

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA
NOVA MEDICAL SCHOOL



Raquel Costa Montalvão
Número de aluno: 2017408
Regente: Professor Doutor Rui Maio
Orientador: Dr. José Guia

**Para ser grande, sê inteiro: Nada
Teu exagera ou exclui.
Sê todo em cada coisa. Põe quanto és
No mínimo que fazes.
Assim em cada lago a lua toda
Brilha, porque alta vive.**

- Ricardo Reis

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO.....	1
II. ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE.....	1
1. Medicina Interna.....	1
2. Cirurgia Geral.....	2
3. Pediatria.....	3
4. Ginecologia e Obstetrícia.....	4
5. Saúde Mental.....	4
6. Medicina Geral e Familiar.....	5
III. ESTÁGIO OPCIONAL.....	6
IV. ELEMENTOS VALORATIVOS.....	6
V. REFLEXÃO CRÍTICA FINAL.....	7
VI. ANEXOS.....	9
Anexo I – Casuística dos doentes observados no estágio profissionalizante.....	9
Anexo II – Sessões teóricas e <i>workshops</i> assistidos durante os estágios parcelares.....	16
Anexo III – Trabalhos desenvolvidos durante os estágios parcelares	17
Anexo IV – Casuística dos doentes observados no estágio opcional.....	18
Anexo V – Certificado de realização do estágio opcional.....	19
Anexo VI – Elementos valorativos.....	20
VII. GLOSSÁRIO.....	24
VIII. BIBLIOGRAFIA.....	24

I. INTRODUÇÃO

O Estágio Profissionalizante é uma unidade curricular do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina e engloba seis estágios parcelares: Medicina Interna, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental e Medicina Geral e Familiar. Como o nome indica, tem o objetivo de profissionalizar os alunos, capacitando o desempenho das suas futuras tarefas enquanto médicos.

Tendo por base o documento *O Licenciado Médico em Portugal*¹, defini os seguintes objetivos para o estágio profissionalizante: 1) consolidar conhecimentos teóricos, contribuindo para a minha preparação para a Prova Nacional de Seriação; 2) integrar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso e aplicá-los na prática clínica através da formulação de hipóteses diagnósticas e elaboração de um plano terapêutico para as situações mais comuns; 3) praticar e aprimorar técnicas do exame objetivo; 4) praticar procedimentos simples, como colher sangue para gasimetria arterial e suturar feridas; 5) treinar as minhas capacidades de comunicação com doentes, famílias, médicos e outros profissionais de saúde; 6) adquirir autonomia, confiança e segurança na tomada de decisões no exercício da Medicina.

O presente relatório visa resumir as atividades desenvolvidas ao longo do sexto ano e refletir acerca das aprendizagens obtidas. Primeiramente, irei descrever de forma breve cada estágio parcelar, bem como o estágio opcional. De seguida, apresentarei os elementos extracurriculares que considero terem valorizado o meu percurso académico. Por fim, concluirei com uma reflexão crítica sobre as atividades descritas e o cumprimento dos objetivos propostos.

II. ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

1. Medicina Interna

5 de setembro a 28 de outubro de 2022 | Hospital de Santa Marta | Tutores: Dr. Afonso Rodrigues e Dr. Tiago Pack

O estágio parcelar de Medicina Interna, coordenado pelos Professores Doutores António Mário Santos e Pedro Póvoa, teve a duração de oito semanas e decorreu no serviço de Medicina 4 do Hospital de Santa Marta. De início, integrei uma das equipas de trabalho, não me tendo sido atribuído um tutor, algo que só aconteceu algumas semanas após o começo do estágio.

Durante o período de estágio, frequentei maioritariamente o internamento, onde observei um a três doentes por dia, de forma parcialmente autónoma. Acompanhei a sua evolução clínica, colhendo dados da anamnese, realizando o exame objetivo e interpretando e integrando os seus problemas ativos, comorbilidades, vigilâncias, intercorrências e resultados dos exames complementares de diagnóstico. Com esta informação, escrevia os seus diários clínicos e, por vezes, a nota de alta ou de transferência. Posteriormente, participava ativamente na discussão do plano dos doentes com a equipa médica e, conforme o discutido, requisitava exames

complementares de diagnóstico, ajustava a terapêutica, fazia pedidos de colaboração com outras especialidades e falava com os familiares dos doentes para prestar ou colher informações. Tive também a oportunidade de realizar alguns procedimentos técnicos, como gasimetrias arteriais e colheitas de exsudados nasofaríngeos. Ao todo, acompanhei um total de 26 doentes, com idades entre os 19 e os 92 anos e uma idade média de 72,5 anos. O estudo de quadro consumptivo foi a causa de internamento mais frequente (19%), seguido de descompensação de insuficiência cardíaca (15%). Os principais motivos de internamento dos doentes observados durante o estágio encontram-se descritos em anexo (Anexo I - Gráfico 1).

Frequentei também, em duas ocasiões, o SU do Hospital de São José, onde acompanhei a equipa médica em balcão e serviço de observação. Apesar de maioritariamente observacional, foi-me dada a oportunidade de colher a história clínica de alguns doentes e realizar gasimetrias. A casuística dos doentes observados em SU encontra-se em anexo (Anexo I - Tabela 1).

Adicionalmente, participei nas visitas clínicas semanais, tendo apresentado o resumo clínico do caso de um doente de 19 anos, internado para estudo de quadro consumptivo. Assisti ainda a três sessões teóricas hospitalares e dois workshops dinamizados pela unidade curricular (Anexo II). Por fim, apresentei, em conjunto com as minhas colegas, o trabalho final sobre o caso clínico de um doente observado no internamento com perda de peso involuntária (Anexo III).

2. Cirurgia Geral

31 de outubro de 2022 a 6 de janeiro de 2023 | Hospital da Luz de Lisboa | Tutor: Dr. César Resende

O estágio parcelar de Cirurgia Geral, coordenado pelo Professor Doutor Rui Maio, decorreu no Hospital da Luz de Lisboa. Englobou seis semanas de estágio de Cirurgia Geral, em que acompanhei a atividade do meu tutor, Dr. César Resende, e duas semanas de estágio opcional de Gastroenterologia, onde acompanhei os Dr. Eduardo Pires, Dr. João Cortez Pinto e Dr. Alexandre Ferreira. Destaco que este estágio parcelar foi maioritariamente observacional e que houve especial preocupação da parte do meu tutor com a manutenção de um rácio tutor-aluno de 1 para 1.

No bloco operatório, assisti às cirurgias do meu tutor e de outros médicos da equipa. Presenciei cirurgias eletivas, realizadas por laparoscopia e por laparotomia, e participei como ajudante em cinco atos cirúrgicos, tendo tido a oportunidade de treinar técnicas de assepsia, manuseamento de instrumentos no intra-operatório e corte de fios de sutura. Observei ainda outros procedimentos, como a colocação e remoção de CVC's subcutâneos com reservatório e a colocação de um dreno torácico. Dado que uma das áreas de atuação do meu tutor é a cirurgia da endometriose intestinal, tive também a oportunidade de assistir a vários procedimentos cirúrgicos da especialidade de Ginecologia. Durante o estágio, observei um total de 14 cirurgias,

de doentes com idades entre os 30 e os 65 anos, que se encontram enumeradas em anexo (Anexo I - Gráfico 2).

Nas consultas de Cirurgia Geral, pude observar a semiologia das patologias não urgentes mais frequentes e familiarizar-me com as suas indicações cirúrgicas. Neste contexto, pude assistir à avaliação da evolução de feridas operatórias e também a alguns procedimentos de pequena cirurgia, como a drenagem de um abscesso umbilical e a excisão de dois quistos sebáceos. Observei um total de 56 consultas, sendo que as patologias mais frequentes foram as hérnias da parede abdominal (23%) (Anexo I - Gráfico 3).

No estágio de Gastroenterologia, assisti a um total de 42 consultas cujos motivos de consulta mais frequentes foram a dispepsia (30%), o rastreio do carcinoma colorretal (23%) e a síndrome do intestino irritável (23%). Relativamente a procedimentos endoscópicos, observei 9 endoscopias digestivas altas e 14 colonoscopias. Assisti também a uma manometria esofágica de alta resolução com impedanciometria. Os motivos mais frequentes de realização destes exames eram o rastreio de carcinoma colorretal, no caso das colonoscopias, ou a dispepsia, no caso das endoscopias digestivas altas.

Adicionalmente, pude assistir às consultas multidisciplinares de tumores gastrointestinais que ocorrem semanalmente para discussão da gestão de doentes com neoplasia gastrointestinal. Assisti também às sessões clínicas hospitalares e participei na sessão de simulação de procedimentos e no curso TEAM, organizados pela unidade curricular (Anexo II). No minicongresso de Cirurgia Geral, apresentei o tema “Endometriose – Qual o papel do cirurgião geral?” (Anexo III).

3. Pediatria

16 de janeiro a 10 de fevereiro de 2023 | Hospital de Cascais | Tutora: Dra. Raquel Firme

O estágio parcelar de Pediatria, coordenado pelo Professor Doutor Luís Varandas, teve a duração de quatro semanas e decorreu no Hospital de Cascais, sob orientação da Dra. Raquel Firme. Foi organizado de forma a possibilitar o contacto com as diferentes valências da Pediatria: o berçário, o internamento, a consulta externa e o serviço de urgência.

Durante duas semanas frequentei o berçário, onde contactei com a triagem feita aos recém-nascidos no seu primeiro dia de vida. Observei, autonomamente, um a cinco recém-nascidos por dia. Esta observação consistiu na colheita de dados da anamnese e na realização do exame objetivo, com foco principal na deteção precoce de malformações e infeções congénitas. Posteriormente, escrevia os diários clínicos, prescrevia a terapêutica e, se necessário, pedia exames complementares de diagnóstico. Por fim, partilhava o plano com a família, promovendo o aleitamento materno e a realização dos rastreios neonatais, e respondia às eventuais questões.

Na consulta externa, assisti a um total de 27 consultas, de diferentes subespecialidades pediátricas (Anexo I – Gráfico 4). No internamento, acompanhei os médicos internos nas suas atividades diárias, presenciei a discussão do plano dos doentes com os médicos especialistas e escrevi notas de admissão. Observei um total de 6 doentes internados, descritos em anexo (Anexo I – Tabela 3). No SU, acompanhei a minha tutora e observei 29 doentes, cuja casuística se encontra em anexo (Anexo I – Gráfico 5). Neste contexto, tive a oportunidade de observar patologia aguda, ou agudização de patologias crónicas, e identificar sinais de alarme.

De forma complementar, frequentei a enfermaria e a consulta externa do serviço de Cardiologia Pediátrica do Hospital de Santa Marta. Pude contactar com patologias raras e de maior gravidade (Anexo I – Gráfico 4 e Tabela 3) e assistir à realização ecocardiogramas transtorácicos.

Durante este estágio, assisti ainda às reuniões de serviço diárias e a duas sessões teóricas (Anexo II). Como trabalho final, apresentei o artigo *“Longitudinal associations between weight status and academic achievement in primary school children”* (Anexo III).

4. Ginecologia e Obstetrícia

13 de fevereiro a 10 de março de 2023 | Hospital de São Francisco Xavier | Tutor: Dr. Rui Gomes

O estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia, coordenado pelo Professora Doutora Teresinha Simões, decorreu no Hospital de São Francisco Xavier, sob orientação do Dr. Rui Gomes. Ao longo de quatro semanas pude contactar com as diferentes valências da especialidade, tendo acompanhado o meu tutor apenas no bloco operatório. Destaco que o rácio médico-aluno foi frequentemente de 3 para 1, tendo existido momentos em que estivemos sete alunos com um médico.

Na consulta externa, observei consultas de obstetrícia, ginecologia e patologia fetal, num total de 30 consultas (Anexo I – Gráfico 6). Neste contexto, tive a oportunidade de realizar a palpação mamária, observação ginecológica com espéculo, colpocitologias e colheitas de exsudado vaginal e retal. No bloco operatório, assisti a seis cirurgias, tendo participado como ajudante em uma (Anexo I – Tabela 4). No internamento, frequentei as enfermarias de patologia materno-fetal, onde observei ameaças de parto pré-termo, e puerpério, onde observei 19 puérperas (Anexo I – Gráfico 7). frequentei ainda o SU (Anexo I – Gráfico 8) e o bloco de partos, onde assisti a dois partos vaginais eutócicos, dois partos vaginais distócicos por ventosa e um parto por cesariana. Observei também a realização de quatro ecografias obstétricas dos 2º e 3º trimestres. Adicionalmente, participei no *workshop “The Woman”* (Anexo II) e apresentei o trabalho final com o tema *“Perturbações de Humor no Período Pós-Parto - Baby Blues e Depressão”* (Anexo III).

5. Saúde Mental

13 de março a 14 de abril de 2023 | Hospital de Dona Estefânia | Tutor: Dr. Pedro Caldeira da Silva

O estágio parcelar de Saúde Mental é coordenado pelo Professor Doutor Miguel Talina. Durante quatro semanas contactei com a Psiquiatria da Infância e da Adolescência na Unidade de Primeira Infância do Hospital de Dona Estefânia, sob a orientação do Dr. Pedro Caldeira da Silva.

Na UPI, observei consultas com crianças com suspeita de atraso de desenvolvimento ou que apresentassem fatores adversos passíveis de afetar a saúde mental. Tive a oportunidade de contactar com a abordagem particular da UPI, baseada no modelo D.I.R. (Desenvolvimento, Diferenças Individuais e Relação) / *Floortime*®. Aqui, a terapia é realizada no chão e o médico segue o interesse e a iniciativa da criança para criar interações e atividades que ajudem a desenvolver competências sociais, emocionais e cognitivas. Deparei-me ainda com as particularidades da anamnese pedopsiquiátrica, com maior foco no desenvolvimento, história familiar e contexto situacional, e da abordagem terapêutica, que deve ser multidisciplinar e, frequentemente, com envolvimento da comunidade. Observei um total de 15 crianças, com idades compreendidas entre os 3 meses e os 4 anos, e cuja principal hipótese diagnóstica foi a PEA (Anexo I – Gráfico 9).

Durante este estágio, frequentei também o SU de Pedopsiquiatria, encontrando-se em anexo a casuística dos doentes observados (Anexo I – Tabela 5). Adicionalmente, assisti às reuniões científicas que decorrem semanalmente na UPI para discussão de casos clínicos e à sessão teórica mensal, conjunta com a Neuropediatria e Pediatria do Desenvolvimento, intitulada “Da pele ao colo”. Tive ainda a oportunidade de assistir às aulas teóricas destinadas aos internos da especialidade (Anexo II).

6. Medicina Geral e Familiar

17 de abril a 12 de maio de 2023 | USF de São Julião | Tutor: Prof. Dr. Daniel Pinto

O estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar é coordenado pelo Professor Doutor Daniel Pinto, com quem estagiei durante quatro semanas na USF São Julião, em Oeiras.

Acompanhei o meu tutor, e outros médicos da USF, nas suas atividades clínicas, que incluíram consultas programadas e uma visita domiciliária. Assisti e realizei, sob supervisão e com aumento progressivo da complexidade das tarefas desempenhadas, consultas de saúde de adultos, saúde infantil, saúde materna, planeamento familiar e doença aguda (Anexo I – Gráfico 10). Nestas, tive oportunidade de observar a abordagem das patologias mais prevalentes, que se encontram listadas em anexo (Anexo I – Gráfico 11). Tive ainda a oportunidade de treinar diversos gestos e procedimentos médicos com os quais estava menos familiarizada, nomeadamente o exame objetivo músculo-esquelético e otoscopias. Dado o número reduzido de consultas de planeamento familiar observadas, não me foi possível praticar procedimentos como colpocitologias e colocação/remoção de DIU. Terminei o estágio apresentando um caso clínico de uma doente que observei em consulta (Anexo III).

III. ESTÁGIO OPCIONAL

Medicina Intensiva | 15 a 26 de maio de 2023 | Hospital de São Francisco Xavier | Tutora: Dra. Camila Tapadinhas

Realizei o estágio opcional na Unidade de Cuidados Intensivos IV do Hospital de São Francisco Xavier. A Medicina Interna é uma das especialidades que me desperta maior interesse e dada a ligação entre as duas especialidades, senti curiosidade em compreender melhor a atuação da Medicina Intensiva. Uma vez que fiz Erasmus no 5º ano do MIM, numa altura ainda condicionada pela pandemia, não tive a oportunidade de contactar com esta especialidade a nível hospitalar.

Ao longo de duas semanas, acompanhei a equipa médica no internamento, observando os doentes e assistindo às reuniões diárias de discussão de hipóteses diagnósticas e estabelecimento de planos terapêuticos. Em anexo encontra-se a casuística dos doentes observados em UCI (Anexo IV). Durante o estágio, tive a oportunidade de ver técnicas com as quais ainda não tinha contactado, nomeadamente oxigenoterapia de alto fluxo, ventilação invasiva e terapêutica de substituição da função renal. Pude ainda assistir a vários procedimentos: colocação de linha arterial; colocação de CVC; colocação de cateter PiCCO; colocação de cateter epidural; realização de punção lombar; colheita de lavado broncoalveolar e realização de broncofibroscopia. Acompanhei também a equipa médica na sala de reanimação e em uma consulta de *follow-up*, dada pela Dra. Camila Tapadinhas, para avaliação física e psicológica do doente, três meses após a alta da UCI.

IV. ELEMENTOS VALORATIVOS

Ao longo do MIM procurei complementar o meu percurso com atividades que contribuíssem para a minha formação académica.

Por reconhecer a importância da atualização constante, participei em várias palestras e congressos. Em anexo encontram-se aqueles a que assisti no decorrer do sexto ano letivo (Anexo VI – Figuras 2 e 3). Participei também em inúmeras ações de voluntariado para jovens organizadas pela Câmara Municipal de Cascais. Acredito que estas atividades tenham contribuído para o desenvolvimento das minhas competências de comunicação e trabalho em equipa. Destaco, pela relevância acrescida para a minha formação em Medicina, a participação em atividades de promoção de saúde, cujo certificado se encontra em anexo (Anexo VI- Figura 4).

No segundo semestre do 5º ano, realizei um programa de mobilidade Erasmus + com duração de cinco meses na *Università degli studi di Verona*, em Itália (Anexo VI – Figura 5). Em adição às aulas teóricas, realizei estágios práticos nos dois hospitais centrais da cidade. Tal permitiu-me contactar com um sistema saúde diferente, com políticas de saúde e práticas clínicas distintas das portuguesas. Também o sistema de ensino contempla diferenças, sendo mais teórico e a avaliação baseada maioritariamente em exames finais orais. Esta experiência contribuiu ainda

para melhorar as minhas competências sociais e linguísticas, ao ser confrontada com a prática hospitalar com doentes e colegas com uma cultura e línguas diferentes.

Adicionalmente, no decorrer dos seis anos do MIM, trabalhei como explicadora de alunos nas disciplinas de matemática, ciências naturais e físico-química. Tutorei um total de cinco alunos, entre o quinto e o nono ano de escolaridade, entre duas a cinco horas por semana. Tal contribuiu para melhoria de competências de organização, gestão de tempo e responsabilidade.

V. REFLEXÃO CRÍTICA FINAL

Concluído o sexto ano do MIM, farei agora uma apreciação global do estágio profissionalizante, analisando o contributo de cada estágio parcelar para o cumprimento dos objetivos que defini.

Através de um estudo consistente e em linha temporal com os estágios parcelares que frequentei, consegui consolidar os conhecimentos teóricos das doenças mais frequentes de cada especialidade e assim cumprir o primeiro objetivo proposto. Noto maior facilidade na memorização de conceitos semiológicos, diagnósticos e terapêuticos quando observo as patologias na prática, o que contribuiu para a minha preparação para a Prova Nacional de Seriação. Também as sessões teóricas a que assisti (Anexo II) e os trabalhos que realizei (Anexo III) em cada estágio parcelar terão sido benéficos para a consolidação de conhecimentos.

O objetivo que considerei mais desafiante, nesta fase da minha formação, prende-se com a integração de conceitos. Uma das principais dificuldades que senti quando me deparei com a prática clínica profissionalizante foi na interligação dos conceitos aprendidos ao longo do curso e na aplicação dos mesmos na prática. Pelas suas qualidades generalistas e pela estimulação do trabalho autónomo, considero que os estágios parcelares que mais contribuíram para o cumprimento deste objetivo foram Medicina Interna e MGF. Estes foram os estágios em que mais fui desafiada a formular hipóteses diagnósticas e elaborar planos terapêuticos, exercício que considero ter sido fundamental para o desenvolvimento do raciocínio clínico. Pelo contrário, acredito que a vertente maioritariamente observacional do estágio de Cirurgia Geral, aliada à ausência de contacto com o contexto de SU, terá prejudicado a integração de conceitos desta especialidade. Também os estágios de Ginecologia e Obstetrícia e Saúde Mental apresentaram fatores condicionantes: o primeiro, pelo desfavorável rácio tutor-aluno e impacto que este tem no ensino; o segundo, apesar de bem organizado e de me ter permitido uma aprendizagem significativa sobre a primeira infância, incidiu sobre uma faixa etária muito restrita e com patologia muito específica. No geral, e pela relevância da Medicina Interna na prática clínica, considero ter conseguido atingir este objetivo.

Quanto à melhoria de aptidões clínicas e procedimentos práticos, os estágios parcelares mais úteis terão sido os de Medicina Interna, Pediatria e MGF. Em Medicina Interna, a possibilidade de realizar diariamente o exame objetivo, de forma autónoma, e ainda a colheita frequente de

gasimetrias arteriais, terá contribuído significativamente para a melhoria destas competências. No estágio de Pediatria, as duas semanas em que frequentei o berçário foram de extrema importância para a familiarização com o exame objetivo do recém-nascido e as particularidades associadas. Em MGF, tive a oportunidade de treinar a realização de componentes do exame objetivo com as quais estava menos acostumada, nomeadamente a otoscopia e o exame objetivo músculo-esquelético, tendo conseguido melhorar a minha técnica e interpretação dos achados. No entanto, considero que o quarto objetivo tenha sido apenas parcialmente cumprido. Uma vez que não realizei técnicas de pequena cirurgia durante o estágio de Cirurgia Geral, não me sinto capaz de suturar feridas simples de forma autónoma. Apesar de ter participado na sessão de simulação, em que houve treino de técnicas de sutura em modelos, e de ter observado inúmeras vezes o meu tutor a realizá-las, acredito tratar-se de uma capacidade que requer prática continuada. Será algo que vou tentar melhorar durante o ano de Internato de Formação Geral.

Relativamente ao treino das capacidades comunicativas, todos os estágios contribuíram para o cumprimento deste objetivo. Por um lado, comuniquei com os doentes e os seus familiares, explicando o quadro clínico e gerindo expectativas, medos e preocupações, adaptando a forma de comunicação à faixa etária, contexto ou condição. Por outro lado, contactei diariamente com os restantes profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, auxiliares e secretários clínicos, procurando sempre promover uma comunicação de respeito e cooperação.

Por fim, o último e principal objetivo do estágio profissionalizante é a aquisição de autonomia. Considero que o cumprimento deste objetivo esteja dependente do sucesso de todos os anteriores. Na minha opinião, a autonomia está intimamente relacionada com a segurança que possuo nos meus conhecimentos e na tomada de decisões. Assim, os estágios que considero terem tido maior impacto neste objetivo, por se basearem num regime de autonomia supervisionada e por manterem o rácio tutor-aluno de 1 para 1, foram Medicina Interna e MGF. A responsabilidade da avaliação e gestão do doente, embora assaz difícil ao início, é essencial para a auto-perceção de capacidade. Adicionalmente, obriga à confrontação com as lacunas no conhecimento e confere a oportunidade de melhorá-las. Quando aliada a um rácio tutor-aluno de 1 para 1, que permite a discussão de hipóteses e o esclarecimento de dúvidas, torna-se uma ótima ferramenta educativa. No geral, considero este objetivo cumprido e termino o estágio profissionalizante com confiança na minha capacidade de realização das tarefas necessárias à prática da Medicina tutelada.

Em conclusão, considero que no decorrer do último ano tive um ensino completo e um importante crescimento académico e pessoal. Termino convicta de que me encontro preparada e com todas as ferramentas necessárias para iniciar o Internato de Formação Geral. Aguardo com expectativa e entusiasmo os próximos anos, ciente de que a arte da prática da Medicina é um percurso de aprendizagem constante.

VI. ANEXOS

Anexo I – Casuística dos doentes observados no estágio profissionalizante

Tabela 1 - Nº de doentes observados em cada estágio parcelar

	Nº de doentes observados
Medicina Interna	Internamento: 26 SU: 11
Cirurgia Geral	Consulta externa: 56 Bloco operatório: 14
Pediatria	Consulta externa: 27 Internamento: 8 SU: 29
Ginecologia e Obstetrícia	Consulta externa: 30 Bloco operatório: 6 Bloco de partos: 5 Internamento: 22 SU: 14
Saúde Mental	Consulta externa: 15 SU: 4
Medicina Geral e Familiar	Consulta externa: 119 Domicílio: 1

1. Medicina Interna

Gráfico 1 – Motivo de internamento dos doentes observados em enfermaria no estágio parcelar de Medicina Interna (n =26)

idade média = 72,5 anos (min. 19, máx. 92) | 53% sexo masculino + 47% sexo feminino

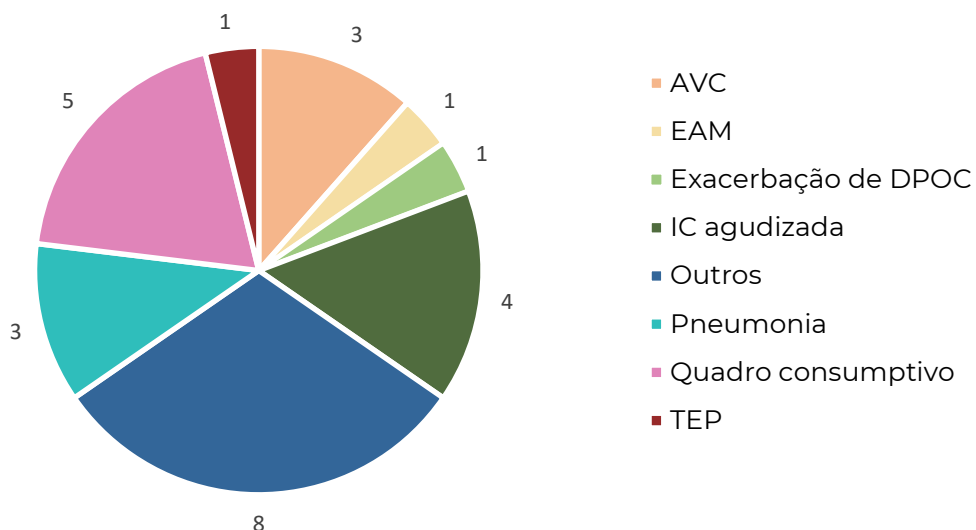


Tabela 2 - Doentes observados no SU no estágio parcelar de Medicina Interna

Sexo	Idade	Motivo de ida ao SU ou Diagnóstico de saída
M	22	Amigdalite aguda
M	34	Profilaxia pós exposição
M	32	Disfunção erétil
F	28	Dispneia
M	40	Lombalgia crónica
M	37	Cefaleia
F	87	Síncope
M	75	Doença renal crónica agudizada em contexto de gastroenterite aguda
M	55	Alteração do estado de consciência
F	68	Úlcera venosa infetada
M	92	Perda de peso involuntária

2. Cirurgia Geral

Gráfico 2 – Cirurgias observadas no estágio parcelar de Cirurgia Geral (n=14)

idade média = 48,2 anos (min. 30, máx. 65) | 57% sexo masculino + 43% sexo feminino

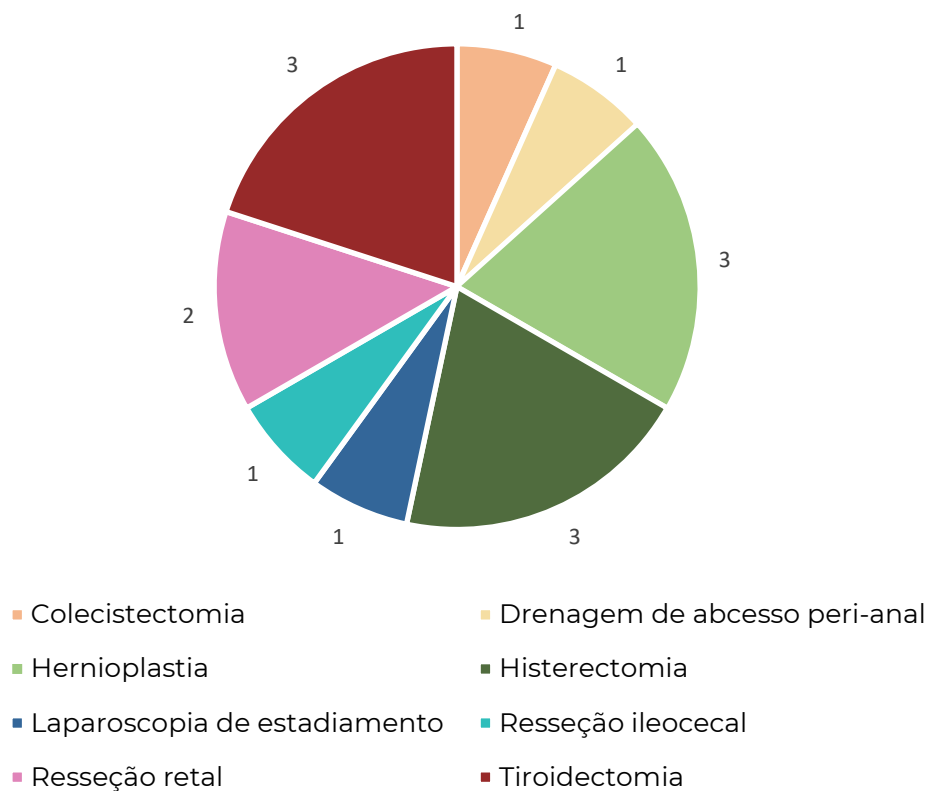
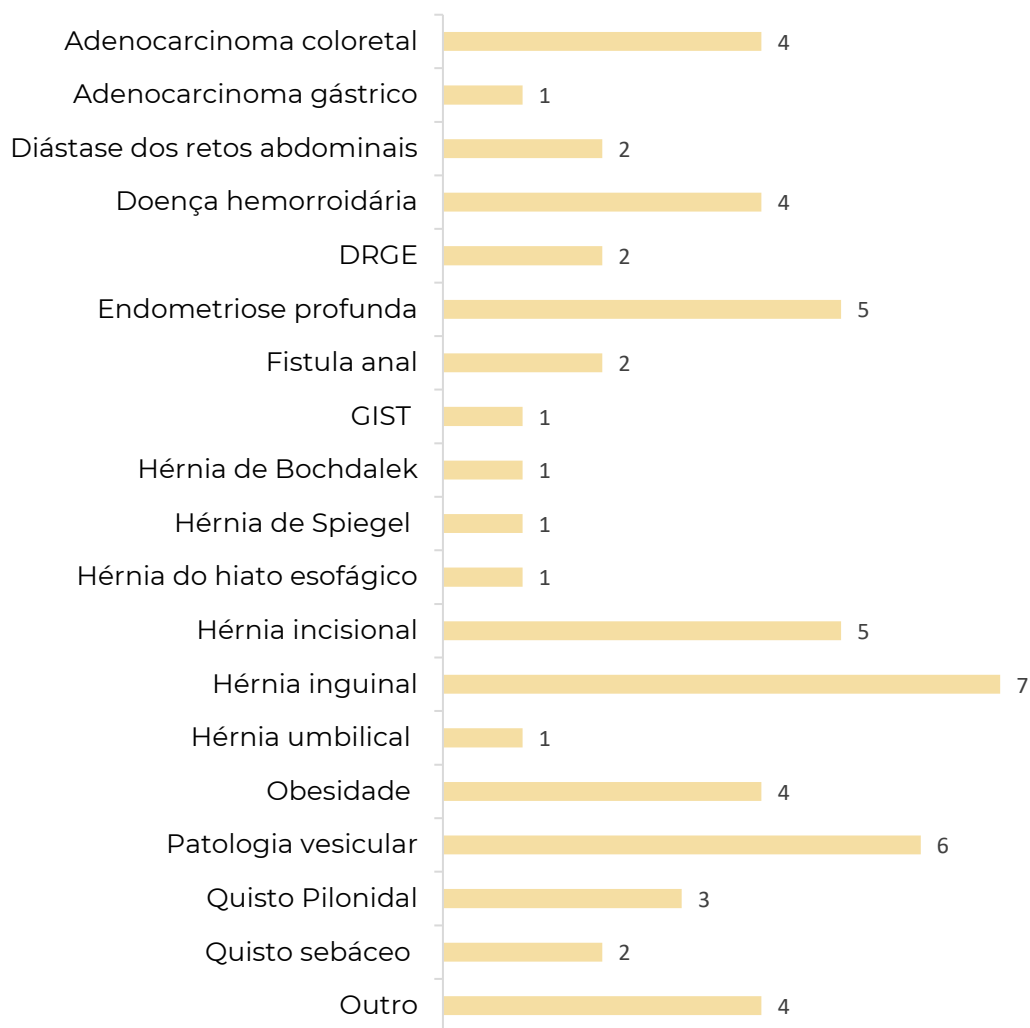


Gráfico 3 – Patologias observadas em consulta externa no estágio parcelar de Cirurgia Geral (n=56)



3. Pediatria

Gráfico 4 – Consultas observadas no estágio parcelar de Pediatria (n=27)

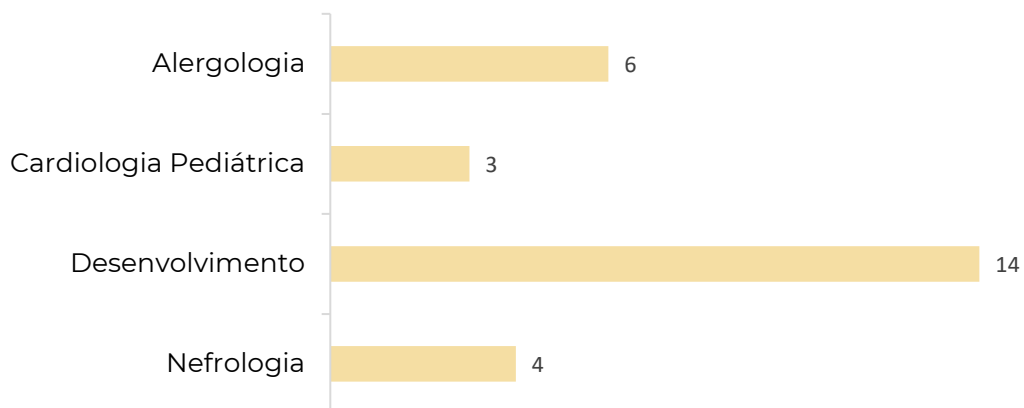
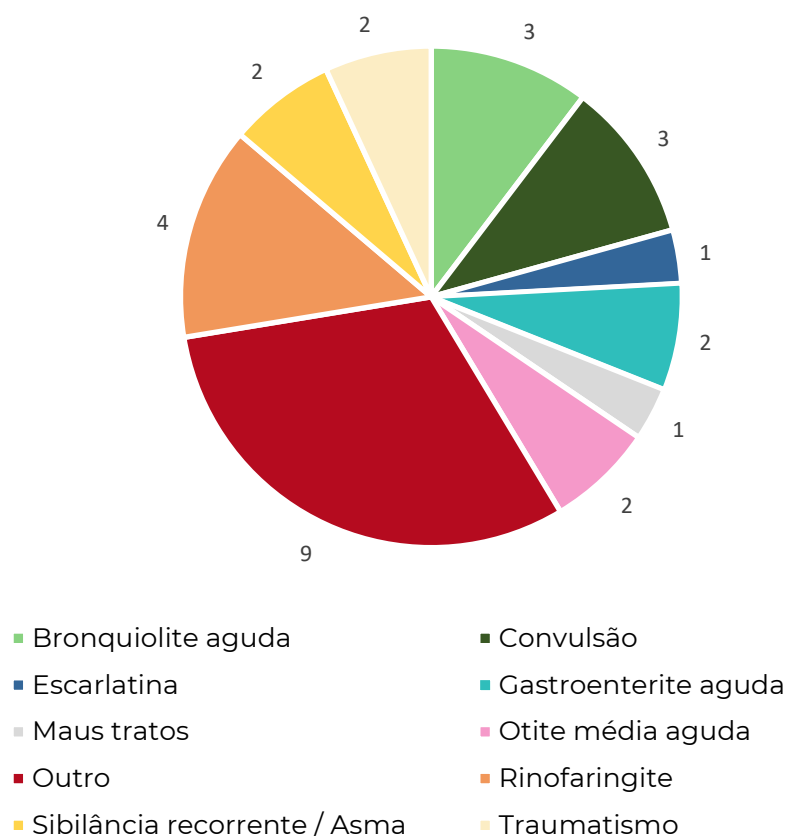


Tabela 3 - Doentes observados no internamento no estágio parcelar de Pediatria

Sexo	Idade	Local de Internamento	Diagnóstico
F	7 anos	Pediatria Geral	Celulite orbitária pré e pós septal
F	16 anos	Pediatria Geral	Abcesso periamigdalino
F	2 anos	Pediatria Geral	Otite média aguda
M	9 meses	Pediatria Geral	Infeção urinária por <i>E. coli</i> em drepanocítico
F	16 anos	Pediatria Geral	Gastroenterite aguda por <i>Salmonella spp.</i>
M	1 mês e 5 dias	Pediatria Geral	Pielonefrite aguda
M	12 anos	Cardiologia Pediátrica	Transplante cardíaco por insuficiência cardíaca secundária a miocardite por CMV
F	15 meses	Cardiologia Pediátrica	Canal arterial patente

Gráfico 5 – Patologias observadas no SU no estágio parcelar de Pediatria (n=29)

idade média = 6,6 anos (min. 1 mês, máx. 16 anos) | 59% sexo masculino + 41% sexo feminino



4. Ginecologia e Obstetrícia

Gráfico 6 – Consultas observadas no estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia (n=30)

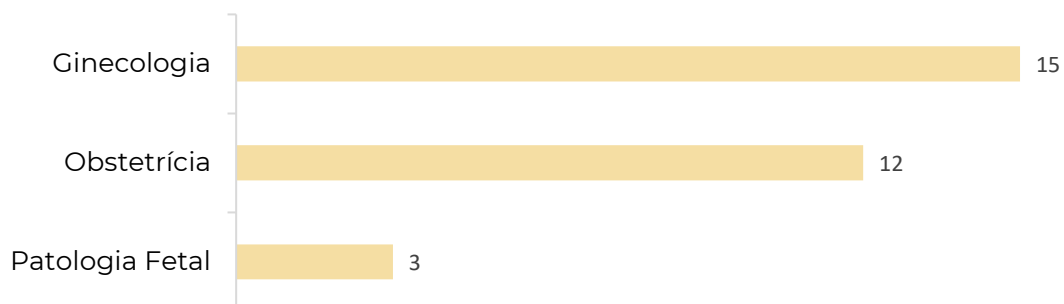


Tabela 4 – Cirurgias observadas no estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

Idade	Motivo	Cirurgia
52	Espessamento endometrial	Histeroscopia com excisão de pólipos endometrial e endocervical
41	Espessamento endometrial	Histeroscopia com excisão de pólipos endometrial
50	Quisto das glândulas de Bartholin	Marsupialização do quisto de Bartholin
52	Massa no ovário	Anexotomia bilateral com salpingectomia por via laparoscópica
82	Cístocelo	Colporrafia anterior
29	Teratoma do ovário em grávida de 17 semanas	Tumorectomia por via laparoscópica

Gráfico 7 – Doentes observadas no internamento no estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia (n=22)

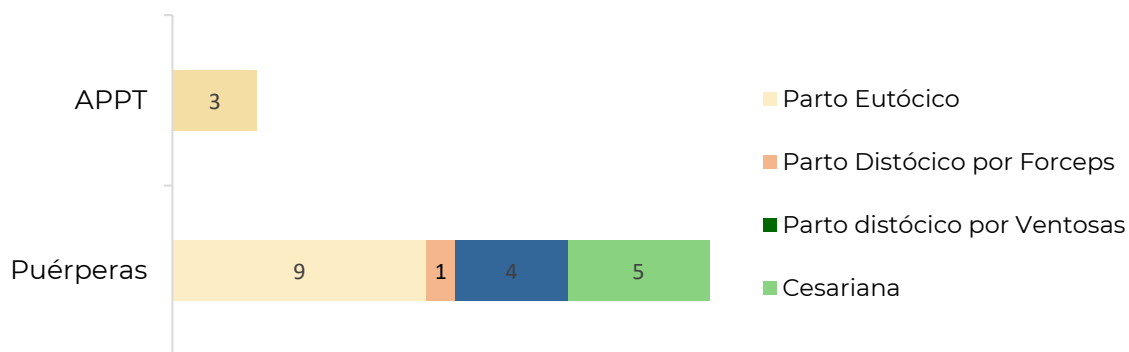


Gráfico 8 – Patologias observadas no SU no estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia (n=14)

idade média = 30 anos (min. 22 mês, máx. 38)



5. Saúde Mental

Gráfico 9 – Patologias observadas em consulta no estágio parcelar de Saúde Mental (n=15)

66% sexo masculino + 34% sexo feminino

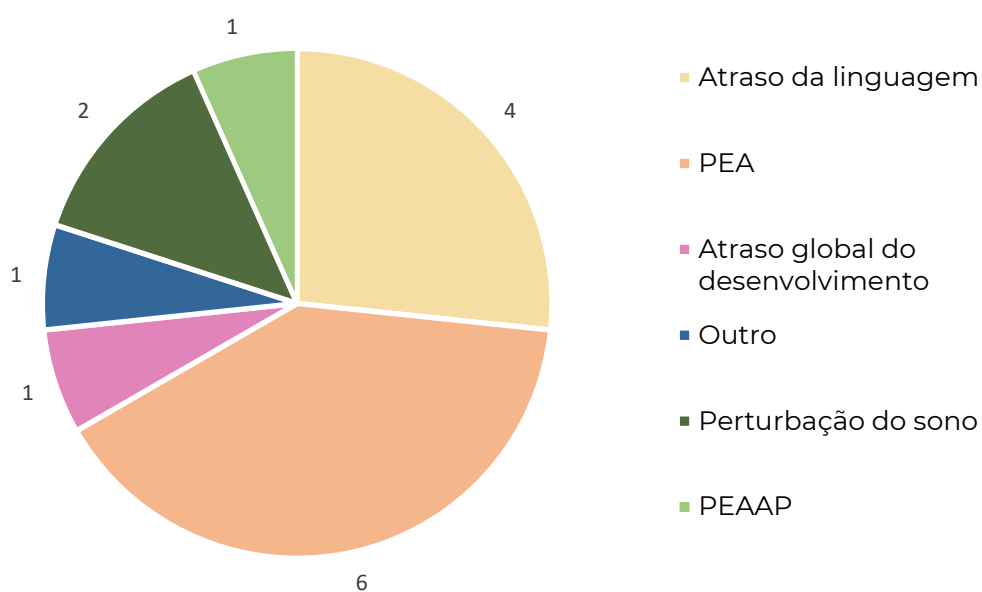
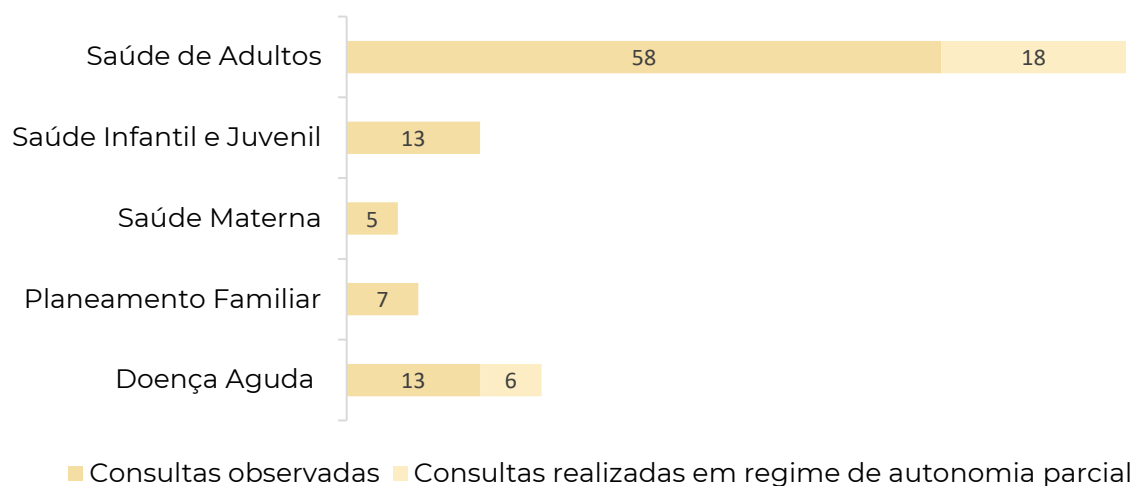
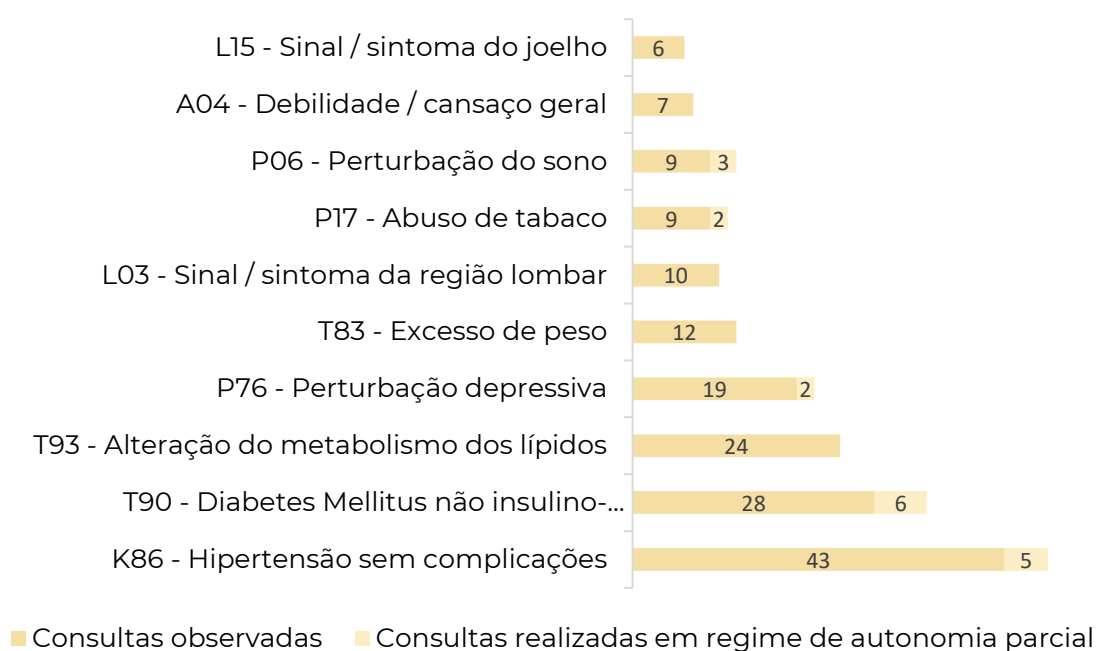


Tabela 5 - Doentes observados no SU no estágio parcelar de Saúde Mental

Sexo	Idade	Motivo de ida ao SU ou Diagnóstico
F	16	Ideação suicida
F	15	Comportamentos auto-lesivos
F	15	Anorexia nervosa
F	17	Insónia, comportamentos auto-lesivos e ideação suicida

6. Medicina Geral e Familiar

Gráfico 10 – Consultas observadas e realizadas no estágio parcelar de MGF (n=120)**Gráfico 11** – Principais problemas observados no estágio parcelar de MGF

Anexo II – Sessões teóricas e *workshops* assistidos durante os estágios parcelares**Tabela 6** – Sessões teóricas e *workshops* assistidos durante os estágios parcelares

	Sessão Teórica / Workshop	Data
Medicina Interna	Alterações do equilíbrio ácido-base	21/09/2022
	Decisões de fim de vida	19/10/2022
	Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA)	10/10/2022
	Utilização da Empagliflozina na insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada	17/10/2022
	Síndrome Hepato-Renal	24/10/2022
Cirurgia Geral	Curso TEAM – componente teórica e componente prática	03/11/2022
	Sessão teórico-prática de simulação de procedimentos	10/11/2022
	Endocrinologia: Consultas de diabetes na gravidez; Provas dinâmicas em endocrinologia	02/11/2022
	Diagnósticos improváveis em Gastroenterologia: pensar fora da caixa!	09/11/2022
	A arte da abordagem multidisciplinar no tratamento do cancro.	30/11/2022
Pediatria	Citomegalovírus: Infecção na gravidez; Infecção congénita; Terapêutica antiviral em regime <i>off label</i>	20/01/2023
	Dermatite atópica	10/02/2023
Ginecologia e Obstetrícia	<i>The Woman</i>	15/02/2023
Saúde Mental	Urgências em Psiquiatria	13/03/2023
	Perturbações da Personalidade	13/03/2023
	Da pele ao colo	13/04/2023
	Classificação de doenças: DSM-V e DC:0-5.	21/03/2023
	Terapia cognitivo-comportamental	28/03/2023
	Cuidados de enfermagem em Pedopsiquiatria; Intervenção de Psicodrama e Sociodrama com crianças	11/04/2023

Anexo III – Trabalhos desenvolvidos durante os estágios parcelares

Tabela 7 – Trabalhos desenvolvidos durante os estágios parcelares

	Título	Resumo	Ganhos
Medicina Interna	Abordagem ao doente com emagrecimento involuntário	Revisão teórica da abordagem ao doente com emagrecimento involuntário, com base no caso clínico de um doente observado em internamento.	Revisão das principais causas de emagrecimento involuntário, útil pela prevalência. Melhor compreensão da marcha diagnóstica.
Cirurgia Geral	Endometriose – Qual o papel do cirurgião geral?	Revisão teórica da endometriose profunda, com base no caso clínico de uma doente observada em consulta. Objetivos, indicações, benefícios e riscos do tratamento cirúrgico.	Aprendizagem da importância de uma abordagem multidisciplinar da endometriose intestinal. Perceção do papel do cirurgião geral numa patologia ginecológica. Consideração da adaptação da abordagem às particularidades de cada caso e à vontade da doente.
Pediatria	<i>Longitudinal associations between weight status and academic achievement in primary school children</i>	Apresentação de artigo científico que procura relacionar o peso com os desempenhos académicos de crianças na transição da pré-escola para o ensino primário.	Treino da leitura crítica de artigo científico e da capacidade de síntese.
Ginecologia e Obstetrícia	Perturbações de Humor no Período Pós-Parto - <i>Baby Blues</i> e Depressão	Revisão teórica das perturbações de humor pós-parto e respetiva abordagem.	Revisão da fisiopatologia, clínica, diagnóstico e tratamento das perturbações de humor pós parto. Aprendizagem relativamente à relevância do tema.
Medicina Geral e Familiar	Apresentação de caso clínico	Caso clínico de uma mulher de 74 anos, diagnosticada com cancro do pulmão estadio IV, a quem é proposta cessação tabágica. Escolhi este caso porque me interessei pela relevância do impacto psicológico da doença e pela questão levantada em consulta relativamente aos benefícios da cessação tabágica numa doente que já apresenta uma neoplasia do pulmão.	Revisão de conceitos relativamente à realização de um genograma e da entrevista motivacional. Revisão do tema da cessação tabágica e os seus benefícios, particularidades e obstáculos em doentes oncológicos. Aprendizagem da importância da adaptação do plano terapêutico ao contexto do doente.

Anexo IV – Casuística dos doentes observados no estágio opcional**Tabela 8** – Doentes observados no estágio opcional de Medicina Intensiva

Sexo	Idade	Motivo de Internamento em UCI	Diagnóstico
F	60	Choque hipovolémico	Hemorragia digestiva alta
F	61	Choque séptico de ponto de partida abdominal sob terapia vasopressora	Doença de Crohn com perfuração intestinal
F	81	Choque séptico de ponto de partida abdominal sob terapia vasopressora	Hérnia incisional encarcerada
F	72	Sépsis de ponto de partida respiratório com insuficiência respiratória sob ventilação invasiva	Pneumonia bacteriana
F	84	Insuficiência respiratória sob oxigenoterapia de alto fluxo	Fibrose pulmonar
M	70	Choque hipovolémico e insuficiência respiratória sob ventilação invasiva	Fratura dos ossos da base do crânio com hematoma subdural e subaracnóideu; fratura da clavícula direita; fratura dos arcos costais direitos 1 a 9; fratura de T9 e hemopneumotórax
M	62	Sépsis com ponto de partida na pele sob TSFR	Celulite bilateral dos membros inferiores
M	65	Choque distributivo	Pancreatite
M	69	Acidose metabólica grave	Peritonite Bacteriana Espontânea

Anexo V – Certificado de realização do estágio opcional

Figura 1 – Certificado de realização do estágio opcional



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos se declara, que a aluna do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade NOVA de Lisboa, Raquel Montalvão, frequentou no final do estágio do 6º ano, de 15 a 26 de maio de 2023, um estágio clínico opcional, na Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital de S. Francisco Xavier



NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas
Universidade Nova de Lisboa

CAMPO DOS MÁRTIRES DA PÁTRIA, 130 · 1169-056 LISBOA · PORTUGAL · T.+351 218 803 000 · F.+351 218 851 920 · WWW.FCM.UNL.PT

Anexo VI – Elementos valorativos

Figura 2 – Certificado de participação no Congresso de Cirurgia Geral do Hospital da Luz



Congresso Nacional de Cirurgia do Grupo Luz Saúde | 2ª Edição

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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



NOME

Raquel Montalvão

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14706248

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-63838fe9807c5

Evento

Congresso Nacional de Cirurgia do Grupo Luz Saúde | 2ª Edição

15-12-2022 08:30 → 17-12-2022 18:00 - Duração: 14 horas

Este Congresso contará com a presença de especialistas nacionais, reconhecidos pela sua experiência em áreas específicas da Cirurgia, em conjunto com as suas equipas multidisciplinares que se dedicam diariamente às áreas cirúrgicas nas unidades do Grupo Luz Saúde.

Nesta 2ª edição estão associados 5 cursos teórico-práticos de diferentes especialidades, e os participantes inscritos têm a possibilidade de fazer a apresentação de abstracts.

Figura 3 – Certificado de participação no webinar “World Pancreatic Cancer Day”



World Pancreatic Cancer Day | 3rd Edition

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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



NOME

Raquel Montalvão

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14706248

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-635fcf88aba95

Evento

World Pancreatic Cancer Day | 3rd Edition (Webinar)

17-11-2022 14:00 → 17-11-2022 17:00 - Duração: 3 horas

A incidência do cancro no pâncreas está a aumentar nas últimas décadas e prevê-se que em 2030 seja uma das principais causas de morte por Cancro no Mundo Ocidental. Este aumento de incidência prende-se com fatores de risco muito prevalentes nas sociedades modernas como sejam o excesso de peso, a diabetes, o tabagismo e o abuso de álcool, entre outros.

Este panorama pode parecer pessimista, mas é também importante recordar que os métodos de diagnóstico bem como as estratégias terapêuticas, também têm evoluído muito, com um impacto notável sobre o prognóstico desta doença.

Figura 4 – Certificado de participação em projeto de voluntariado



Figura 5 – Certificado de participação no programa Erasmus +



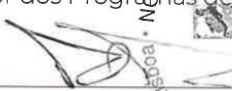

SERVIÇO ACADÉMICO
 NÚCLEO DE MOBILIDADE

BOLETIM DE RECONHECIMENTOS ACADÉMICOS

Informo que a aluna Raquel Costa Montalvão, N° 2017408, que frequentou a Università degli Studi di Verona, (Itália), de 15/02/2022 a 15/07/2022, ano letivo 2021/2022, no âmbito do Programa Erasmus+ Estudos, obteve aproveitamento nas unidades curriculares que constavam no Learning Agreement, pelo que deverá ser-lhe atribuída creditação às seguintes unidades curriculares do Plano de Estudos do Mestrado Integrado em Medicina da NOVA Medical School|Faculdade de Ciências Médicas:

Unidade Curricular	Ano	Créditos ECTS
Especialidades Médicas e Cirúrgicas III	5º	24
O Doente com Cancro	5º	3
Mecanismos Moleculares de Doença	5º	3
Opcional Livre I	5º	3
Total		33

O Coordenador dos Programas de Mobilidade:


 Prof. Doutor Paulo Paixão

Lisboa, 30/06/2022

Anexo: 2 Páginas de Certificados de Notas

Campo Mártires da Pátria, 130
 1169-056 Lisboa · Portugal

www.nms.unl.pt

VII. GLOSSÁRIO

- APPT – Ameaça de parto pré-termo
- AVC – Acidente vascular cerebral
- CVC – Cateter venoso central
- DIP – Doença inflamatória pélvica
- DIU – Dispositivo intra-uterino
- DPOC – Doença pulmonar obstrutiva crónica
- DRGE – Doença do refluxo gastroesofágico
- EAM – Enfarte agudo do miocárdio
- GIST – *Gastrointestinal stromal tumor*
- IC – Insuficiência cardíaca
- MGF – Medicina geral e familiar
- MIM – Mestrado integrado em medicina
- PEA – Perturbação do espectro do autismo
- PEAAP - Perturbação do espectro do autismo atípica precoce
- PiCCO - *Pulse Contour Cardiac Output*
- SU – Serviço de urgência
- TEAM - *Trauma Evaluation and Management*
- TSFR - Terapêutica de substituição da função renal
- UCI – Unidade de cuidados intensivos
- UPI – Unidade de primeira infância

VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Victorino RM, Jollie C, McKimm J. *O Licenciado Médico em Portugal - Core Graduates Learning Outcomes Project*. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2005.