

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE
MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

TOMÁS KOVÁTS LOPES, 2019329

REGENTE: PROFESSOR DOUTOR RUI MAIO

ORIENTADOR: DOUTOR GONÇALO LUZ

2024/25





Capa
Dream Caused by the Flight of a Bee around a Pomegranate a Second before Waking
Salvador Dalí
Salvador Dalí, Fundación Gala-Salvador Dalí® / VEGAP, Madrid

Seek simplicity, and distrust it

* * *

Aos meus pais, por me suportarem desde sempre
À minha irmã, por me aturar desde quase sempre
Ao Miguel, que me acompanha nos processos da vida

Na imensidão do espaço e na vastidão do tempo,
é um gosto partilhar um planeta e uma época convosco

ÍNDICE

Introdução.....	- 5 -
Atividades desenvolvidas	- 5 -
Saúde Mental	- 5 -
Medicina Geral e Familiar	- 6 -
Pediatria	- 6 -
Ginecologia e Obstetrícia	- 7 -
Cirurgia Geral	- 7 -
Medicina Interna.....	- 7 -
Elementos valorativos.....	- 8 -
Reflexão crítica	- 9 -
Glossário	- 13 -
Apêndices.....	- 14 -
Apêndice 1 Cronograma do estágio profissionalizante	- 14 -
Apêndice 2 Trabalhos realizados	- 15 -
Apêndice 3 Componente teórico-prática	- 16 -
Apêndice 4 Avaliação de cada estágio parcelar	- 17 -
Apêndice 5 Avaliação dos objetivos propostos	- 18 -
Apêndice 6 Casuística	- 19 -
Anexos.....	- 20 -
Secção A Formações de medicina	- 20 -
Secção B Complemento ao currículo médico.....	- 24 -
Secção C Outros elementos.....	- 28 -

INTRODUÇÃO

*Not everything that counts can be counted.
And not everything that can be counted counts.*

– Albert Einstein

Este documento incide sobre o estágio profissionalizante, do sexto ano do MIM. O mesmo visa a preparação dos estudantes para a prática clínica através da aplicação de conhecimentos teórico-práticos, promovendo a conquista gradual da autonomia. Tendo por base as FUC, as competências pré-graduadas definidas pelo Conselho de Escolas Médicas Portuguesas e pelo *The Tuning Project* e sobretudo metas pessoais, propus como objetivos gerais: 1) Integrar e aplicar conhecimentos teóricos; 2) Aperfeiçoar competências técnicas; 3) Aprimorar a comunicação interpares; 4) Aprimorar a comunicação com os doentes e familiares; 5) Habituar-me a ter em conta o contexto biopsicossocial dos doentes; 6) Analisar a atuação médica na ótica da Medicina Baseada no Valor.

O ano é composto por seis estágios parcelares (SM, MGF, Pediatria, GO, CG, MI) para os quais estabeleci objetivos secundários numa tentativa de adaptação a cada especialidade dos objetivos gerais. Na secção seguinte irei expô-los, bem como as atividades que desenvolvi ou que ficaram por desenvolver, complementados pelos apêndices 1, 2 e 3. Segue-se um capítulo representando outros elementos valorativos, com alguns escassos apontamentos sobre anos anteriores, e termino com uma reflexão crítica complementada pelos apêndices 4 e 5.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

SAÚDE MENTAL | HOSPITAL JÚLIO DE MATOS - 4 SEMANAS - RTE 1:1 - 19 VALORES

Realizei este estágio com a tutoria do Doutor Ciro Oliveira, na Clínica 3 do Hospital Júlio de Matos, um internamento de psiquiatria geral de adultos. Tive como objetivos: 1) Distinguir sintomas patológicos do funcionamento psicológico normal; 2) Praticar a colheita de anamnese e exame de estado mental; 3) Desenvolver a capacidade de situar o doente no seu contexto biopsicossocial; 4) Familiarizar-me com as particularidades do internamento de Psiquiatria.

Este foi um estágio observacional onde acompanhei a equipa principalmente no internamento, local que destaco como o mais relevante do estágio, tendo contactado com doentes com doença mental grave de foro sobretudo psicótico, que se traduziu em múltiplas entrevistas e revisão terapêutica e de estatuto de internamento. Tive a oportunidade de assistir à consulta externa de Psiquiatria Geral, de onde destaco doentes com perturbação de dependência do álcool e a respetiva abordagem terapêutica idiossincrática. Frequentei o SU onde, contrastando com as patologias graves no internamento, testemunhei doentes com patologia não grave, mas descompensada.

Na componente teórico-prática (apêndice 3), realço o seminário inicial sobre alguns temas centrais à patologia Psiquiátrica, lecionado pela Doutora Ana Velosa, as sessões lecionadas pelo Professor Doutor Pedro Rodrigues, sobre sintomatologia psiquiátrica, colheita de uma História Clínica em Psiquiatria, e duas apresentações elaboradas por IFE sobre Psicodermatologia e Saúde Mental direcionada para doentes surdos. Por último, elaborei uma história clínica sobre uma paciente internada com sintomatologia psicótica.

MEDICINA GERAL E FAMILIAR | USF FEIJÓ - 4 SEMANAS - RTE 1:1 - 16 VALORES

Realizei este estágio com a tutoria da Doutora Cátia Cerqueira. Defini como objetivos: 1) Conduzir consultas em autonomia parcial; 2) Aplicar conhecimentos sobre medicina centrada na pessoa; 3) Aprofundar a minha conceção epidemiológica das patologias e comportamentos relacionados com a saúde em Portugal.

Destaco que este foi o estágio onde realizei mais procedimentos em autonomia e o único em que realizei consultas em autonomia, incluindo consultas de doença aguda, ficando a faltar a valência de saúde materna e saúde infantojuvenil onde não realizei nenhuma consulta, por não ter existido um número de consultas que o permitissem. Comecei por observar as consultas, depois realizei-as acompanhado pela minha tutora e terminei com a realização da consulta de forma autónoma, quase na totalidade. Apresentei à equipa da unidade uma revisão sobre dieta DASH e, finalmente, apresentei e assisti às restantes apresentações e discussões dos seminários (apêndice A2 e B2).

PEDIATRIA | HOSPITAL DONA ESTEFÂNIA - 4 SEMANAS - RTE 1:2 - 19 VALORES

Realizei este estágio com a tutoria da Doutora Rute Baeta Baptista no Serviço de Nefrologia pediátrica. Defini como objetivos: 1) Praticar a anamnese e o EO em pediatria; 2) Perceber as particularidades da relação médico-familiar; 3) Familiarizar-me com a prescrição em pediatria.

A maioria do estágio decorreu no Serviço de Nefrologia Pediátrica, onde acompanhei a minha tutora na observação de doentes internados, tanto no Serviço de nefrologia como na UCIP, bem como na consulta externa de Nefrologia Pediátrica e no SU. Passei ainda um dia na consulta externa de Imunoalergologia e outro na de Cardiologia Pediátrica. Na componente teórico-prática, tentei ao máximo retirar proveito das possibilidades de aprendizagem que me foram sendo possibilitadas: cinco sessões do Curso Breve de Pediatria e uma sessão sobre Anemia na DRC e casuística de Síndrome Nefrótico no Hospital Dona Estefânia. Assisti ainda a uma sessão especialmente direcionada para os alunos e IFE da minha tutora sobre Lesão Renal Aguda. Participei no seminário de Pediatria onde apresentei um trabalho sobre Síndrome Hemolítico Urémico e assisti aos dos meus colegas (apêndice 3). Realizei ainda uma história clínica sobre um jovem com Síndrome Nefrótico crónico (apêndice 2).

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | CUF DESCOBERTAS - 4 SEMANAS - RTE 1:1 - 19 VALORES

Realizei este estágio com a tutoria do Doutor Gonçalo Rosa. Tive como objetivos: 1) Aplicar conhecimentos sobre patologia ginecológica; 2) Aplicar conhecimentos sobre a gestão da gravidez; 3) Aplicar conhecimentos sobre gestão do trabalho de parto; 4) Aperfeiçoar competências técnicas, como EO ginecológico, citologia e ecografia.

Foi um estágio extremamente completo dentro do seu âmbito, no qual acompanhei diversos médicos: observei consultas tanto de ginecologia como obstetrícia, nas quais assisti invariavelmente a uma ecografia do respetivo foro, passei um dia por semana no bloco operatório assistindo a cirurgias ginecológicas em regime ambulatorio, participei no SU onde vi diversos partos por cesariana onde inclusive pude auxiliar, mas nenhum parto por via vaginal, que representa um claro ponto negativo. Houve inclusive dias especificamente dedicados a diferentes valências: à ecografia ginecológica, à ecografia obstétrica, à colposcopia diagnóstica e terapêutica, ao Mona Lisa Touch®, uma técnica pioneira em Portugal no tratamento da síndrome geniturinária da menopausa com recurso a tecnologia de laser. A nível teórico-prático destaco o workshop *The Women* onde pratiquei, ainda que em modelos, procedimentos ginecológicos e obstétricos (apêndice 3). Apresentei ainda uma breve revisão sobre *Cirurgia robótica no tratamento da neoplasia do endométrio* (apêndice 2).

CIRURGIA GERAL | CUF DESCOBERTAS - 8 SEMANAS - RTE 1:1 - 19 VALORES

Realizei este estágio com a tutoria partilhada do Doutor Carlos Leichsenring, Doutor Miguel Tomé e Doutor Énio Afonso, tendo também o privilégio de acompanhar o Doutor Correia Neves e o Doutor Ricardo Zorrón. Defini como objetivos: 1) Aplicar conhecimentos anatómicos e terminologia cirúrgica; 2) Aperfeiçoar competências técnicas de assepsia e atitude em bloco operatório; 2) Aperfeiçoar competências técnicas em pequena cirurgia.

Ao longo dos dois meses acompanhei 21 cirurgias, tendo participado como primeiro ou segundo ajudante em 18. Assisti ainda à consulta de Cirurgia Geral, contactando sobretudo com patologia da parede abdominal, anal ou perianal. O contacto com doente em enfermaria foi muito reduzido e não tive oportunidade de integrar o SU (apêndice 6). A nível teórico-prático, participei no curso *Trauma Evaluation And Management* e nas sessões de simulação que destaco pela possibilidade de praticar as minhas *hard skills* em procedimentos cirúrgicos e sistematizar a abordagem ao doente crítico (apêndice 3). Participei ainda no Minicongresso, onde apresentei um caso e assisti às apresentações dos meus colegas (apêndice 2).

MEDICINA INTERNA | HOSPITAL SÃO FRANCISCO XAVIER - 8 SEMANAS - RTE 1:1 - -- VALORES

Terminei o curso de medicina com o estágio na Unidade de Cuidados Intensivos, tutelado pela Doutora Joana Duarte e pelo Doutor Pedro Ferreira. Tive como objetivos: 1) Aperfeiçoar a colheita e redação de história clínica completa e dirigida; 2) Realizar autonomamente diários clínicos pertinentes;

3) Realizar autonomamente a prescrição de MCDT e medicação; 4) Identificar e gerir situações de emergência médica; 5) Aprofundar competências na relação médico-doente e médico-família.

O estágio centrou-se nos Cuidados Intermédios, onde me foi atribuído à minha responsabilidade um doente por dia. Observei 13 doentes (apêndice 6), tendo ficado responsável pela sua observação, redação do registo clínico, requisição de MCDT e terapêutica após discussão com a equipa e comunicação com a respetiva família. Os motivos de internamento foram de origem muito variada, o que me obrigou a estudar frequentemente, e destaco ainda que assisti à aplicação de suporte avançado de vida, tendo inclusive contribuído em aplicar compressões. Passei uma semana inteiramente dedicada à diabetes mellitus na qual acompanhei o Doutor José Guia em consultas de diabetes geral, consulta de diabetes na grávida e consultoria intra-hospitalar. Logo a partir da primeira semana de estágio frequentei o SU, sempre em horário noturno, onde nunca fiquei responsável por nenhum doente, embora praticasse vários exames objetivos e colhesse gasometrias. Na componente teórico-prática, destaco as sessões clínicas e *Journal Club* semanais e os workshops de MI (apêndice 3). Realizei um trabalho sobre Corticoterapia e elaborei uma história clínica sobre um doente com suspeita de Leptospirose (apêndice 2).

ELEMENTOS VALORATIVOS

Ainda durante o presente ano letivo, integrei atividades que, embora exteriores ao plano curricular formal, se revelaram valiosas. Particularmente relevantes para o meu reportório teórico foram o Curso Breve de Pediatria e a competição *Clinical Mind* integrada no *iMed Conference 16.0*, iniciativas que complementaram a formação médica clássica com uma perspetiva de raciocínio clínico em tempo real. O *Estoril Conferences* ofereceu relatos sobre os vigentes desafios globais em saúde. Por outro lado, mesmo que externo ao estágio profissionalizante, destaco como experiência definidora o programa de mobilidade académica realizado em Buenos Aires no quarto ano do MIM. Esta vivência permitiu-me compreender a diversidade de contextos em que a medicina é praticada e reconhecer as diferenças pedagógicas entre sistemas educativos. A adaptação a uma nova realidade académica e a aprendizagem de uma nova língua, o castelhano (certificado em anexo), contribuíram de forma determinante para o meu crescimento sobretudo pessoal e cultural. Reconhecendo que a medicina, embora central, não deva esgotar a totalidade da experiência pessoal, mantive-me igualmente envolvido em iniciativas de carácter social: participei como jurado na edição pioneira do *Escolhas em Debate*, um projeto nacional de debates lançado este ano e dirigido a crianças e jovens de todo o país com o intuito de promover o pensamento crítico desde tenra idade. Adicionalmente, integro há três anos o *UP Desenvolvimento*, no qual presto apoio escolar semanal a uma jovem proveniente de meios desfavorecidos, atualmente no décimo segundo ano do ensino secundário. Estas experiências

consolidaram valores de equidade, responsabilidade cívica e empatia, igualmente essenciais no portefólio dum médico.

REFLEXÃO CRÍTICA

Na seguinte secção partilho considerações sucintas sobre cada estágio (apêndice 4), incluindo uma reflexão quanto à concretização tanto dos objetivos específicos, como dos gerais (apêndice 5).

Em **Saúde Mental** complementei a experiência que tivera na especialidade de Psiquiatria no ano prévio, onde para além do ambiente de consulta, contactei com a investigação em Neuropsiquiatria na Fundação Champalimaud. Mantive-me atento para me habituar a situar o doente no respetivo contexto biopsicossocial, com foco na personalidade, que influencia não só o aparecimento da perturbação mental, mas também as cores com que se manifesta, catapultando esta competência para o resto do estágio parcelar. Numa nota mais pessoal, atendendo a que o tema da mente é um oceano cujo horizonte está por avistar e que a interação com o doente, algo consideravelmente mais fulcral no âmbito em questão, torna a especialidade de psiquiatria duplamente profunda, o estágio de saúde mental veio cimentar a possibilidade de vir a escolher praticar medicina nesta bonita e misteriosa área da medicina.

Em **Medicina Geral e Familiar** a aquisição de autonomia foi um desafio saudável e necessário. Melhorei as minhas capacidades de comunicação com os doentes, dando especial empenho na medicina centrada na pessoa, abordagem sistematicamente menosprezada e fulcral para qualquer especialidade médica. No entanto, reconheço como aspeto a melhorar a capacidade de prescrever de forma adaptada a cada doente, tendo em conta as contraindicações, ajustes de dose, efeitos adversos e interações medicamentosas, elementos com os quais estive mais à vontade no outro estágio parcelar com autonomia que se seguiu no ano, MI.

Por outro lado, o estágio de **Pediatria** não me ofereceu as valências e metas que me interessavam atingir devido à complexidade e escassez dos doentes e ao carácter puramente observacional do estágio, excetuando o SU que, ainda que insuficientemente, colmatou o treino do EO e da prescrição em pediatria. Por esta razão, debruçei-me sobre todas as oportunidades de ensino teórico-prático que me aparecera, como foi o caso do Curso Breve de Pediatria. Ainda assim, pude contemplar e aprender com comunicação hábil que a minha tutora empregava com os familiares dos doentes, que em múltiplas situações requereram cabeça fria e empatia em doses significativas.

Ginecologia e Obstetrícia ofereceu-me o estágio parcelar mais holístico do ano e levou-me a visitar virtualmente todas as valências da especialidade, mantendo um rácio de tutor aluno perfeito. Ainda assim, senti-me impotente porque em nenhuma ocasião pude aperfeiçoar competências técnicas, excetuando alguns partos por cesariana onde participei como segundo ajudante. Devido ao Acordo de

Cooperação que fiz em Buenos Aires no quarto ano, não tinha tido a cadeira de ginecologia e somente tive ensino teórico de obstetrícia, razão pela qual teci objetivos de aplicação de conhecimentos mais bem discriminados. Infelizmente, não tive a oportunidade de assistir a nenhum parto por via vaginal, permanecendo com esta lacuna na minha formação.

Cirurgia Geral era o momento em que antecipava adquirir mais conhecimentos técnicos. No entanto, não tive oportunidade de participar no SU nem na pequena cirurgia devido ao contexto hospitalar. Ainda assim, o estágio superou as expectativas devido à quantidade e diversidade de cirurgias. Não tinha até então vestido a bata azul, pelo que fiquei muito agradado por ter sido convidado a auxiliar na maioria das cirurgias, podendo vislumbrar o prazer que fazer medicina com as próprias mãos proporciona, como também a frustração duma cirurgia que se prolonga porque não corre como o esperado, sentimentos menos passíveis de florirem em contextos não cirúrgicos. Não considero que a menor participação na enfermaria tenha comprometido a minha formação, já que concentrei a maior parte do tempo no bloco operatório, uma valência que só poderia ser aprofundada neste estágio.

Ora, **Medicina Interna** foi, creio que com larga margem, o melhor estágio do MIM. Sendo uma das pedras angulares da saúde, a sua importância no estágio profissionalizante é mais que evidente e os dois meses na UCInt não só encaixaram perfeitamente na minha formação, uma vez que o percurso curricular não nos leva a unidades de segundo nível, como arrisco-me a dizer que são fulcrais para um aluno de sexto ano. Foram dois meses extremamente estimulantes já que me relacionei com pessoas com patologias variadíssimas, melhor correspondendo ao leque de conhecimentos que fui absorvendo durante o curso e que provavelmente testarei na PNA, sendo três dos que mais me fascinaram um doente com suspeita de leptospirose, sobre o qual realizei uma história clínica, um doente com paralisia bilateral das cordas vocais de etiologia indeterminada e um doente com síndrome hemofagocítico refratário a diversas linhas de tratamento. Por outro lado, saliento a importância que foi ter-me sido proporcionada autonomia desde o primeiro dia. O ser humano diverge muito em traços de personalidade e pessoalmente, sem coisas concretas para realizar, é-me penoso tirar proveito dum estágio, podendo comprometer inclusive a manutenção do meu estado de vigília. Ao passo que em estágios puramente observacionais, cuja utilidade para o aluno do MIM considero manifestamente sobrevalorizada, é principalmente o exame que impele ao estudo, neste estágio passou a haver doentes cujo avanço clínico dependeu da minha oferta à equipa, facto que confere uma motivação muito mais orgânica para estudar e me fez sentir pela primeira vez intelectualmente mais perto dos meus futuros pares. Posso dizer que deixei a UCInt definitivamente mais preparado e confiante para a vida profissional que há de vir e muito feliz por ter sido o estágio com que encerrei o meu caminho.

Assim, concluída a reflexão dos estágios parcelares, passo à apreciação dos objetivos gerais. O **objetivo 1** – “Integrar e aplicar conhecimentos teóricos e raciocínio clínico” – surge em grande medida como um meio para atingir um fim, uma vez que a PNA surge poucos meses depois do estágio profissionalizante. Todas as rotações contribuíram para a sua verificação, embora em pediatria tal tivesse acontecido por iniciativa minha em atender a formações e apenas tenha aplicado conhecimentos, ainda que insatisfatoriamente devido à natureza puramente observacional do estágio, na área da nefrologia pediátrica, o que não consiste em mais do que 10% do leque de conhecimentos da especialidade. Todavia, não é só a teoria que cai sobre a alçada deste objetivo, mas também competências médicas que dela bebem, como a adequada condução duma entrevista clínica, redação de história clínica, colheita de EO e interpretação de MCDT, estabelecendo o estágio de MI como o que mais contribuiu para a consolidação de conhecimento. Quanto ao **objetivo 2** – “Aperfeiçoar competências técnicas” – CG foi onde tal mais se verificou, embora não tenha trabalhado a pequena cirurgia. GO fica em segundo lugar, uma vez que me habituou ao ambiente cirúrgico, embora simultaneamente ficasse desiludido por não ter tido a oportunidade de praticar ecografia ou outros MCDT num estágio em que tantos procedimentos técnicos observei.

Considero o **objetivo 3** – “Aprimorar a comunicação interpares” – crucial, uma vez que grande parte das ineficiências na saúde são fruto direto de erros de comunicação preveníveis. Pretendo desde cedo habituar-me à expressão com objetividade e pertinência e, por outro lado, certificar-me que a mensagem foi recebida intacta. A redação de histórias clínicas, mas sobretudo a interação com a equipa em estágios com autonomia e a redação de diários clínicos em MI e de cartas de referência em MGF chamaram-me a atenção para o quão fácil é sucumbir à entropia que mina a passagem de informação. Ainda na vertente da comunicação, o **objetivo 4** – “Aprimorar a comunicação com doentes e familiares” – tem um fim completamente díspar, o de tratar a pessoa em vez da doença, filosofia alicerçante do método clínico centrado no paciente. Onde mais pude aprimorar a comunicação com o paciente foi claramente nas consultas de MGF, momentos em que tentei manter em mente os princípios lecionados na cadeira homóloga do ano anterior, mas também em MI com a relação diária contínua com o doente. Em Pediatria contactei com outra consideração do mesmo tema, a comunicação com os encarregados de educação, mas não o suficiente para ser uma competência na qual me sinta pronto, por exemplo, para dar más notícias. O **objetivo 5** – “Habituar-me a ter em conta o contexto biopsicossocial dos doentes” – entra nos meus interesses como não só uma ferramenta para melhor cuidar o doente, como o objetivo anterior, mas também para melhor tratar a doença. Trata-se dum modelo que tem vindo a ser lecionado em mais que uma fase do MIM, inicialmente em Psicologia Médica e posteriormente em Psiquiatria, mas que tem muito a oferecer ao restante mundo médico somático, mais concretamente no esclarecimento da predisposição, precipitação e

perpetuação da doença. Como tal, foi ótimo ter começado com Psiquiatria para poder revisitar este modelo e pô-lo em prática na interpretação e gestão dos doentes que vi no resto do curso.

Por último, novamente inspirado por cadeiras prévias, desta vez uma opcional do terceiro ano, cuja inclusão no currículo base é, diga-se de passagem, de interesse urgente uma vez que sem os princípios que ensina, qualquer troca de ideias acerca do funcionamento do sistema nacional de saúde dificilmente tem mais relevância que uma partida de xadrez entre cegos, o **objetivo 6** – “Analisar a atuação médica na ótica da Medicina Baseada no Valor” – refere-se a estar atento a processos onde o *rácio resultados por unidade de custo* não esteja otimizado. Neste sentido, para além da comunicação interpares, que como abordei previamente pode ser uma fonte de ineficiência, foi interessante inteirar-me do preço das análises, algo que aconteceu pela primeira vez no estágio de MI, bem como sentir a frustração de dedicar uma grande parte do meu estágio de MGF a passar análises e relatórios para o sistema informático. O tempo médio que o médico dedica a atividades perfeitamente delegáveis nas quais as suas competências não são necessárias foi discrepante entre serviços públicos, sobretudo na minha experiência em MGF e Pediatria, e a CUF Descobertas. Ainda sobre a dicotomia público-privado, mas já num âmbito distinto, reconheço como impacto positivo no meu estágio em ambiente privado a maior rotatividade de doentes e a elevada disponibilidade para formação prática em CG devido à ausência de outros alunos ou internos e, como pontos fracos, a menor diversidade de patologias e a prevalência de doentes sem patologia.

Em suma, faço uma autoavaliação positiva do processo e dos resultados do estágio profissionalizante. Estudei e trabalhei com empenho e serenidade e atingi a larga maioria dos objetivos gerais e específicos. Não ter conseguido alcançar algumas das metas propostas deveu-se a problemas de duração e organização dos estágios, que me ultrapassam, destacando o SU, no qual raramente fui tendo autonomia, o que me deixa apreensivo pois sei que para o ano será uma valência na qual terei de estar pronto, bem como a predominância de momentos observacionais no geral (apêndice 6, figura 2). O estágio profissionalizante deveria representar um salto qualitativo em termos de intervenção prática e distinguir-se dos anos anteriores, mas frequentemente se assemelhou a uma repetição dos mesmos, comprometendo a consolidação da autonomia clínica que se pretende alcançar nesta fase do curso.

GLOSSÁRIO

CEMP	Conselho de Escolas Médicas Portuguesas
CG	Cirurgia Geral
FUC	Ficha de Unidade Curricular
GO	Ginecologia e Obstetrícia
HC	História clínica
IFE	Interno de Formação Específica
IFG	Internato de Formação Geral
MCDT	Meio Complementar de Diagnóstico e Terapêutica
MGF	Medicina Geral e Familiar
MI	Medicina Interna
MIM	Mestrado Integrado em Medicina
Ped	Pediatria
PNA	Prova Nacional de Acesso à especialidade
rTE	Rácio Tutor-Estudante
SM	Saúde Mental
SU	Serviço de urgência
TEAM	Trauma Evaluation and Management
UCInt	Unidade de Cuidados Intermédios

APÊNDICES

Apêndice 1 | Cronograma do estágio profissionalizante

	Tutor	Local	Período
SM	Dr. Ciro Oliveira	Clínica 3 Hospital Júlio de Matos	09/09/2024 04/10/2024
MGF	Drª Cátia Cerqueira	USF Feijó	07/10/2024 01/11/2024
Ped	Drª Rute Baptista	Serviço de Nefrologia Pediátrica Hospital Dona Estefânia	04/11/2024 29/11/2024
GO	Dr. Gonçalo Rosa	CUF Descobertas	02/12/2024 10/01/2025
CG	Dr. Carlos Leichsenring	CUF Descobertas	20/01/2025 14/03/2025
MI	Drª Joana Duarte Dr. Pedro Ferreira	Unidade de Cuidados Intermédios Hospital São Francisco Xavier	17/03/2025 16/05/2025

Apêndice 2 | Trabalhos realizados

	Tema	Duração	Coautores	Contextualização
SM	HC	N/A	N/A	História clínica de uma mulher de 60 anos com um quadro de delírios e alucinações olfativas e cinestésicas com 20 anos de evolução
MGF	Caso Clínico	10 min	N/A	Caso clínico sobre um homem de 77 anos com status pos-AVC hemorrágico, juntamente com outras comorbilidades prevalentes nos CSP
	Dieta DASH	10 min	N/A	Apresentação oral sobre a dieta DASH, com foco na revisão do estado da arte sobre o impacto na redução da pressão arterial e outros marcadores de risco
Ped	HC	N/A	N/A	História clínica de um adolescente de 17 anos com um quadro de agudização de síndrome nefrótica, com quadro evolutivo desde os dois anos de idade e múltiplas recaídas
	Síndrome Hemolítico Urémico	10 min	Carolina Cunha Luísa Costa Macedo Miguel Villa de Brito	Apresentação oral sobre revisão da fisiopatologia, diagnóstico e abordagem terapêutica do SHU, inspirado num caso real com o qual contactei durante o estágio
GO	Cirurgia robótica & neoplasia do endométrio	7 min	N/A	Apresentação oral baseada num ensaio clínico sobre o estado da arte da cirurgia robótica como abordagem terapêutica no carcinoma do endométrio
CG	Dieta e diverticulite: mitos e verdades	10 min	Inês Ponte Margarida Guerra	Apresentação oral sobre doença diverticular, exibida durante o Minicongresso de Cirurgia Geral, com especial foco na fisiopatologia e prevenção primária
MI	HC	N/A	N/A	História clínica dum homem de 52 anos com um quadro sugestivo de leptospirose
	<i>Pitfalls</i> da Corticoterapia	20 min	Carlota Pimentel Francisco Campos Miguel Villa de Brito	Apresentação oral sobre linhas gerais inerentes à corticoterapia, com foco na farmacodinâmica, farmacocinética, profilaxias e desmame

Apêndice 3 | Componente teórico-prática

	Tipologia	Nº	Contextualização
SM	Aulas curriculares	4	Aulas relativas às patologias psiquiátricas mais prevalentes, colheita duma história clínica em psiquiatria e sintomatologia psiquiátrica
	Apresentações IFE	2	Presenciei dois relatos em forma de apresentação oral do estágio no estrangeiro de duas IFE, um no serviço de psicodermatologia em Londres e outro sobre uma unidade de saúde mental exclusivamente direcionada para doentes surdos, na Dinamarca
MGF	Seminário	1	Cada estudante apresentou um caso clínico, com posterior discussão com o corpo docente
Ped	Aula dedicada	2	A minha tutora lecionou uma aula aprofundada sobre lesão renal aguda
	Aulas curriculares	2	Na aula <i>Anafilaxia</i> foi apresentada uma revisão teórica sobre o tema. Na aula <i>Cardiologia pediátrica</i> foi apresentada uma revisão teórica sobre as principais cardiopatias congénitas.
	Sessões hospitalares	2	Conjunto de sessões de casuística ou um tema clínico mais específico relativo a uma subespecialidade pediátrica
	Curso breve	5	Tratou-se de um conjunto de sessões que visou abordar inteira mas sucintamente os temas mais importantes da pediatria
GO	Workshop <i>The women</i>	1	Abordou-se o planeamento familiar, prevenção primária e secundária, patologia ginecológica, avaliação pré-concepcional e pré-natal, vigilância da gravidez, trabalho de parto e hemorragias do 1º trimestre. Na componente prática, foi possível treinar em modelos a colocação do DIU, identificação da apresentação fetal, e trabalho de parto anormal
CG	Curso TEAM	1	Curso intensivo direcionado a estudantes do MIM com o objetivo geral de sistematizar e estruturar a abordagem ao doente politraumatizado, através do algoritmo ABCDE
	Sessões de simulação Luz Learning Health	1	Várias simulações que me permitiram melhorar as capacidades técnicas em procedimentos como: sutura, colocação de cateter venoso central e intubação orotraqueal
	Minicongresso de cirurgia	1	Cada grupo de estudantes apresentou um caso clínico com que Tinham contactado e a revisão teórica associada ao mesmo
MI	Sessões clínicas	5	Consistiram na revisão de temas relevantes para a prática clínica, bem como na sistematização de algoritmos de abordagem a certas patologias, uma das quais foi a minha apresentação <i>Pitfalls da Corticoterapia</i>
	Journal club	2	Apresentação de temas inovadores ou menosprezados na prática clínica
	Workshops	2	O workshop <i>Alterações do equilíbrio-ácido base</i> consistiu na análise interativa e em grupo de várias gasometrias acompanhadas da revisão de conceitos inerentes ao tema. O workshop <i>Eletrocardiografia</i> consistiu na análise interativa e em grupo de vários eletrocardiogramas, permitindo sistematizar melhor esta ferramenta

Apêndice 4 | Avaliação de cada estágio parcelar

	Aspetos positivos	Aspetos negativos
SM	▪ Rácio tutor estudante otimizado ▪ Complementou o meu percurso curricular na área da saúde mental ▪ Satisfatória variedade de doentes e múltiplos momentos de entrevista clínica com oportunidade de colheita de história ▪ Forte contacto com o contexto social dos doentes	▪ Maioritariamente observacional ▪ Pouco contacto com patologia psiquiátrica orgânica ▪ Ausência de contacto com pedopsiquiatria
MGF	▪ Rácio tutor estudante otimizado ▪ Elevado grau de autonomia parcial e sentido de responsabilidade ▪ Familiarização com as plataformas informáticas ▪ Excelente oportunidade para treinar e aplicar medicina centrada no doente	▪ Desrespeito pelo horário letivo ▪ Fui subjugado a processos ineficientes, que não têm qualquer interesse na formação dum aluno do MIM ▪ Contacto reduzido com consultas de saúde infantojuvenil, planeamento familiar e saúde materna
Ped	▪ Contacto com doentes de gestão complexa ▪ Tive um contacto reduzido com a especialidade de nefrologia no resto do curso	▪ Puramente observacional ▪ Variedade reduzida de condições clínicas observadas
GO	▪ Rácio tutor estudante otimizado ▪ Rotação holística por uma grande parte das valências da especialidade ▪ Possibilidade de integrar a equipa cirúrgica em partos por cesariana	▪ Puramente observacional, excetuando os partos por via cesariana ▪ Os doentes atendidos numa instituição privada não são epidemiologicamente representativos do cenário nacional ▪ Não assisti a nenhum parto por via vaginal
CG	▪ Rácio tutor estudante otimizado ▪ Variedade satisfatória de cirurgias, na maioria das quais me foi dada disponibilidade para participar como ajudante ▪ Variedade de patologias abordados em contexto de consulta	▪ Os doentes atendidos numa instituição privada não são epidemiologicamente representativos do cenário nacional ▪ Ausência de SU e pequena cirurgia ▪ Contacto reduzido com enfermaria
MI	▪ Rácio tutor estudante otimizado ▪ Excelente integração na equipa, com um elevado grau de responsabilidade em mim depositado ▪ Extrema variedade de condições clínicas, inerente ao facto de ser tratar numa enfermaria de segundo nível ▪ Contacto com valências relacionadas com doente instável, tais como ventilação ou monitorização invasiva ▪ Semana de diabetes pertinente para o restante estágio	▪ Menor contacto, proporcionalmente, com patologias prevalentes

Apêndice 5 | Avaliação dos objetivos propostos

Objetivos	Concretização
GERAIS	
1. Integrar e aplicar conhecimentos teóricos e raciocínio clínico	ATINGIDO
2. Aperfeiçoar competências técnicas	PARCIALMENTE ATINGIDO
3. Aprimorar a comunicação interpares	ATINGIDO
4. Aprimorar a comunicação com doentes e familiares	ATINGIDO
5. Habituar-me a ter em conta o contexto biopsicossocial dos doentes	ATINGIDO
6. Analisar a atuação médica na ótica da Medicina Baseada no Valor	ATINGIDO
SAÚDE MENTAL	
1. Distinguir sintomas patológicos do funcionamento psicológico normal	ATINGIDO
2. Praticar a colheita de anamnese e exame de estado mental	ATINGIDO
3. Desenvolver a capacidade de situar o doente no seu contexto biopsicossocial	ATINGIDO
4. Familiarizar-me com as particularidades do internamento de Psiquiatria	ATINGIDO
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	
1. Conduzir consultas em autonomia parcial	ATINGIDO
2. Aplicar conhecimentos sobre medicina centrada na pessoa	ATINGIDO
3. Aprofundar a minha conceção epidemiológica das patologias em Portugal	PARCIALMENTE ATINGIDO
PEDIATRIA	
1. Praticar a anamnese e o EO em pediatria	PARCIALMENTE ATINGIDO
2. Perceber as particularidades da relação médico-familiar	PARCIALMENTE ATINGIDO
3. Familiarizar-me com a prescrição em pediatria	PARCIALMENTE ATINGIDO
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
1. Aplicar conhecimentos sobre patologia ginecológica	ATINGIDO
2. Aplicar conhecimentos sobre a gestão da gravidez	ATINGIDO
3. Aplicar conhecimentos sobre gestão do trabalho de parto	NÃO ATINGIDO
4. Aperfeiçoar competências como EO ginecológico, citologia e ecografia	NÃO ATINGIDO
CIRURGIA GERAL	
1. Aplicar conhecimentos anatómicos e terminologia cirúrgica	ATINGIDO
2. Aperfeiçoar competências técnicas de assepsia e atitude em bloco operatório	ATINGIDO
3. Aperfeiçoar competências técnicas em pequena cirurgia	NÃO ATINGIDO
MEDICINA INTERNA	
1. Aperfeiçoar a colheita e redação de história clínica completa e dirigida	ATINGIDO
2. Realizar autonomamente diários clínicos pertinentes	ATINGIDO
3. Realizar autonomamente a prescrição de MCDT e medicação	ATINGIDO
4. Identificar e gerir situações de emergência médica	PARCIALMENTE ATINGIDO
5. Aprofundar competências na relação médico-doente e médico-família	ATINGIDO

Apêndice 6 | Casuística

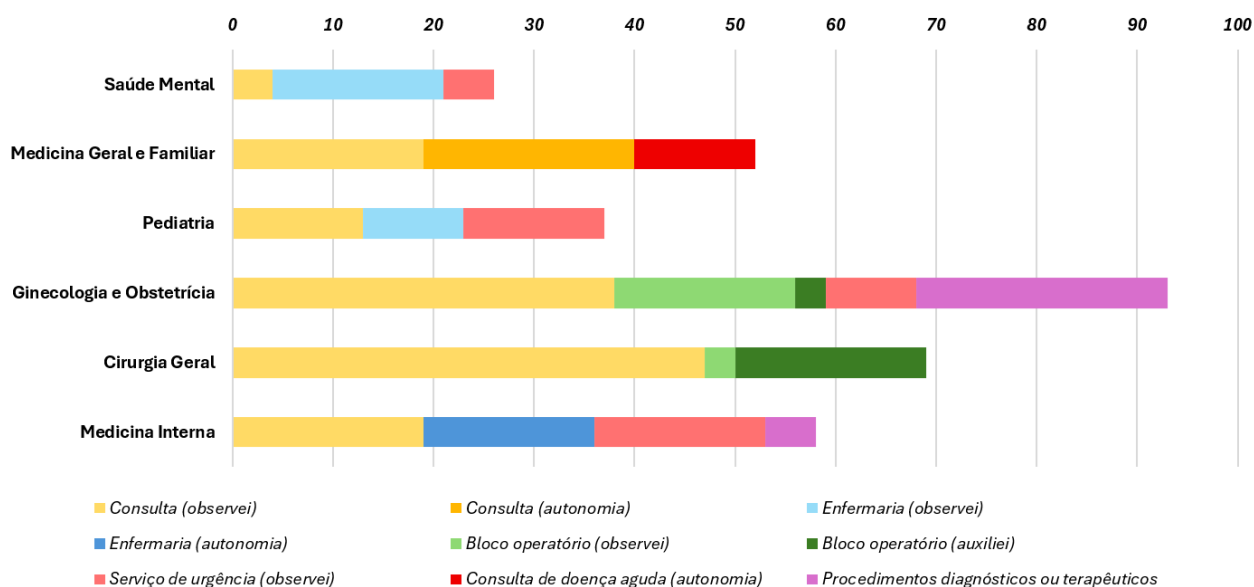


Figura 1 – Contagem absoluta dos doentes contactados, dividido entre estágios e valências

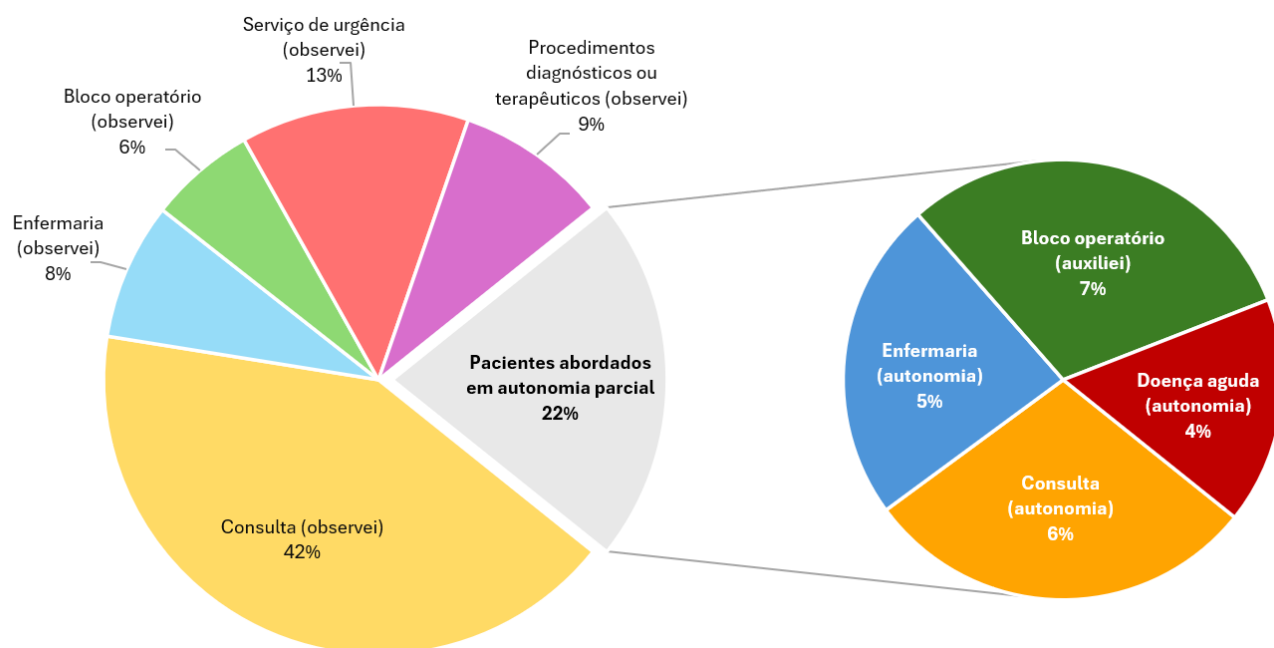


Figura 2 – Proporção relativa dos doentes por contexto

Anexos

Secção A | Formações de medicina



Certificado

Certificamos que **Tomás Da Costa Kováts Lopes, N°2019329**, participou no Workshop intitulado *Alterações do equilíbrio ácido base*, no dia 02 de abril de 2025, lecionado pelo Professor Doutor Pedro Póvoa, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Professor Doutor Pedro Póvoa

Certificado

Certificamos que **Tomás Da Costa Kováts Lopes, N°2019329**, participou no Workshop intitulado *Eletrocardiografia*, no dia 24 de abril de 2025, lecionado pelo Dr. Vítor Mendes, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Dr. Vítor Mendes

Anexo 1 – Participação nos Workshops “Alterações do equilíbrio ácido-base” e “Eletrocardiografia”
janeiro 2025



Certificado

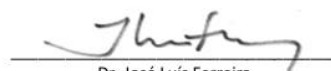
Pelo presente se certifica que

TOMÁS DA COSTA KOVÁTS LOPES

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 23 e 24 de Janeiro de 2025.

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

Anexo 2 – Participação no curso "Trauma Evaluateam and Management"

janeiro 2025



Certificado de
participação

Tomás Lopes

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Janeiro 2025

Presencial | 29 de Janeiro de 2025 | 3 horas

Código de certificado: C-67899d67f2f89

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

LUZ SAÚDE

*Anexo 3 – Participação nas Sessões de simulação do Hospital da Luz
janeiro 2025*



Anexo 4 – Participação no Curso Breve de Pediatria

novembro 2024

Secção B | Complemento ao currículo médico

TIME TO
RETHINK

CERTIFICATE

For due effects, it is certified that **Tomás da Costa Kováts Lopes**, ID 15382279, attended the 9th Edition of the **Estoril Conferences** on October 24 and 25 of 2024 onsite, held by [Nova School of Business & Economics](#), [NOVA Medical School](#), [Municipality of Cascais](#), [Tourism of Portugal](#) and [Digital Data Design Institute at Harvard](#), in Carcavelos Campus in Cascais, Portugal.

A two-day journey covering all topics for **Planet**, for **Peace**, for **Health & Longevity**, for **AI & Tech** and for **Policies**, where students, faculty, civic society, world leaders and corporate institutions have worked with the same objective to inspire and turn knowledge into action.

We are deeply thankful for your presence and hope you had an excellent conference experience with insightful ideas and outcomes for further action in a world that needs change.

Let's ReThink the present together, reshaping the future.

Yours sincerely,
Estoril Conferences Team

PLANET PEACE POLICIES AI & TECH HEALTH & LONGEVITY

ORGANIZATION



CASCAIS



MORE AT

WWW.ESTORILCONFERENCES.ORG

SOCIAL MEDIA

Facebook, LinkedIn, Instagram, Twitter, and YouTube.

Anexo 5 – Participação no Estoril Conferences®

outubro 2024



Certificate of Participation

It is hereby certified that,

Tomás Lopes

Integrated the lectures that took place from the 11th to the 13th of October 2024 at the iMed Conference® 16.0 | Lisbon 2024.

This prestigious event, organized by the Students' Union of Nova Medical School (AENMS), took place at Auditório Prof. Armando Simões dos Santos from the 7th to the 13th of October 2024.

The iMed Conference® is an annual initiative that brings cutting-edge scientific and medical innovations to the next generation of life sciences students.

Its 16th edition, themed “Expand Horizons, Elevate Care”, featured keynote lectures by Doctor Douglas Lowy and Professor Michael Sofia, both recipients of the Lasker-DeBakey Clinical Medical Research Award. The conference also hosted sessions focused on The Future of Surgery, The Sensory Spectrum, a roundtable on Healthcare Systems, along with Humanitarian Lectures and iMed Sessions.

A handwritten signature in black ink that reads 'Maria Azevedo Vinhas'.

Maria Azevedo Vinhas

President of the iMed Conference® 16.0



Afonso Dias

President of Associação de Estudantes
da NOVA Medical School (AENMS)

.UBciencias médicas
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

----- Desde la Secretaría de Relaciones Internacionales de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires, certificamos que el estudiante de intercambio **Tomás da COSTA KOVÁTZ LOPES**, de la *Facultad de Medicina de la Universidad NOVA de Lisboa - Portugal*, cursó en esta Casa de Estudios, conforme a los términos del convenio firmado entre ambas Instituciones, las asignaturas que a continuación se detallan:

ASIGNATURA	DURACION	CALIFICACION FINAL	HORAS CÁTEDRA
Obstetricia	06/03/23-05/04/23	7 (siete)	143 horas
Ortopedia y Traumatología	17/04/23-05/05/23	5 (cinco)	60 horas
Enfermedades Infecciosas	08/05/23-02/06/23	7 (siete)	80 horas
Neurología	05/06/23-23/06/23	7 (siete)	60 horas

-----Se hace referencia a nuestra escala de calificación numérica: 10 a Sobresaliente; 9 y 8 a Distinguido; 7 y 6 a Bueno; 5 y 4 a Aprobado; 3, 2 y 1 a Insuficiente y 0 Reprobado.-----

-----Se extiende en presente certificado para ser presentado ante quien corresponda, en la Ciudad de Buenos Aires, a los 03 días del mes de julio de 2023.-----


Prof. Dr. Diego L. SINAGRA
Subsecretario de Relaciones Internacionales
Facultad de Ciencias Médicas UBA


Prof. Dr. Luis E. SAROTTO
Secretario de Relaciones Internacionales
Facultad de Ciencias Médicas UBA

Secretaría de Relaciones Internacionales – Facultad de Ciencias Médicas – Universidad de Buenos Aires
Paraguay 2155 – Ciudad Autónoma de Buenos Aires – Argentina
Tel / Fax: +5411-5950-9751 – email: relint@fmed.uba.ar

*Anexo 7 – Programa de Mobilidade na Faculdade de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires
março a julho 2023*



Creado y desarrollado por:

UBA
Universidad de Buenos Aires

CERTIFICADO DE CALIFICACIÓN

Servicio Internacional de Evaluación de la Lengua Española

El Instituto Cervantes, la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad de Salamanca y la Universidad de Buenos Aires certifican que el candidato cuyos datos constan a continuación obtuvo los siguientes resultados en las pruebas realizadas en el Servicio Internacional de Evaluación de la Lengua Española (SIELE) celebradas en Lisbon, Portugal, el día 22 de diciembre de 2023.

DATOS PERSONALES		PUNTUACIÓN TOTAL 889 puntos El nivel del MCER que se ha alcanzado como mínimo en las cuatro pruebas es: B2
Apellidos	Lopes	
Nombre	Tomás	
Fecha de nacimiento	17/01/2001	
Nacionalidad	Portuguesa	
N.º Documento oficial	15382279	

RESULTADOS		
Comprensión de lectura	224 puntos	
Comprensión auditiva	230 puntos	
Expresión e interacción escritas	250 puntos	
Expresión e interacción orales	185 puntos	

Lisbon, a 10 de enero de 2024

Carmen Pastor Villalba

Directora académica
del Instituto Cervantes

Ricardo Rivero Ortega

Rector de la Universidad
de Salamanca

Enrique Graue Wiechers

Rector de la Universidad Nacional
Autónoma de México

Ricardo J. Gelpi

Rector de la Universidad
de Buenos Aires

Gestionado por



La autenticidad de este documento puede comprobarse en <http://www.siele.org> mediante el siguiente código seguro de verificación: **RS-y5YXN6S6Yh/S+0N2cXmkKg==**

Los datos de los resultados en las pruebas del SIELE que se facilitan en este documento tienen carácter certificador y una vigencia de cinco años desde la fecha de aprobación del acta de calificación: 10/enero/2024.

Anexo 8 – Comprovativo de língua

dezembro 2023

Secção C | Outros elementos

CERTIFICADO

Eu, Beatriz Ferreira de Sousa, portadora do CC nº 15509378, na qualidade de Presidente da Direção da Associação UP Desenvolvimento declaro que Tomás da Costa Kováts Lopes, portador do CC nº 15382279, foi voluntário da Associação UP Desenvolvimento entre as temporadas de 2022/2023 e 2024/2025, providenciando mentorias académicas semanais e apoio na realização de atividades psicossociais.

Lisboa, 10 de junho de 2025.



A Presidente da Direção

Anexo 9 – Mentor na ONG “UP Desenvolvimento”

2022 a 2025



CERTIFICADO

Colaboração Voluntária no Projeto 'Escolhas em Debate'

Certifica-se para os devidos efeitos que, Tomás Kovacs Lopes, nascido a 17/01/2001, participou como voluntário, na qualidade de formador e de jurado, nos encontros de debate regionais realizados em Beja (15/03/2025), Lisboa (22/03/2025) e Braga (05/04/2025).

A participação neste projeto implicou:

1. Formação específica ao nível da adjudicação de debates com adolescentes (09h00);
2. Animação de formação das equipas de adolescentes (9h00);
3. Fazer parte da equipa de jurados que avaliou os debates (12h00).

Estes encontros de debate surgem no âmbito do projeto **Escolhas em Debate**, cujo principal objetivo é promover o debate como recurso de inclusão social. Parte do evento de debate 2024-2025, estes encontros são orientados para o desenvolvimento das competências dos adolescentes (13-18 anos), nomeadamente da confiança para expressarem as suas ideias, a empatia o pensamento criativo e o pensamento crítico.

O projeto é desenvolvido pelo Programa Escolhas (IPDJ – Instituto Português da Juventude), em parceria com a Associação Competências para a Vida e o Projeto Debating Skills da Universidade Católica Portuguesa.

Pela equipa de organização,

Nuno Archer

(Associação Competências para a Vida)

Lisboa, 20 de maio de 2025



Cofinanciado pela
União Europeia

Anexo 10 – Participação no projeto “Escolhas em Debate”

março 2025