardia da faculdade da necessidade de rastreio à COVID-19 antes do início dos estágios e posterior atraso na realização do mesmo. Os objetivos específicos que adotei são apresentados no Anexo 6.3. Neste estágio acompanhei o trabalho da Dr.^a Inês Costa na **UCSP Serpa** e na **extensão de Vale Vargo** (onde nos dirigíamos duas vezes por semana), participando em consultas de **Saúde de Adultos**, do **Programa de Diabetes** (estas duas foram as que observei em maior número), mas também de **Planeamento Familiar**, de **Hipocoagulação**, do **Programa de Saúde Infantil e Juvenil** e do **Programa de Saúde Materna**. De facto, contactei com uma grande diversidade de patologias, mas acima de tudo percebi que o papel do médico de família passa também pela promoção da saúde física e mental e prevenção da doença, quando possível através de rastreios. Ao longo do estágio, tive a oportunidade de realizar algumas **consultas em autonomia parcial**, com supervisão à distância, permitindo que ganhasse confiança e prática na gestão do tempo de consulta, na colheita e registo de informação, na realização de exame físico dirigido, no raciocínio clínico e na elaboração de um plano de cuidados para cada doente, através do pedido exames complementares de diagnóstico ou da instituição/alteração de terapêutica. Para além disso, pude treinar a **realização de procedimentos** como a colheita de colpocitologia, a realização de otoscopia (principalmente em crianças), do exame neurológico sumário e da avaliação funcional do idoso. Por fim, tendo em conta a organização da UC, de forma a completar o DEO², realizei a **análise de uma decisão clínica** e a **apresentação de um caso clínico** observados em consulta. Sendo assim, analisei a decisão de, num utente com hiperglicemia mantida após terapêutica com vários anti-diabéticos orais, iniciar insulino-terapia. O caso descrito foi de uma utente cujo motivo de consulta era um quadro de queixas álgicas na região dorsal, joelhos e tornozelos, com outros problemas ativos como tabagismo, obesidade e veias varicosas, para a qual elaborei um plano de intervenção a curto e longo prazo, atendendo a todos os problemas verificados na consulta.

– **3.2 ESTÁGIO DE PEDIATRIA: Hospital Dona Estefânia (HDE) – 6/10 a 30/10**

Neste estágio acompanhei a Dr.^a Flora Candeias, juntamente com outra colega do 6.^o ano. Devido às circunstâncias atuais da pandemia de COVID-19 e da especificidade da Unidade de Infecçiology, onde estagiei, foi necessário realizar algumas adaptações ao estágio, tendo de alternar os dias de estágio com a minha colega. Os objetivos específicos que adotei são apresentados no Anexo 6.3. Ao longo do estágio, acompanhei o trabalho realizado por assistentes e internos na **enfermaria**, observando os doentes internados e auxiliando na elaboração de diários clínicos, notas de entrada e de alta. Aqui pude recolher a

¹ UCSP: Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados

² DEO: Diário de exercício orientado – documento de avaliação do estágio de Medicina Geral e Familiar

história clínica de uma criança com colecistite alitiásica num contexto de infeção ao vírus da Hepatite A. Por fim, ajudei no tratamento de dados e na comunicação dos casos de infeção pelo vírus SARS-CoV-2 em doentes de idade pediátrica diagnosticados no HDE aos delegados de saúde pública da sua área de residência, verificando o impacto da pandemia no trabalho dos médicos e percebendo o processo de diagnóstico, tratamento e seguimento destes doentes. Para além disso, presenciei **consultas de CRIPTO** - rastreio infeccioso pré-tratamento imunossupressor, onde se verifica a atualização ou não do Programa Nacional de Vacinação do doente, quais as vacinas extra-programa que poderão ser benéficas, se o doente apresenta imunidade às infeções mais importantes e prevalentes e se revê os cuidados a ter no quotidiano. Também assisti a **consultas de Imunodeficiências**, que acompanha crianças com imunodeficiências ou com potencialidade de adquirir imunodeficiência e apresenta em grande plano a infeção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. Durante estas semanas, participei numa **aula** de Imunoalergologia sobre anafilaxia e a algumas **formações** na área da Infecologia, lecionada por assistentes da Unidade onde estagiei com os temas: Febre no Serviço de Urgência e Antivirais. No fim do estágio, em conjunto com 3 colegas, apresentei um **trabalho sobre micetomas**, uma infeção granulomatosa crónica da pele e do tecido subcutâneo, tendo realizado uma revisão teórica da etiologia, patogénese, manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento, complicações, prognóstico e prevenção com base num caso clínico observado na enfermaria.

– **3.3 ESTÁGIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA: Hospital de Vila Franca de Xira – 2/11 a 27/11**

Neste estágio acompanhei a Dr.^a Margarida Sousa e a Dr.^a Sara Sousa. Os objetivos específicos que adotei são apresentados no Anexo 6.3. Para efeitos de organização, vou dividir as atividades desenvolvidas em três partes. Em primeiro lugar, na área da **Ginecologia**, pude assistir a **consultas de Ginecologia Geral, de Patologia do Colo e de Uroginecologia/Pavimento Pélvico**; pude observar e participar em algumas **cirurgias** no Bloco Operatório e observar a realização de alguns exames complementares de diagnóstico – **ECDs** – (e, por vezes, terapêutica) como a **ecografia ginecológica** e a **histeroscopia**. Desta forma, pude contactar com as patologias ginecológicas mais frequentes, como hemorragia uterina anómala, assistindo e praticando o exame objetivo ginecológico, a colheita de colpocitologias, acompanhando o diagnóstico através dos ECDs e observando estratégias terapêuticas através da histeroscopia e da cirurgia. Em segundo lugar, na área da **Obstetrícia**, pude assistir a **consultas de Obstetrícia**, observar a realização de **ecografia obstétrica** e acompanhar o **internamento** pós-parto. Assim, pude consolidar o conhecimento acerca da saúde materna e do seguimento médico durante a gravidez, com as diferentes avaliações laboratoriais e ecográficas a realizar e a possibilidade de estudo adicionais. Em terceiro lugar, pude acompanhar a minha tutora no **Serviço de Urgência** (SU), onde nos deparámos com patologia ginecológica, principalmente pacientes com perdas hemáticas vaginais anormais ou dor pélvica, tendo aprendido a distinguir as doentes com necessidade de abordagem urgente/emergente daquelas que devem ser referenciadas a consulta e a posterior realização de

ECDs. Também no SU, acompanhei mulheres grávidas em trabalho de parto ou com complicações durante a gravidez. No fim do estágio, apresentei, em conjunto com uma colega, um **trabalho sobre a agressão sexual** e a sua abordagem no SU, tendo como principal objetivo fazer uma revisão teórica do protocolo de atuação nestes casos, tendo em conta os procedimentos médico-legais e o tratamento da vítima.

– **3.4 ESTÁGIO DE SAÚDE MENTAL: Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL) – 30/11 a 8/01**

O principal objetivo deste estágio é permitir o contacto dos alunos com a prática clínica da especialidade de Psiquiatria, consolidando os conhecimentos já adquiridos anteriormente. Os objetivos específicos que adotei são apresentados no Anexo 6.3. Este estágio foi dividido em 2 partes. Nas duas primeiras semanas, realizei estágio na Unidade de Reabilitação Psicossocial do CHPL, que cuida de doentes com doença mental grave que apresentam incapacidade funcional que os impede de serem integrados na sua família e na sua comunidade. Aqui acompanhei o trabalho da Dr.^a Emília Pereira. Este processo reabilitativo tem o intuito de os doentes voltarem a integrar a sua comunidade de uma forma autónoma e segura. Aqui, participei nas **reuniões de serviço**, com a presença de médicos assistentes, internos de especialidade, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, onde se discute todos os doentes internados, procurando sempre um plano a curto e a longo prazo, consoante a sua evolução. Ainda pude assistir a várias **entrevistas clínicas** e **sessões de treino meta-cognitivo**. Por fim, tive a oportunidade de colher uma história clínica a uma doente com Esquizofrenia. No CHPL, participei dois **momentos de formação** orientados pelo Dr. Pedro Rodrigues sobre a realização de história clínica e a discussão de uma história clínica elaborada por um de nós. Nas últimas duas semanas, o estágio foi realizado em **ensino à distância**, onde tive a oportunidade de realizar **duas histórias clínicas** a partir de vídeos de entrevistas cedidos pela coordenação do estágio e de elaborar **seis vinhetas clínicas**, como forma de aprofundar o conhecimento teórico nesta área. Por fim, assisti a dois **seminários teórico-práticos**: um com a discussão de casos clínicos com Prof. Doutor Miguel Cotrim Talina e outro seminário, lecionado pelo Prof. Doutor Pedro Mateus, com o tema: “Estigma da Doença Mental e Programas de Tratamento para Pessoas com Doença Mental Grave”.

– **3.5 ESTÁGIO DE MEDICINA INTERNA: Hospital de Egas Moniz (HEM) – 10/02 a 12/03**

Este estágio não teve início no dia 18 de Janeiro, como predefinido, porque estive em quarentena desde o dia 15 de Janeiro até ao dia 9 de Fevereiro. Os objetivos específicos que adotei são apresentados no Anexo 6.3. Durante estas semanas, comecei por integrar a equipa médica liderada pela Dr.^a Ana Lynce, numa enfermaria criada para combate da pandemia de COVID-19. Passado duas semanas, devido à diminuição gradual da necessidade da mesma, passei para a habitual da enfermaria do serviço de Medicina IIA do HEM, onde integrei a equipa médica liderada pela Dr.^a Manuela Soares. Neste estágio, estive predominantemente na **enfermaria**, onde participei ativamente no trabalho realizado pela equipa médica. Cada dia fiquei **responsável pelo cuidado de 1 a 3 doentes**, sendo que observava cada um, cumpria o plano estabelecido no

dia anterior, redigia o diário clínico, elaborando um novo plano, que discutia com o resto da equipa. Quando necessário, auxiliava na elaboração de notas de altas e pedidos de colaboração a outras especialidades. Aqui pude realizar alguns **procedimentos** simples, principalmente, gasimetrias arteriais e pude observar a realização de uma punção lombar. Para além disso, pude assistir a algumas **consultas** de Medicina Interna e de Doenças Tromboembólicas. Por fim, participei em dois **workshops** organizados pela UC, um lecionado pelo Prof. Doutor Pedro Póvoa, sobre o tema: alterações do equilíbrio ácido-base e outro lecionado pela Dr.^a Camila Tapadinhas, sobre o tema: decisões de fim de vida. Na última semana de estágio, apresentei, em conjunto com 2 colegas, um **trabalho sobre a abordagem do doente com hipercalcémia**. Tendo por base a análise de um caso clínico observado na enfermaria, realizámos uma revisão teórica sobre o diagnóstico deste distúrbio, as possíveis manifestações clínicas, as etiologias e as opções terapêuticas.

– **3.6 ESTÁGIO DE CIRURGIA GERAL: Hospital Beatriz Ângelo (HBA) – 15/03 a 14/05**

Neste estágio acompanhei o trabalho da equipa da minha tutora – Dr.^a Marta dos Santos. Os objetivos específicos que adotei foram os propostos pela ficha da UC (Anexo 6.3). Este estágio foi dividido em 2 partes. As primeiras seis semanas foram focadas na Cirurgia Geral. Estive vários dias no **Bloco Operatório (BO)**, onde observei alguns procedimentos eletivos de tratamento de patologias comuns como litíase biliar e hérnia inguinal. Também, assisti a **consultas de Cirurgia Geral**, em parte consultas de primeira vez e outra subsequentes. Acompanhei, também, o trabalho desta equipa no **SU**. Aqui, o doente era observado, se necessário eram requisitados exames complementares de diagnóstico e quando surgia o diagnóstico, caso houvesse indicação cirúrgica, o doente era levado para o BO. Um dos dias pude estar na **Pequena Cirurgia**, onde contactei com patologia mais simples, mas cuja abordagem considero também importante. Por fim, numa tarde, assisti à **reunião multidisciplinar de oncologia gastro-intestinal**, onde foram discutidos inúmeros casos de neoplasias de pâncreas, cólon, estômago, fígado e vias biliares. Em termos formativos, pude participar no **curso TEAM**, praticando os procedimentos da abordagem pré-hospitalar de um doente traumatizado; e numa **formação no centro de simulação do Hospital da Luz** (Certificados no Anexo 6.5). Pude, também, assistir a **sessões de discussão de casos clínicos** no Hospital da Luz, orientadas pelo Professor Paulino Pereira e a duas **sessões de Internato do HBA** com o tema “Emergências Oncológicas” e “Fluidoterapia”. No último dia de estágio, no mini-congresso, apresentei, em conjunto com 2 colegas, um **trabalho sobre abscesso hepático**, onde analisando um caso clínico, realizámos uma revisão teórica da epidemiologia, etiologia e patofisiologia, apresentação clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, tratamento, *follow-up* e prognóstico desta patologia. Nas duas últimas semanas, tive a oportunidade de estagiar numa outra área opcional. Estive na **Unidade de Cuidados Intensivos** do HBA, onde acompanhei o trabalho diário da equipa médica, participando, todas as manhãs, na **reunião** de passagem e discussão dos doentes e na observação e gestão dos mesmos. Apesar de ter sido uma experiência mais observacional do

que efetivamente prática, foi uma **oportunidade de contactar e perceber melhor o trabalho** de uma especialidade que me interessa e entusiasma.

– **3.7 ESTÁGIO OPCIONAL DE CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA: Hospital de Santa Marta – 17/05 a 28/05**

Escolhi fazer este estágio, porque tenho **interesse** nesta especialidade e por sentir que, ao longo do curso, **não tive outra oportunidade** de contactar com a mesma. Os meus **objetivos**, que considero plenamente cumpridos, eram, por isso, conhecer o trabalho do cardiologista pediátrico e as diversas valências desta especialidade. Ao longo destes dias, fui acompanhando a equipa médica nas suas diversas atividades. Todas as manhãs, assisti à **reunião** de passagem de doentes da enfermaria e da Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos Pediátricos. Depois, pude me envolver no trabalho realizado na **enfermaria**, observando os doentes internados e auxiliando na elaboração de diários clínicos. Presenciei a realização de **ecocardiogramas fetais** e participei em **consultas de cardiologia pediátrica geral, de hipertensão portal e de doentes operados**. Na sala de hemodinâmica, observei a realização de **cateterismos cardíacos**, na grande maioria realizados em doentes com defeitos congénitos, sendo que algumas vezes havia a possibilidade de correção do mesmo.

4. ATIVIDADES EXTRA-CURRICULARES

Ao longo deste ano e durante o curso, tive algumas experiências extra-curriculares que considero importante mencionar neste relatório.

Começo por algumas conferências que tive o prazer de assistir. Entre os dias 30 de Setembro e 4 de Outubro de 2020, participei na **iMed Conference**, este ano de forma online, com palestras científicas sobre o cérebro, os órgãos sensoriais, o aparelho gastro-intestinal, a saúde materno-fetal, palestras de personalidades que se destacaram na área da medicina e palestras humanitárias. Nos dias 18 e 19 de Março, participei no **Cardioevolution 2021**, realizado de forma virtual, cujo o objetivo foi debater os principais estudos, publicados no último ano, com impacto no diagnóstico e tratamento dos doentes com patologia cardiovascular. Nos dias 22 e 23 de Maio, participei no **Future MD**, realizado de forma virtual, onde se abordou vários aspetos da formação médica pós-graduada, desde a PNA à formação geral e específica e outros temas em voga como a tele-medicina, a relação da medicina e gestão, a nutrição clínica, a literacia em saúde, cujo conhecimento antevijo muito útil para o futuro próximo. Apresento os certificados destas conferências no anexo 6.5.

Para além disso, ao longo do curso fiz parte de alguns **projetos e atividades no âmbito social e religioso**. Tendo participado nos **Grupos de Bioética** organizados pelo Núcleo de Estudantes Católicos da faculdade (ver Anexo 6.5), encontrando um espaço onde pude debater temas que põem à prova o referencial ético do médico, como o aborto e o fim de vida. Pude, assim, criar a minha posição e conhecer a abordagem destes casos. Ao longo dos seis anos, estive na organização dos **Grupos de Jovens da Paróquia do Campo Grande**, onde acompanhei semanalmente um grupo de jovens, ajudando no seu caminho de encontro e formação

pessoal. Particpei, também, no projeto da **Missão País** (ver Anexo 6.5), numa semana no período entre semestres. E, por último, no período das férias de Verão, fiz parte da equipa organizadora de campos de férias de várias associações como os **Campinácios**, com jovens dos colégios jesuítas em Portugal (ver Anexo 6.5); **Pulgas, Carraças e Carrações e Ca'Jus**.

5. REFLEXÃO CRÍTICA

Termino este relatório realizando um balanço retrospectivo do estágio profissionalizante, sendo este, sem qualquer dúvida, positivo. Este é um ano fundamental na formação médica, caracterizado pela consolidação dos conhecimentos adquiridos anteriormente e pelo treino da prática clínica com autonomia e responsabilidade progressivas. Considero que a minha experiência garantiu exatamente isso que menciono.

No **estágio de Medicina Geral e Familiar**, considero cumpridos todos os objetivos específicos através das várias atividades realizadas que descrevi. Um dos pontos positivos foi a compreensão da importância dos cuidados de saúde primários, particularmente em áreas onde o acesso hospitalar é mais difícil como o interior do país, dado ter realizado estágio em Serpa. Destaco nesta especialidade o seguimento contínuo do doente ao longo das várias fases de vida, promovendo a saúde e cuidando em caso de doença. Foi uma experiência muito enriquecedora, que me ajudou a treinar o momento da consulta, essencial na prática clínica.

No **estágio de Pediatria**, considero os objetivos específicos cumpridos, com a exceção de não ter contactado com patologia urgente/emergente, por não ter estado no SU. Destaco como positivo, a diversidade e complexidade de patologias observadas, gerando curiosidade de aprofundar o meu conhecimento das mesmas e possibilidade de vivenciar, de perto, o combate da pandemia de COVID-19. Como ponto negativo, realço as circunstâncias não terem permitido ir todos os dias ao estágio, nem ter estado no SU.

No **estágio de Ginecologia e Obstetrícia**, considero os objetivos parcialmente cumpridos, uma vez que apenas assisti a partos por cesariana, não tendo observado a assistência de um parto eutócico ou distócico com fórceps ou ventosa, nem a anestesia local do períneo ou de pudendos e analgesia epidural. Um dos pontos positivos foi a diversidade de valências a que pude assistir, bem como o acompanhamento atento e personalizado, garantido pelas duas tutoras. Saliento, também, a autonomia que adquirir no exame objetivo, sentindo-me agora capaz e confiante de o realizar sozinha e possibilidade de participar ativamente em várias cirurgias. Foi uma ajuda essencial na consolidação do meu conhecimento nesta área.

No **estágio de Saúde Mental**, considero os objetivos específicos cumpridos, através das várias atividades realizadas que descrevi. Destaco como positivo a possibilidade de conhecer bem as estratégias de reabilitação dos doentes com doença mental grave, uma fase essencial na recuperação destas pessoas, e poder ter presenciado o trabalho multidisciplinar que é necessário. Um dos pontos negativos foi a duração do estágio, de apenas 6 dias, entre os dias 3 e 11 de Dezembro, devido à tolerância de ponto e ao feriados

existentes nestas duas semanas. Saliento, também, a ausência de contacto com doentes internados com patologia aguda.

No **estágio de Medicina Interna**, considero os objetivos específicos cumpridos quase na sua totalidade nas atividades que que descrevi, com a exceção de não ter contactado com patologia urgente/emergente, por não ter estado no SU, devido às circunstâncias da pandemia. Um dos pontos positivos foi o facto de integrar uma equipa com uma médica assistente, internos de especialidade em vários níveis de formação e internos de formação geral e, sentindo-me parte da equipa, garantiu que estivesse confiante para realizar o trabalho que me era proposto a cada dia e me sentisse segura a fazê-lo. Saliento, também, que o conhecimento do funcionamento e gestão de uma enfermaria que obtive será essencial para o meu futuro enquanto médico.

No **estágio de Cirurgia Geral**, considero os objetivos específicos cumpridos através das várias atividades realizadas que descrevi. Destaco como positivo o facto de poder ter participado em várias cirurgias e ter assistido de perto à correção de patologias tão frequentes. De facto, não vi muita diversidade de patologias, o que pode ser considerado negativo, mas isso permitiu-me consolidar muito bem o conhecimento acerca das patologias observadas, que, na verdade, será o necessário para abordar um doente no futuro próximo. Ainda assim, depois deste ano, reconheço a necessidade de melhorar e ganhar confiança na prática clínica e na comunicação com os doentes.

Por fim, realçar a importância das **atividades extra-curriculares**. As várias conferências a que pude assistir mostraram-se fonte de conhecimento médico atualizado e de informação útil para o meu futuro profissional e foram geradoras de curiosidade para aprender e conhecer mais. As outras atividades que mencionei, do âmbito social e religioso, têm sido, ao longo deste tempo, essenciais no meu crescimento enquanto pessoa garantido, também, o meu bem-estar físico e mental. Estas atividades permitiram que ganhasse capacidade de organização e liderança de grupos, que sei serem essenciais na minha carreira profissional futura. E, claro, são atividades que trabalham, de forma intensa, a capacidade de cuidar do outro, que considero ser a base da profissão médica.

Em jeito de conclusão, não posso deixar de **agradecer** a todos os professores, tutores e outros profissionais que cruzaram o meu caminho académico. Sei que, sem esse acompanhamento e disponibilidade, não teria conseguido terminar este curso tão satisfeita com o conhecimento que levo e com a prática que tive. Agradeço, também, à minha família e amigos, que me foram ajudando a crescer enquanto pessoa e a sedimentar os princípios e valores que quero que rejam a minha vida em todas as dimensões, incluindo a profissional.

Chego ao fim desta etapa na minha formação, sentindo-me preparada para o futuro e com a certeza de que tudo farei para ser uma boa médica, sempre pronta para cuidar.

6. ANEXOS

– 6.1 CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES REALIZADAS DURANTE O 6.º ANO

ESTÁGIO	Coordenador	Período	Local	Tutor
MGF	Prof. Doutor Daniel Pinto	14/09 - 2/10	UCSP Serpa	Dr.ª Inês Costa
Pediatria	Prof. Doutor Luís Varandas	5/10 - 30/10	Hospital Dona Estefânia	Dr.ª Flora Candeias
Ginecologia e Obstetrícia	Prof. Doutora Teresinha Simões	2/11 - 27/11	Hospital de Vila Franca de Xira	Dr.ª Ana Margarida Sousa Dr.ª Sara Sousa
Saúde Mental	Prof. Doutor Miguel Cotrim Talina	30/11- 08/01	CHPL (Hospital Júlio de Matos)	Dr.ª Emília Pereira
Medicina Interna	Prof. Doutor Fernando Nolasco Prof. Doutor Pedro Póvoa	10/02 - 12/03	Hospital de Egas Moniz	Dr.ª Ana Lynce Dr.ª Manuela Soares
Cirurgia Geral	Prof. Doutor Rui Maio	15/03 - 14/05	Hospital Beatriz Ângelo	Dr.ª Marta dos Santos
Cardiologia Pediátrica	Dr.ª Conceição Trigo Pereira Prof. Doutor José Diogo Martins	17/05 - 28/05	Hospital de Santa Marta	

– 6.2 TRABALHOS REALIZADOS DURANTE O 6.º ANO

TRABALHO	Tema	Mensagem-chave	Autores
MGF	Caso Clínico Análise de Decisão Clínica	A insulinoaterapia é uma estratégia a utilizar sem receios quando for necessário. Uma visão centrada na pessoa, e não no problema, garante um cuidado mais global da saúde do utente.	Mª Rita Captivo
Pediatria	Micetomas: a propósito de um caso clínico	Este tipo de infeção, apesar de raro, é muito complexo. O seu diagnóstico é, essencialmente, clínico. As complicações são graves e incapacitantes. A sua prevenção passa pela educação para a saúde.	André Martins Luciana Kobayashi Mª Rita Captivo Pedro Fernandes
Ginecologia e Obstetrícia	Agressão Sexual Como abordar a vítima no Serviço de Urgência?	A agressão sexual tem um impacto significativo na qualidade vida da vítima. O médico deve focar-se no conforto da vítima, garantindo o cumprimento do protocolo de atuação.	Anna Sukhoivy Mª Rita Captivo
Saúde Mental	História Clínica - Esquizofrenia	Na doença mental, é essencial descrever de forma rigorosa os sintomas do doente, utilizando preferencialmente as palavras do próprio.	Sofia Vale de Lima Mª Rita Captivo
Medicina Interna	Abordagem do doente com HIPERCALCÉMIA	As principais causas de hipercalcémia são hiperparatiroidismo primário e a presença de malignidade. O pilar da abordagem da hipercalcémia aguda é a hidratação. A longo prazo, é essencial tratar a causa do distúrbio.	Diogo Simões de Almeida Mariana Silva Sena Brízido Mª Rita Captivo
Cirurgia Geral	Abcesso Hepático: a propósito de um caso clínico	O abcesso hepático é o abcesso intra-abdominal mais comum. O seu tratamento baseia-se na antibioterapia. É essencial encontrar e tratar a causa precipitante da infeção.	Carolina Cunha Manuel Lopes Cardoso Mª Rita Captivo

– 6.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DOS ESTÁGIOS PARCELARES

Os **objetivos específicos** que escolhi para o **estágio de Medicina Geral e Familiar** (Tabela 1) foram **baseados** naqueles expostos na **ficha da Unidade Curricular (UC)**, principalmente, tendo em conta as **8 dimensões** apresentadas nesse documento. Depois dentro de cada dimensão, resolvi elaborar os meus objetivos pessoais, que procurei cumprir ao longo do estágio.

TABELA 1: OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR	
Adotar uma abordagem centrada na pessoa	Fazer uma boa história clínica e um exame objetivo adequado Ter em atenção dados psicossociais, culturais e familiares Identificar corretamente os problemas dos utentes Comunicar efetivamente com os utentes
Identificar e gerir os problemas de saúde mais frequentes na comunidade	Conhecer as patologias mais frequentes na população em geral Saber dirigir a marcha diagnóstica nestas patologias, incluindo: <ul style="list-style-type: none">• Exame objetivo dirigido• Exames auxiliares de diagnóstico (indicações e interpretação)
Coordenar cuidados de saúde	Identificar os recursos de saúde existentes nas comunidade Promover a articulação de cuidados prestados por diferentes profissionais
Tomar decisões terapêuticas considerando as limitações dos dados clínicos e a relação custo-benefício	Prescrever corretamente os medicamentos mais utilizados Saber definir o tratamento mais adequado a cada pessoa
Identificar riscos de saúde em determinados pacientes e famílias e efetuar as medidas preventivas indicadas	Identificar: <ul style="list-style-type: none">• Grupos de pessoas vulneráveis e fatores de risco para os problemas mais comuns• Padrões familiares de transmissão de doença através de genes ou comportamentos Saber aplicar medidas de prevenção e diminuição de risco
Utilizar evidência científica na prevenção primária, secundária, terciária e quaternária	Conhecer os recursos de atualização médica contínua Distinguir os diversos tipos de prevenção e saber aplicá-los
Demonstrar um comportamento profissional adequado	Agir de acordo com os princípios fundamentais da ética médica

Os **objetivos específicos** que delinee para o **estágio de Pediatria**, tendo em conta aqueles propostos na **ficha da UC**, foram:

- Saber as **patologias mais comuns** na criança e adolescente, especialmente em **Portugal**
- Distinguir, com segurança, **patologia urgente/emergente** de patologia não urgente, reconhecendo **critérios de gravidade**
- Conhecer a **abordagem das patologias principais** através de:
 - **Exames complementares de diagnóstico** e sua interpretação
 - **Estratégias terapêuticas**, reconhecendo a mais adequada para cada situação
- Realizar uma boa **história clínica e exame objetivo**
- **Comunicar** de forma compreensível com o doente e sua família
- Elaborar corretamente um **relatório clínico** com a informação completa do doente
- Desenvolver estas competências, de forma a atingir um grau suficiente de **autonomia**
- Procurar demonstrar **assiduidade, pontualidade, rigor científico e integridade intelectual**

Os **objetivos específicos** que seleccionei para o **estágio de Ginecologia e Obstetrícia** (Tabela 2), tendo em conta aqueles propostos na **ficha da UC**, foram divididos na área de Ginecologia e na de Obstetrícia.

TABELA 2: OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
Ginecologia	<p>Saber as patologias mais comuns, nomeadamente, alterações do ciclo menstrual, infeções ginecológicas, uroginecologia e patologia mamária</p> <p>Conhecer a abordagem das patologias principais através de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificação de fatores de risco • Exames complementares de diagnóstico e sua interpretação • Estratégias terapêuticas, reconhecendo a mais adequada para cada situação <p>Colher uma boa história clínica</p> <p>Realizar, com segurança e de forma autónoma, exame objetivo ginecológico e colheita de colpocitologia</p> <p>Reconhecer a importância e conhecer as diversas formas de rastreio nesta área</p> <p>Dominar a área do planeamento familiar</p>
Obstetrícia	<p>Entender as principais medidas de aconselhamento pré-concepcional</p> <p>Dominar as estratégias de vigilância de uma gravidez normal, reconhecendo situações de risco</p> <p>Saber a abordar a grávida no serviço de urgência:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizando uma boa história clínica e exame objetivo • Reconhecer, com segurança os sintomas e sinais de trabalho de parto • Avaliar a necessidade de realização de exames complementares de diagnóstico e saber interpretar os seus resultados • Conhecer as várias estratégias terapêuticas e escolher a mais adequada em cada situação

Os **objetivos específicos** que escolhi para o **estágio de Saúde Mental**, tendo em conta aqueles expostos na **ficha da UC**, foram:

- Distinguir, com segurança, **sintomas psiquiátricos do normal funcionamento psicológico da pessoa**
- Reconhecer **alterações patológicas da personalidade, comportamentos de risco** e a **necessidade de referência** a especialista
- Conhecer as **patologias psiquiátricas mais comuns** e a sua **correta abordagem terapêutica**
- Realizar uma **boa história clínica**, sem esquecer o **contexto social, laboral e familiar** do doente
- Atentar ao **impacto do estigma de saúde mental** nos doentes observados

Os **objetivos específicos** que delineeii para o **estágio de Medicina Interna**, tendo em conta aqueles expostos na **ficha da UC**, foram:

- Dominar as **patologias mais comuns do adulto**, especialmente em **Portugal**
- Distinguir, com segurança, **patologia urgente/emergente** de patologia não urgente, reconhecendo **critérios de gravidade**
- Realizar, de forma autónoma, uma **história clínica abrangente** e **exame objetivo completo** de qualquer doente
- Avaliar a necessidade e efetuar a escolha de **exames complementares de diagnóstico**, sabendo interpretar os seus resultados
- Conhecer as várias **estratégias terapêuticas** e escolher a mais adequada em cada situação
- Reconhecer a **necessidade de referência** a outras áreas da Medicina
- Desenvolver a **sensibilidade** particular para a abordagem de **doentes em fim de vida**
- Elaborar corretamente **registos clínicos**, como diários, notas de alta ou transferência
- **Comunicar** de forma compreensível com o **doente, família e a restante equipa de profissionais de saúde**
- Reforçar as **competências de trabalho de equipa** e de **liderança**
- Aprender mais sobre a **organização hospitalar** e o **funcionamento de uma enfermaria**
- Procurar demonstrar **assiduidade, pontualidade, rigor científico e integridade intelectual**
- Aprender a utilizar os **equipamentos de proteção individual**, consoante as diversas situações de risco

Os **objetivos específicos** que delineeii para o **estágio de Cirurgia Geral**, tendo em conta aqueles expostos na **ficha da UC**, foram:

- Conhecer as principais síndromes cirúrgicas, a sua fisiopatologia e semiologia
- Distinguir, com segurança, **patologia urgente/emergente** de patologia não urgente, reconhecendo **critérios de gravidade**
- Realizar, de forma autónoma, uma **história clínica abrangente** e **exame objetivo completo** de qualquer doente
- Avaliar a necessidade e efetuar a escolha de **exames complementares de diagnóstico**, sabendo interpretar os seus resultados
- Conhecer as várias **estratégias terapêuticas** e escolher a mais adequada em cada situação
- Reconhecer **situações de risco cirúrgico** aumentado
- Aperfeiçoar as técnicas de **pequena cirurgia** mais comuns e conhecer as **técnicas de anestesia e de assépsia** necessárias para o efeito
- Procurar demonstrar **assiduidade, pontualidade, rigor científico e integridade intelectual**

– 6.4 DOENTES OBSERVADOS NOS VÁRIOS ESTÁGIOS PARCELARES

Pediatria

Neste estágio, observei um total de 8 doentes, com idades entre 4 e 17 anos, 3 do sexo feminino e 5 do sexo masculino. Os motivos de internamento eram variados, por isso, apresento informação mais detalhada na tabela 3.

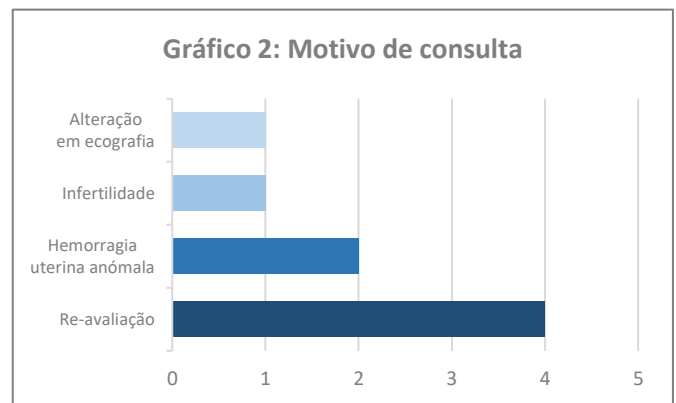
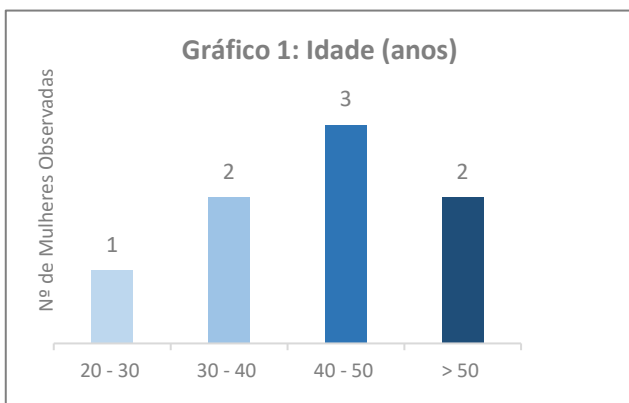
Sexo	Idade (anos)	Diagnóstico
F	14	Infeção pelo vírus <i>Herpes Zoster</i> (Zona)
F	8	Encefalite Herpética e Encefalite Auto-Imune
M	15	Micetomas
M	17	Pneumonia complicada de Derrame Pleural
F	9	Infeção pelo vírus de Hepatite A e Colecistite Alitiásica
M	4	Suspeita de Artrite Séptica
M	16	Suspeita de Doença de Kawasaki
M	17	Febre de origem desconhecida

Tabela 3

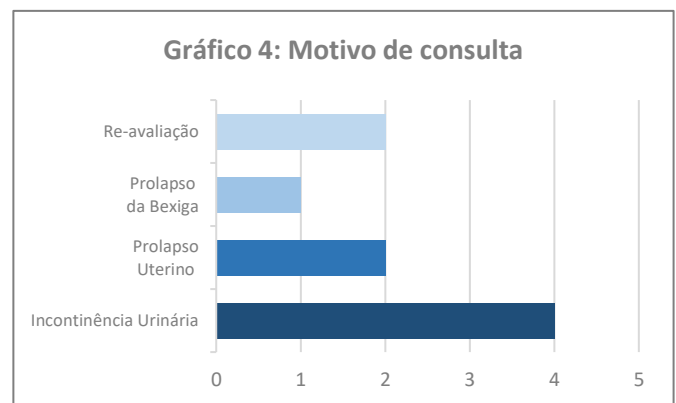
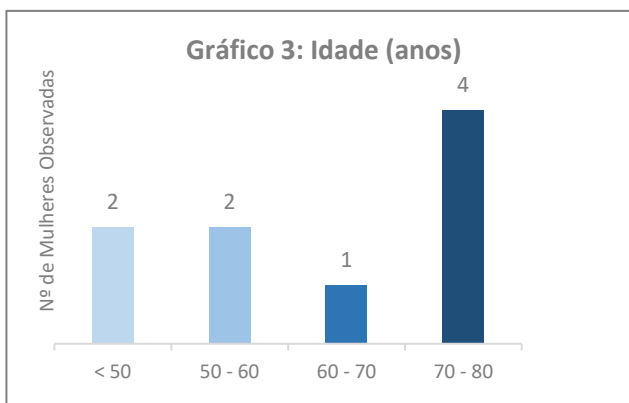
Ginecologia e Obstetrícia

Neste estágio pude assistir a uma grande variedade de consultas e exames complementares de diagnóstico e terapêutica.

Apresento, agora, os dados das mulheres observadas, num total de 8, na consulta de Ginecologia Geral, onde passei uma manhã. A faixa etária (Gráfico 1) mais prevalente foi entre os 40 e 50 anos. O motivo de consulta (Gráfico 2) foi variado, a maioria eram doentes referenciadas pelo seu médico de família. Prevaleceu o motivo de re-avaliação, quer tenha sido pós-cirúrgica, após procedimento como histeroscopia ou após internamento.



De seguida, apresento dados das mulheres observadas, num total de 9, na consulta de Uroginecologia/Pavimento Pélvico, onde passei três manhãs. A faixa etária (Gráfico 3) mais prevalente foi entre os 70 e 80 anos. O motivo de consulta (Gráfico 4) foi variado, a maioria eram doentes referenciadas pelo seu médico de família. Prevaleceu o motivo de incontinência urinária, de esforço, urgência ou mista.



Na Ecografia Ginecológica, numa tarde, observei 5 exames realizados por diversos motivos: avaliação de útero miomatoso, seguimento de massa anexial, avaliação após colocação de dispositivo intra-uterino, hemorragia uterina anómala. As idades variaram entre os 20 e 77 anos.

Na **Histeroscopia**, numa tarde, observei **3** exames realizados devido a **hemorragia uterina anómala** com **suspeita de pólipo endometrial** e presença de **pólipos** ou **miomas** na cavidade uterina. As idades variaram entre os **56 e 66 anos**.

No **Serviço de Urgência**, onde estive 4 dias, dividi a minha atividade pelo **balcão de admissões e bloco de partos**.

No **balcão de admissões**, observei mulheres com **patologia ginecológica**, entre os **21 e 44 anos**, com **diversos motivos** de ida às urgências: abscesso de glândula de *Bartholin*, hemorragia uterina anómala e re-avaliação após deiscência da sutura de episiotomia. As **mulheres grávidas** observadas apresentavam variadas idades gestacionais e motivos de ida às urgências, desde suspeita de início de trabalho de parto a complicações da gravidez. Apresento a informação mais detalhada na tabela 4.

Idade (anos)	Gravidez	Diagnóstico
35	31 S + 4 D	Perda hemática
38	39 S + 5 D	Contratilidade (Gravidez não vigiada)
33	31 S	Maturação fetal (4ª dose)
36	31 S + 5 D	Sensação de barriga dura e dor + Corrimento acastanhado
34	39 S + 1 D	Contratilidade + Dilatação do colo - Trabalho de Parto
32	39 S + 3 D	Rotura espontânea da bolsa amniótica + Contratilidade
30	20 S + 1 D	Vulvovaginite
39	-	Possível gravidez involutiva ou gravidez ectópica
37	19 S + 4 D	Ideação suicida + Ansiedade
20	38 S + 4 D	Contratilidade sem dilatação do colo
42	4 S	Aborto Espontâneo
29	39 S	Contratilidade + Perda de rolhão mucoso
31	16 S	Suspeita de cólica renal
35	4 S	Perda hemática
32	38 S + 1 D	Suspeita de perda de líquido amniótico
38	21 S + 6 D	Ecografia morfológica com alterações
32	29 S + 5 D	Restrição do Crescimento Intra-Uterino
40	32 S	Suspeita de Pré-Eclâmpsia
36	35 S	Hematoma renal com distensão da cápsula

Tabela 4

No **bloco de partos**, observei **4 cesarianas**, tendo participado em 3 delas. A faixa de etária das mulheres grávidas variou entre os **33 e 36 anos**. Os **motivos de realização de cesariana** foram:

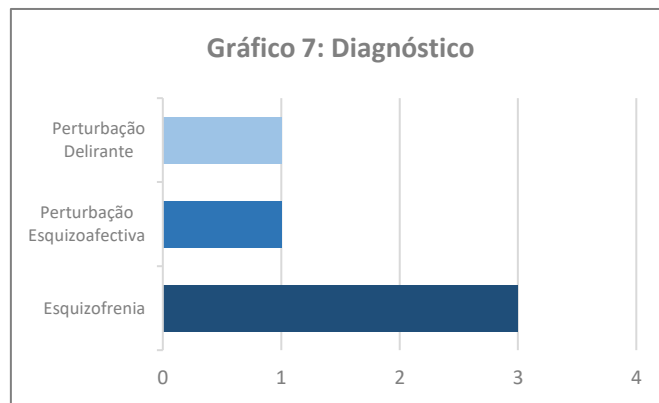
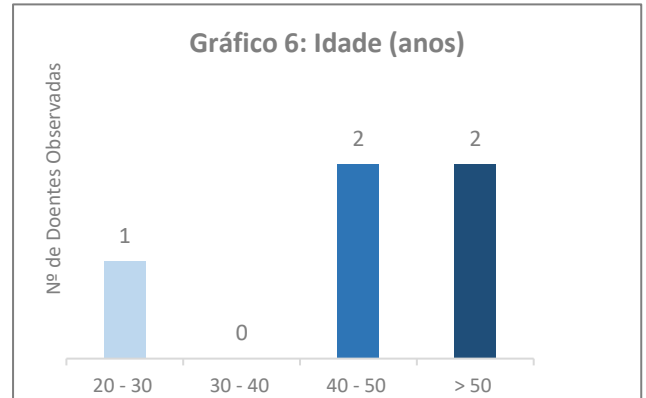
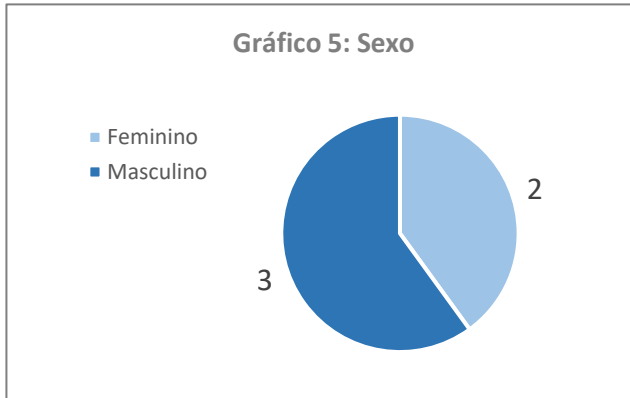
- Apresentação fetal pélvica
- Antecedentes de 2 cesarianas anteriores
- Incompatibilidade feto-pélvica
- Rotura Espontânea da Bolsa Amniótica, com paragem da dilatação cervical, leucocitose e elevação dos parâmetros inflamatórios

Para além disso, ainda pude observar alguns **casos de patologia cirúrgica, de cariz mais urgente**:

- Mulher, 35 anos, com perfuração intestinal após salpingectomia direita
- Mulher, 36 anos, com laceração da artéria uterina e ligamento largo do útero após parto eutócico

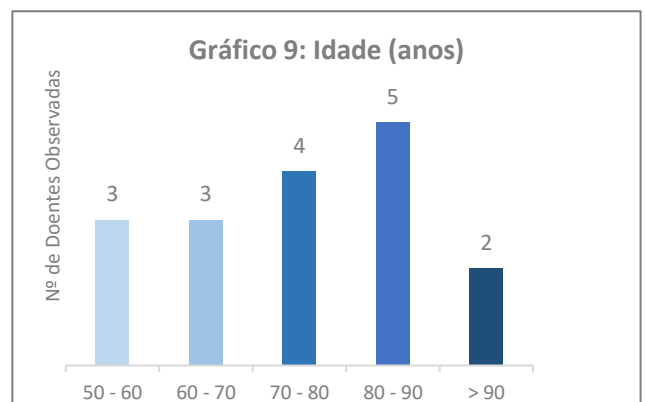
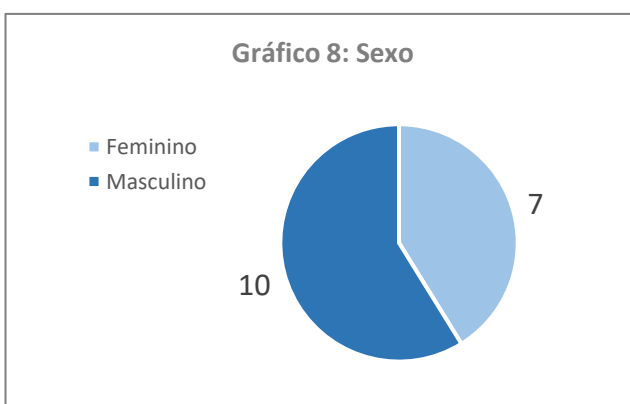
Saúde Mental

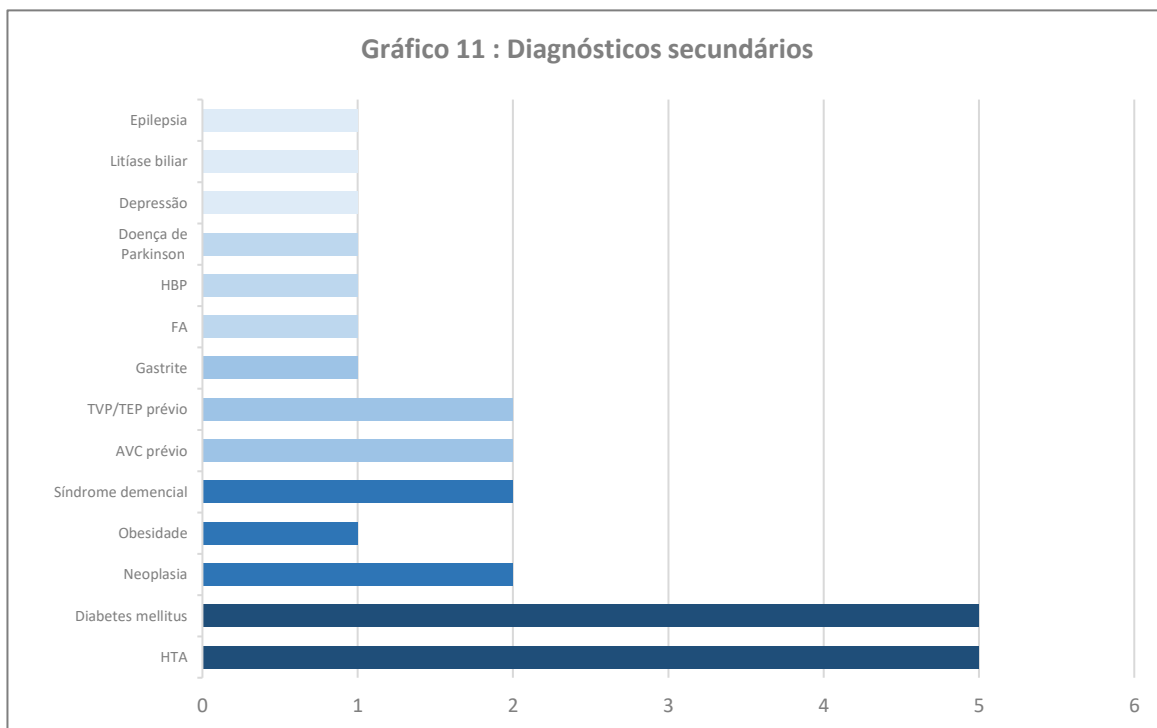
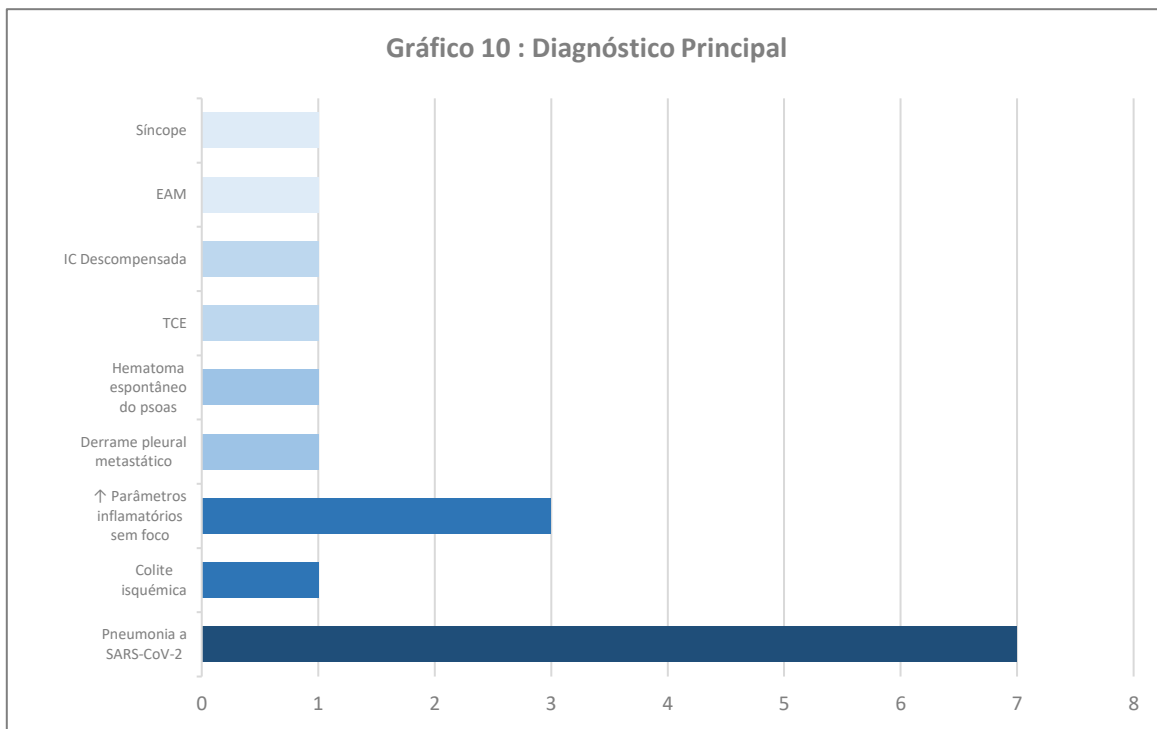
Neste estágio tive a oportunidade de assistir a entrevista clínica a, apenas, 3 doentes diferentes, realizei a colheita de história clínica a outro doente e participei no processo de entrevista e triagem de outro doente, para avaliação da necessidade de internamento na Unidade de Reabilitação Psicossocial. Apresento, então, os dados dos doentes observados, num total de **5, 3 do sexo masculino e 2 do sexo feminino** (Gráfico 5). A faixa etária (Gráfico 6) mais prevalente foi entre **os 40 e 60 anos**. Os **diagnósticos** (Gráfico 7) foram vários, o mais prevalente foi o de **Esquizofrenia**.



Medicina Interna

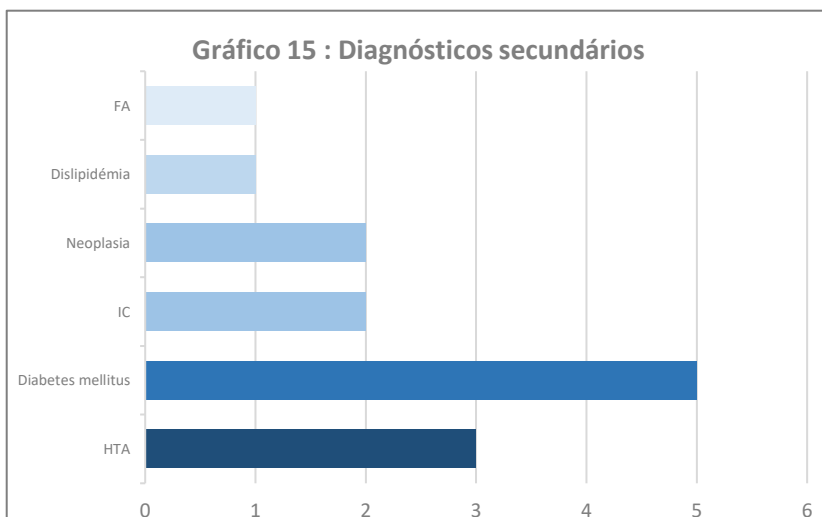
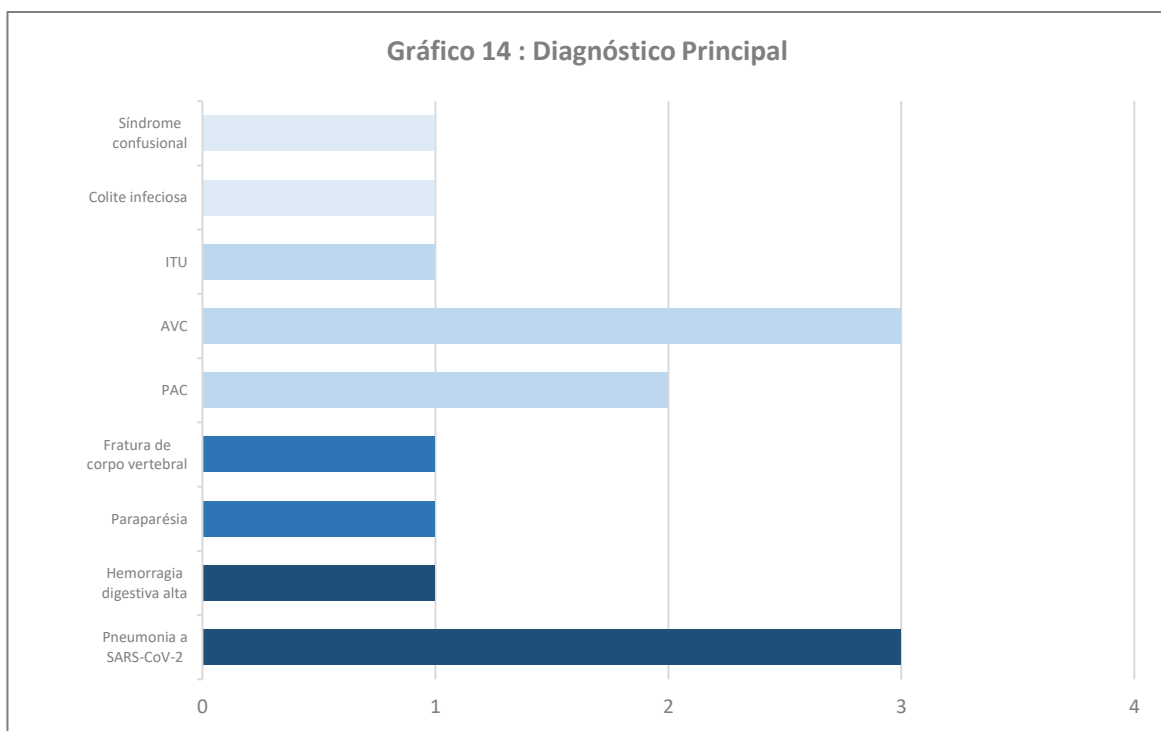
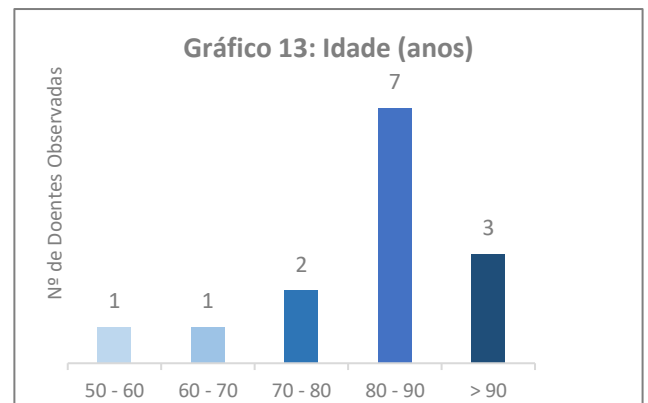
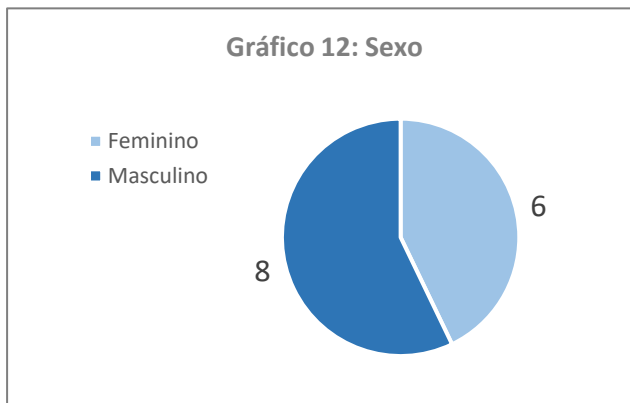
Neste estágio, estive em **duas enfermarias diferentes**, por isso, apresento a casuística de cada uma em separado. Ora, nas **primeiras semanas**, contactei com um total de **17 doentes, 10 do sexo masculino e 7 do sexo feminino** (Gráfico 8). A faixa etária (Gráfico 9) mais observada foi a dos **80 a 90 anos**. Os diagnósticos principais verificados (Gráfico 10) foram muito variados, sendo que o principal foi a **pneumonia a Sars-CoV-2**. Para além disso, analisei os diagnósticos secundários (Gráfico 11) de cada doente, a maioria apresentando mais do que um. Os mais prevalentes foram a **Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus tipo 2**.





Legenda dos Gráficos 10 e 11	
EAM	Enfarte agudo do miocárdio
IC	Insuficiência cardíaca
TCE	Traumatismo crânio-encefálico
HBP	Hiperplasia benigna da próstata
FA	Fibrilhação auricular
TVP	Trombose venosa profunda
TEP	Tromboembolismo pulmonar
AVC	Acidente vascular cerebral
HTA	Hipertensão arterial

Nas **semanas seguintes**, contactei com um total de **14 doentes**, **8 do sexo masculino** e **6 do sexo feminino** (Gráfico 12). A faixa etária (Gráfico 13) mais observada foi a dos **80 a 90 anos**. Os diagnósticos principais verificados (Gráfico 14) foram muito variados, sendo que os mais encontrados foram a **pneumonia a Sars-CoV-2** e **AVC**. Para além disso, analisei os diagnósticos secundários (Gráfico 15) de cada doente, a maioria apresentando mais do que um. Os mais prevalentes foram, mais uma vez, a **Hipertensão Arterial** e **Diabetes Mellitus tipo 2**.



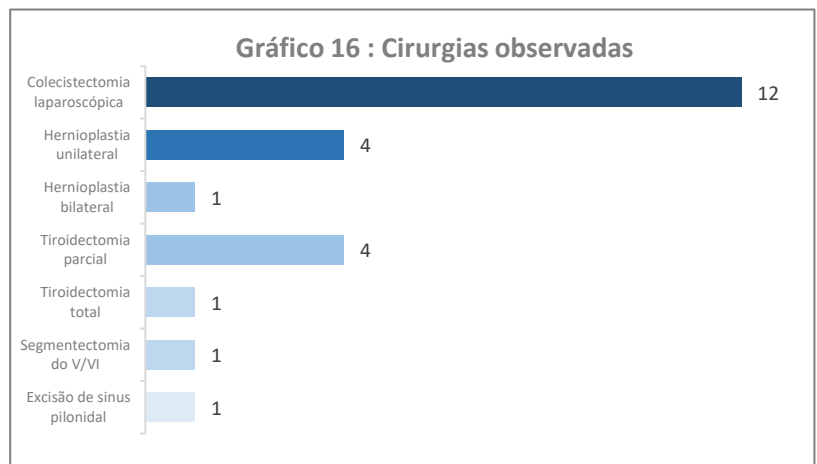
Legenda dos Gráficos 14 e 15	
ITU	Infeção do trato urinário
AVC	Acidente vascular cerebral
PAC	Pneumonia adquirida na comunidade
FA	Fibrilhação auricular
IC	Insuficiência Cardíaca
HTA	Hipertensão arterial

Cirurgia Geral

No **Bloco Operatório**, pude observar várias cirurgias, como apresento no Gráfico 16.

Nalgumas destas cirurgias, tive a oportunidade de participar como:

- Colectectomia por via laparoscópica
- Hernioplastia inguinal unilateral
- Tireoidectomia parcial
- Excisão de sinus pilonidal



As **cirurgias de carácter urgente** que observei foram:

- Doente, sexo feminino, com diagnóstico de **endometriose**, que inicialmente ia ser operada pela Ginecologia, acabou por se operada pela nossa equipa por se descobrir a **presença de endometrioma no cólon sigmóide/reto alto** com algum grau de **obstrução**, razão pela qual realizou uma **resseção do cólon sigmóide/reto alto com anastomose**;
- Doente, sexo masculino, com **quadro de obstrução intestinal**, com antecedentes de laparotomia mediana por hemorragia de úlcera gástrica, realizou uma **laparotomia exploradora com lise de brida**;
- Doente, sexo feminino, com necessidade de **drenagem de abscesso peri-anal**;
- Doente, sexo masculino, com **hérnia inguinal direita encarcerada**, que realizou uma hernioplastia;
- Doente, sexo masculino, diabético com necessidade de **drenagem de abscesso do pé**;
- Doente, sexo masculino, com **suspeita de colecistite aguda perfurada**, que realizou uma **laparotomia explorado com colecistectomia e lavagem da cavidade peritoneal**.

Na **Consulta de Cirurgia Geral** com a Dr.^a Marta dos Santos, nas primeiras consultas observei doentes com:

- **Hérnias inguinais unilaterais ou bilaterais**, com indicação para cirurgia eletiva;
- **Episódio prévio de colecistite aguda**, com indicação para cirurgia eletiva;
- **Nódulos da tiróide ou quisto do canal tiro-glosso**, com necessidade de seguimento;
- **Hemorróidas, lipomas, quistos sebáceos ou sinus pilonidal**, a maioria com indicação cirúrgica;
- Necessidade de **colocar ou retirar catéter com reservatório subcutâneo para quimioterapia**;
- Necessidade de **retirar implante anti-concepcional ou retirar limalhas de ferro para a realização de ressonância magnética**.



Nas consultas subsequentes observei:

- Doentes a realizar o **seguimento pós-operatório de sigmoidectomia ou hemicolectomia esquerda**, de **tireoidectomia parcial ou total**, de **colectectomia via aberta ou laparoscópica**, **apendicectomia**, **hernioplastias**;
- Doentes que **terminaram tratamento neo-adjuvante** e que agora **poderão ser operados**
- Doentes que já foram operados e que desenvolvem algum tipo de **complicação passível de ser corrigido com nova cirurgia** como **hérnia incisional**.

Na **Consulta** com o Dr. Pedro Amado, nas primeiras consultas observei uma doente com **queixas de dispepsia e emagrecimento**, doentes com **hérnias inguinais unilaterais e bilateral**, com **litíase biliar, pólipos** na vesícula. Nas consultas subsequentes observei doentes seguidos após **duodenostomia por hemorragia de úlcera duodenal**, **hemicolectomia esquerda** e **colectomia sub-total**, **colectectomia** e doentes com **neoplasias primárias e secundárias do fígado** que estão a realizar tratamento de quimioterapia e que serão operados posteriormente.

– **6.5 CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO**

○ **6.5.1 Curso TEAM**





T E A M	Trauma Evaluation and Management
----------------------------	---



Certificado

Pelo presente se certifica que

MARIA RITA MANSO CAPTIVO

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado no dia 07 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, Programa ATLS/Sociedade Portuguesa de Cirurgia, atlsportugal@gmail.com
O “TEAM” é uma denominação original do American College of Surgeons

○ 6.5.2 Formação no Centro de Simulação do Hospital da Luz



Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Março 2021

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

Rita Captivo

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14705114

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-6053700aa3bcb

Evento

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Março 2021

22-03-2021 09:00 → 05-04-2021 12:00 - Duração: 3 horas

No âmbito da Unidade Curricular de Cirurgia, toma-se imprescindível o treino de procedimentos essenciais à prática clínica.

Aquisição de conhecimentos, aptidões e competências para o desempenho em cirurgia de tarefas relativas a procedimentos essenciais (frequentes e/ou relevantes) das especialidades cirúrgicas.

Atividades frequentadas

Sessão | 5 de Abril | 9h00-12h00

05-04-2021 09:00 → 05-04-2021 12:00

○ 6.5.3 iMed 2020



SPARKING INNOVATION

iMed
Conference®12.0

30TH OF SEPTEMBER · 4TH OF OCTOBER

iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

Rita Captivo

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14705114

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f81428eb3d

Evento

iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures
30-09-2020 13:30 → 04-10-2020 17:00

The iMed Conference® 12.0 | Lisbon 2020 will take place between the 30th of September and 4th of October at NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas.
Prepare for groundbreaking lectures, practical workshops and challenging competitions.

○ 6.5.4 *Cardioevolution 2021*

	
Cardioevolution 2021	
<i>— Certificado de Participação</i>	
	
EMITIDO POR:	
Hospital da Luz Learning Health Avenida Marechal Teixeira Rebelo, 20 1500-427 Lisboa	
	
NOME	
Rita Captivo	
DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO	CÓDIGO DE CERTIFICADO
14705114	C-8051302b18898
Evento	
Cardioevolution 2021 25-03-2021 12:45 → 25-04-2021 19:30 - Duração: 3:30 horas	
Este Curso teórico-prático tem como principal objetivo debater os principais estudos, publicados no último ano, com impacto no diagnóstico e tratamento dos doentes com patologia cardiovascular; o curso terá como base apresentações com revisão da literatura mais recente, seguidas de discussão de casos clínicos.	
Segurança no contexto COVID 19 O Hospital da Luz Learning Health cumpre as orientações das autoridades de saúde e implementa todas as medidas de higiene e segurança, garantindo o compromisso e respeito pela saúde e segurança de todos no contexto da pandemia COVID-19.	
Atividades frequentadas	
Sessão I 18-03-2021 18:00 → 18-03-2021 19:30	
Sessão II 19-03-2021 18:00 → 19-03-2021 19:30	
Cardioevolution 2021 25-03-2021 13:45 → 25-04-2021 19:30 - Duração: 3:30 horas	

○ 6.5.5 Future MD 2021



The poster features a speaker on a stage facing an audience. The text on the poster includes the event title 'FUTURE MD 3.0', the slogan 'FRETE A FRETE COM O FUTURO', and the date 'MAIO 2021'. A QR code is located in the top right corner of the poster area.

FutureMD - Bilhete Standard
— *Certificado de Participação*

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

NOME
Rita Captivo

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO
14705114

CÓDIGO DE CERTIFICADO
C-60941133c1234

Evento
FutureMD - Bilhete Standard
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 de Medicina**, poderás adquirir o **Bilhete Standard**, que te dá acesso às **Sessões Plenárias** e à **Mesa Redonda** 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!

○ 6.5.6 Grupos de Bioética do NEC|NMS

Certificado

Declara-se para os devidos efeitos que a aluna Maria Rita Manso Captivo participou, nos anos letivos de 2015- 2016, 2016-2017 e 2017-2018, nos Grupos de Bioética do Núcleo de Estudantes Católicos da Faculdade de Ciências Médicas | NOVA Medical School da Universidade Nova de Lisboa, tendo sido coordenadora de grupo neste último ano.

Durante esse ano letivo, juntamente com outros alunos, integrou os respetivos grupos, cujos pilares fundamentais são o pensamento crítico, o saber e o refletir. Têm como objetivo promover a formação e sensibilidade dos jovens médicos para os temas da bioética transversais à medicina e a toda a humanidade. Os Grupos de Bioética consistem em reuniões quinzenais, na faculdade, onde os alunos se juntam em pequenos grupos. Um tema é debatido em cada reunião e, para além das perspectivas de cada um, a visão da Igreja Católica é também aprofundada.


O Núcleo de Estudantes Católicos, como núcleo da Faculdade de Ciências Médicas | NOVA Medical School, tem como objetivos proporcionar aos jovens universitários uma experiência de vida e de Deus no dia-a-dia da faculdade, o convívio entre alunos, professores e funcionários, e participação em atividades e conferências de carácter formativo.

Lisboa, 20 de abril 2021

Pelo Núcleo de Estudantes Católicos,

Joana Menezes Cunha
Rodrigo de Freitas Rodrigues

NÚCLEO DE ESTUDANTES CATÓLICOS NMS | FCM
nec.novams@gmail.com
Joana Menezes Cunha | Rodrigo de Freitas Rodrigues



○ 6.5.7 Missão País

Certificado de Participação

Declara-se para os devidos efeitos que Maria Rita Manso Captivo, portadora do cartão de cidadão nº 14705114, e aluno da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, participou entre os dias 14 e 21 de Fevereiro de 2016, 12 e 19 de Fevereiro de 2017, 11 e 18 de Fevereiro de 2018 e 10 a 17 de Fevereiro de 2019 no projeto **Missão País**, através das missões da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Durante uma semana, juntamente com um grupo de jovens, participou e integrou atividades de cariz lúdico e social, com o objetivo de promover experiências sociais e emocionais gratificantes junto da população da localidade do Sardoal e Alcanede, desenvolvendo estas atividades nos dias referidos entre as 10h e as 20h.

A Missão País, como organização da Igreja Católica, tem como objetivos proporcionar à juventude universitária uma experiência de vida e de Deus, através de ações de voluntariado, convívio com pessoas mais necessitadas e participação nas atividades e apoio das comunidades onde atua.

Lisboa, 12 de junho de 2021

Pela Missão País,

Responsáveis Nacionais

Maria do Carmo Ferreira Martins

Manuel Silva

MISSÃO PAÍS

Rua São Francisco Xavier 26, 1400-331 Lisboa
missaopais@gmail.com



○ 6.5.8 *Campinácios*



Certificado de Participação

Declara-se para os devidos efeitos que Maria Rita Manso Captivo, portadora do cartão de cidadão nº 14705114, e aluna da faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM UNL), foi animadora do Movimento de Acampamentos de Férias dos Campinácios desde o ano letivo 2015/2016.

Os Campinácios, como movimento de acampamentos de férias dos colégios da Companhia de Jesus em Portugal, tem como objetivo organizar atividades para os alunos dos mesmos, das quais se destacam os Campos de Verão.

Lisboa, 15 de junho de 2021

Pelos Campinácios,


(R. Luís Ovídio Pinto)



CAMPINÁCIOS

<https://pontosi.pt/campinacios/>
campinacios@gmail.com