

UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA

NOVA MEDICAL SCHOOL | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



6º ano do Mestrado Integrado em Medicina

Ano letivo 2020-2021

Patrícia Isabel Correia Pinto Rico

Nº 2011356 | Turma 1

Orientadora: Dr.ª Ana Alexandra Sousa Machado Leitão

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Between stimulus and response there is a space. In that space is our power to choose our response. In our response lies our growth and our freedom.

— Viktor E. Frankl

Capa

A Lição de Anatomia do Dr. Tulp – Rembrandt (1632).

Agradecimentos

Aos médicos com quem me cruzei, pela disponibilidade para desafiar preconceções e transmitir conhecimento.

A todos e todas as colegas com quem partilhei este percurso, pelo companheirismo e sentido de interajuda e partilha.

À minha família e amigos, pelo carinho e paciência.

À minha mãe e avós por terem tornado este momento possível com suor e algumas lágrimas.

Ao Tiago, que desafia constantemente as dúvidas que tenho relativamente a mim mesma – por ser o meu alicerce e pela presença consistente desde o início deste percurso.

Conteúdo

I. INTRODUÇÃO	1
II. OBJETIVOS GERAIS	1
1. Estágios Parcelares Integrados no Estágio Profissionalizante.....	2
1.1 Medicina	2
1.2 Cirurgia	2
1.3 Pediatria	3
1.4 Ginecologia e Obstetrícia	4
1.6 Medicina Geral e Familiar.....	5
IV. REFLEXÃO CRÍTICA	6
V. ANEXOS	i

I. INTRODUÇÃO

O presente relatório procura descrever sumariamente as atividades realizadas ao longo do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina na *Nova Medical School* da Universidade Nova de Lisboa. No Estágio Profissionalizante estão integrados seis estágios parcelares: Medicina, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental e Medicina Geral e Familiar. O documento está estruturado em três partes: objetivos gerais; atividades desenvolvidas; e reflexão crítica. Contempla, adicionalmente, uma secção com anexos que detalham aspetos dos vários estágios parcelares bem como dos diferentes elementos valorativos.

É inevitável mencionar o impacto da pandemia causada pelo vírus SARS-CoV-2 ao nível do ensino médico. Foi necessário esforço, comunicação e adaptação, não apenas por parte dos alunos, mas também de todos os profissionais que permitiram que o ano letivo decorresse de uma forma frutífera e pouco tumultuosa. Apesar de tudo, as decisões foram tomadas com sensatez e recebidas com compreensão.

II. OBJETIVOS GERAIS

Tendo em conta as características profissionalizantes do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina, a autonomização progressiva foi o principal objetivo traçado. Defini ainda objetivos gerais, sendo estes transversais aos vários Estágios Parcelares: (1) adotar uma abordagem centrada na pessoa, com base no Modelo Biopsicossocial, nas diversas vertentes e formatos da prática médica; (2) ter um papel na promoção da saúde e nas várias dimensões da prevenção da doença; (3) contribuir para a literacia em saúde; (4) melhorar a capacidade de identificação e a abordagem dos problemas de saúde mais frequentes, procurando a capacitação na recolha de dados para a anamnese e na realização do exame objetivo; (5) utilizar como base a hierarquização de diagnósticos considerando uma estimativa probabilística com a finalidade de estruturar o diagnóstico diferencial e elaborar um plano terapêutico adequado; (6) treinar procedimentos cruciais ao exercício profissional; (7) aplicar os princípios basilares da ética e adotar um comportamento adequado às circunstâncias independentemente da vertente ou formato da prática médica.

III. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Na subsecção 1 desenvolverei os aspetos mais relevantes por Estágio Parcelar (*vide* Anexo I). Na subsecção 2 mencionarei sumariamente os elementos valorativos desenvolvidos ao longo do ano letivo e os que, iniciados em anos interiores, se estenderam até ao presente.

Não é contemplada uma subsecção destinada ao Estágio Clínico Opcional, uma vez que frequentei a Unidade Curricular Opcional de Preparação para a Prova Nacional de Acesso.

1. Estágios Parcelares Integrados no Estágio Profissionalizante

1.1 Medicina (Hospital Santo António dos Capuchos, 07/09/2020 - 30/10/2020)

O Estágio Parcelar em Medicina consistiu na integração na equipa do serviço 2.3 do Hospital Santo António dos Capuchos, pertencente ao Centro Hospitalar de Lisboa Central. Decorreu sob a tutoria do Dr. Augusto Ribeirinho e com regência do Professor Doutor Fernando Nolasco. As atividades decorreram essencialmente ao nível do serviço de internamento, não tendo sido possível frequentar o Serviço de Urgência, de modo a cumprir o plano de contingência em vigor. Tracei como objetivos a aquisição de competências teóricas e práticas a nível da Medicina Interna; o ganho de capacitação da avaliação de sinais e sintomas para elaborar um diagnóstico diferencial com base categórica; o ganho da capacidade de prescrição de terapêutica adequada ao diagnóstico final; a capacidade de hierarquização de situações prioritárias; e, finalmente, aprender à cabeceira do doente tendo em conta a pessoa e a sua dor. As minhas funções consistiram em observar diariamente os doentes que me eram atribuídos (*vide* Anexo II); interpretar os exames complementares de diagnóstico, como fator de ponderação a nível diagnóstico e do plano terapêutico; redigir os diários clínicos e, posteriormente, discutir os mesmos com um elemento da equipa médica; realizar pedidos de observação por outras Especialidades; articular decisões clínicas com outros profissionais de saúde; e esclarecer doentes e familiares.

Em termos de atividades formativas, frequentei diariamente exposições de temas teóricos. Pude participar, apresentando o tema “Abordagem ao doente com fraqueza muscular” a 15 de outubro (*vide* Anexo II). Realizei ainda uma exposição oral sobre o tema “Síndromes de Abstinência”, consistindo numa revisão da abstinência a álcool, benzodiazepinas e opióides. Participei nos *workshops* “Alterações do Equilíbrio Ácido-Base”, no dia 23 de setembro, e “Decisões em Fim de Vida”, no dia 14 de outubro, ambos integrados no Estágio Parcelar.

1.2 Cirurgia (Hospital Beatriz Ângelo, 02/11/2020 - 08/01/2021)

O estágio decorreu sob tutoria da Dr.^a Rita Garrido e regência do Professor Doutor Rui Maio. Delineei como objetivos relativos às competências clínicas a solidificação de linguagem e terminologia cirúrgicas; o conhecimento das principais síndromes cirúrgicas e sua semiologia; a distinção entre situações clínicas urgentes e eletivas. Em termos de objetivos relativos a competências inerentes à formação social, comportamental procurei aprimorar a comunicação com a pessoa doente e os seus familiares; e melhorar aspetos relativos ao trabalho em equipa. Ao longo do estágio pude acompanhar o trabalho realizado na enfermaria. Participei na

observação e acompanhamento dos doentes internados, elaborei diários clínicos e quando apropriado interpretei exames complementares de diagnóstico e discuti terapêutica e cuidados (*vide* Anexo III). Acompanhei a Dra. Rita Garrido em consulta, com um primeiro tempo com observação de exame objetivo direcionado e, depois, realização do mesmo (*vide* Anexo III). Frequentei ainda o bloco operatório, onde pude observar e participar em número escasso de cirurgias face aos cancelamentos decorrentes das medidas adotadas durante um período tão crítico da pandemia. Não foi possível a frequência do Serviço de Urgência e da Pequena Cirurgia tendo em conta o período crítico em que o estágio foi realizado.

Realizei adicionalmente duas semanas de estágio opcional em Anestesiologia sob orientação da Dr.^a Filipa Duarte. Todas as manhãs, pude observar procedimentos integrados na indução anestésica, como a preparação dos doentes, a colocação de acessos venosos centrais ou periféricos, as técnicas e procedimentos anestésicos e a preparação de fármacos. No último dia de estágio, apresentei um Caso Clínico no Minicongresso de Cirurgia relativo a um doente com neoplasia síncrona do colon observado durante o estágio.

1.3 Pediatria (Hospital Dona Estefânia, 18/01/2021 - 12/02/2021)

O estágio decorreu sob tutoria da Dr.^a Flora Candeias e regência do Professor Doutor Luís Varandas, tendo as atividades sido restritas à enfermaria da Unidade de Infeciologia. As limitações no acesso ao Serviço de Urgência e consulta surgiram na sequência da dificuldade de gestão do ensino tutorado num período de sobrecarga da Unidade. Este aspeto relaciona-se intimamente com um incremento no número de crianças e adolescentes diagnosticadas com COVID-19 ao longo do período de estágio. Assim, delineei como objetivos específicos: a melhoria na comunicação com os doentes e familiares, tendo em conta as especificidades da população pediátrica; o aprofundamento dos conhecimentos em Infeciologia Pediátrica, com maior enfoque na COVID-19 e no *Multisystem Inflammatory Syndrome in Children* (MIS-C), uma vez que se tratavam dos diagnósticos mais frequentes. Apesar das limitações supramencionadas, os alunos participaram ativamente em articulação com a equipa na observação de crianças; elaboração de notas de alta e de entrada; e discussão de métodos complementares de diagnóstico e implementação da terapêutica (*vide* Anexo IV). Um aspeto particularmente importante relaciona-se com o papel dos alunos no contacto com os familiares das crianças e adolescentes, com recolha de informação crucial para a situação clínica bem como de aspetos importantes do contexto psicossocial da criança. Realizei uma história clínica formal relativa a uma criança de 2 anos com MIS-C, que discuti com a Dr.^a Flora. Participei ainda na elaboração de um trabalho de grupo relativo a Tuberculose do Sistema Nervoso Central.

1.4 Ginecologia e Obstetrícia (Hospital Beatriz Ângelo, 15/02/2021 - 12/03/2021)

O estágio decorreu sob tutoria da Dr.^a Rita Ribeiro e regência do Professora Doutora Teresinha Simões. Durante a primeira semana, na sexta-feira dia 19 de fevereiro, a Professora Doutora Teresinha Simões, apresentou o *workshop “The Women”* via Zoom. Tracei como objetivos pessoais a solidificação de conhecimentos sobre as patologias de maior relevo; o reconhecimento de critérios de gravidade; a capacitação para estabelecimento de uma relação médico-utente adequada numa especialidade em que o contexto da população-alvo é tão importante.

O estágio consistiu em ensino tutorado, com as atividades realizadas a cargo de diferentes médicos assistentes. Abrangeu diferentes vertentes da Especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, nomeadamente, a ecografia obstétrica, que decorreu sob a orientação da Dr.^a Rita Ribeiro; a consulta de Uroginecologia, de Planeamento Familiar e de Ginecologia Geral; enfermaria, onde observei maioritariamente puérperas; e finalmente, o Serviço de Urgência de Ginecologia e Obstetrícia (*vide* Anexo V). No último dia de estágio procedi à entrega de um trabalho sobre o tema “Monitorização do bem-estar fetal no anteparto”, que se revelou bastante cativante e estimulante.

1.5 Saúde Mental (Hospital Egas Moniz, 15/03/2021 – 16/04/2021)

O estágio decorreu maioritariamente sob orientação do Dr. João Vian e da Equipa do Dafundo da Unidade de Saúde Mental Comunitária pertencente ao Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, sob regência do Professor Doutor Miguel Cotrim Talina. Perfez-se um total de duas semanas em contexto de ensino à distância e duas semanas em contexto clínico. Dentro das atividades realizadas à distância, destacam-se a realização de duas histórias clínicas com base em entrevistas pré-gravadas e de seis vinhetas clínicas cada uma com três questões com 5 respostas possíveis em regime de *single best answer*.

Tracei como objetivos específicos para a componente prática a solidificação dos conhecimentos adquiridos na Unidade Curricular de Psiquiatria de 5º ano; e o estudo do papel da Saúde Mental Comunitária a nível histórico bem como do seu funcionamento enquanto modelo. Em termos das horas de contacto clínico na Equipa de Saúde Mental Comunitária o estágio foi maioritariamente observacional e em contexto de consulta. Para além desta componente, entrevistei um doente no Serviço de Internamento de Psiquiatria do Hospital Egas e frequentei o Serviço de Urgência (*vide* Anexo VI).

Assisti a duas sessões clínicas do Serviço de Psiquiatria do Hospital Egas Moniz, a primeira relativa a Discinesia Respiratória e a segunda a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção em idade adulta. Foram ainda realizadas duas ações formativas na primeira semana

de componente prática, e com bastante relevância para a mesma, a primeira com o tema “Estigma na doença mental e programas para a doença mental grave” e a segunda sobre Casos clínicos em Psiquiatria.

1.6 Medicina Geral e Familiar (Unidade Cuidados de Saúde Personalizados Beja, 19/04/2021 – 14/05/2021)

Realizei o estágio sob orientação da Dr.^a Edite Spencer e sob regência do Professor Doutor Daniel Pinto. Estabeleci como objetivos específicos a solidificação da distinção entre os diferentes tipos de prevenção bem como a sua adequada aplicação; o estudo relativo às medidas de promoção da saúde; a obtenção de conhecimento das especificidades da prática clínica em cuidados de saúde primários fora dos grandes centros urbanos; e a otimização do tempo de consulta. Numa primeira fase observei e numa segunda conduzi em autonomia parcial consultas no âmbito de Saúde de Adultos, Diabetes, Hipertensão Arterial, de Saúde Infantil e Juvenil, de Saúde Materna, de Planeamento Familiar e de recurso (*vide* Anexo VII).

Pude contactar com vivências diferentes quer do ponto de vista das dinâmicas sociais quer da relação entre o médico e os utentes. Os últimos apresentavam frequência de patologias e de fatores de risco diferente, sendo os aspetos relativos à Saúde e Doença Mental, um exemplo flagrante a nível de consulta. Existe uma elevada prevalência de patologia psiquiátrica com taxa de mortalidade por suicídio significativamente superior ao que se verifica a nível nacional. Prevalência elaborei o Diário de Exercício Orientado, no qual analisei uma decisão clínica focada na prescrição de medicamentos e apresentei um caso clínico.

2. Elementos Valorativos

Durante o 6º ano participei em múltiplas atividades formativas como a *iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020* (*vide* Anexo VIII), o *Webinar “Saúde Mental na Comunidade LGBTI+”* (*vide* Anexo IX), frequentei o Curso “*Trauma Evaluation And Management*” (*vide* Anexo X) e o *Webinar “World Pancreatic Cancer Day”* (*vide* Anexo XI). Realizei ainda o Mini-Curso “*Kit Básico de Saúde Mental*” (*vide* Anexo XII), da ManifestaMente, que resultou num processo de candidatura para voluntariado na associação. Assim, escrevi um artigo de opinião publicado no *site* da associação no dia 13 de abril de 2021, com o título “*Ser Mãe Enquanto Mulher com Doença Mental*” (*vide* Anexo XIII). O artigo foca-se no acesso a cuidados de Saúde Mental e Materna para mulheres com Doença Mental que são ou planeiam ser mães. Para além da atividade enquanto colaboradora na produção de conteúdo escrito que se mantém atualmente, reúno semanalmente com um grupo de profissionais ligados à área da saúde de modo a traçar objetivos, delegar tarefas e planificar as linhas mestras relativas ao processo

evolutivo da associação nos próximos anos. Sou ainda associada da AlertaMente - Associação Nacional para a Saúde Mental desde 2019, contribuindo periodicamente para o *Blog* da mesma desde março de 2020.

IV. REFLEXÃO CRÍTICA

No que concerne ao **Estágio Parcelar de Medicina**, concluo que alguns dos aspetos descritos como objetivos ficaram limitados pelo ano atípico que vivemos. Não ter frequentado o Serviço de Urgência foi certamente lesivo, no entanto, não será demovedor de empenho e investimento. Apesar deste aspeto, creio ter adquirido competências e atingido metas que ultrapassaram as expectativas que tinha para o Estágio Parcelar. Nomeando alguns aspetos de maior relevo, foi-me progressivamente concedida autonomia na comunicação e observação das pessoas hospitalizadas; na discussão em equipa sobre decisões clínicas; e na comunicação com os doentes sobre aspetos relacionados com os seus diagnósticos e terapêutica. Refiro ainda que a Medicina Interna é uma especialidade com uma transversalidade muito particular. Uma das suas características definidoras é integração de múltiplas doenças num só indivíduo e a abordagem complexa da patologia que afeta vários órgãos/sistemas simultaneamente o que torna a sua aprendizagem crucial.

Relativamente ao **Estágio Parcelar em Cirurgia**, concluo que muitos dos aspetos descritos como objetivos ficaram limitados pela mesma razão que se verificou no âmbito do estágio parcelar de Medicina. Este facto verificou-se especialmente no que concerne à frequência do bloco operatório. O cancelamento de cirurgias foi a mais clara disrupção resultante da pandemia ao nível dos serviços de cirurgia. Para além dos efeitos óbvios da pandemia e das ramificações dos mesmos, os efeitos colaterais foram dramáticos. O Hospital Beatriz Ângelo foi um dos hospitais mais afetados a nível nacional, tendo sido fundamental a mobilização de recursos de modo a dar uma resposta adequada. Com a ascensão dos números nas últimas semanas de estágio, verificou-se uma redução de salas operatórias em funcionamento, culminando com a suspensão de uma fatia considerável de procedimentos cirúrgicos. Do ponto de vista da saúde pública, a capacidade de resposta a doentes COVID e não COVID, incluindo doentes cirúrgicos, está altamente dependente do número de doentes críticos, que, por sua vez, se relaciona intimamente com o comportamento e evolução da curva epidémica e dos parâmetros de transmissibilidade da infeção. Não podemos deixar de considerar os óbitos que não resultam diretamente da doença pandémica, sendo antes consequência da impossibilidade de resposta.

Quanto ao **Estágio Parcelar em Pediatria**, importa sublinhar a realização do Estágio Parcelar em Pediatria na Unidade de Infeciologia do Hospital Dona Estefânia. Os objetivos traçados foram cumpridos de um modo geral, excetuando as limitações decorrentes da não frequência do Serviço de Urgência e da consulta externa. O Hospital Dona Estefânia recebia, à data do estágio, inúmeras crianças e adolescentes diagnosticados com COVID-19 e MIS-C, que se relaciona intimamente com a infeção por SARS-CoV-2. Assim, foi fundamental a mobilização de recursos de modo a dar uma resposta adequada, dada a ascensão dos números nas semanas correspondentes. A sublinhar que Portugal era nesse período um dos países do mundo com maior número de novos casos de infeção por SARS-CoV-2 por milhão de habitantes. Foi incutida a educação para a minimização de risco face a doenças transmissíveis com os recursos disponíveis. Um cuidado que, mesmo tendo sido regra desde o início dos anos clínicos, fomos impelidos a reforçar face à pandemia.

Relativamente ao **Estágio Parcelar em Ginecologia e Obstetrícia**, destaco a cuidada estrutura do estágio, cuja organização permitiu uma maior rentabilização do tempo passado em ambiente hospitalar. Foi possível ter contacto com as várias vertentes da especialidade, de um modo equilibrado. Senti as dificuldades típicas da minha fase de aprendizagem em cada uma destas vertentes, o que me permitiu introspeção e consciencialização das minhas próprias limitações bem como de um sentido de responsabilidade que será crescente no futuro a curto prazo. Refiro ainda a disponibilidade dos tutores, que me permitiu elaborar conceitos teóricos, solidificando-os. Pude assistir a procedimentos que considero essenciais, tendo o estágio ultrapassado os objetivos traçados em vertentes como o Planeamento Familiar e a Ecografia Obstétrica.

Quanto ao **Estágio Parcelar de Saúde Mental**, destaco a aprendizagem num contexto de Serviços Comunitários de Saúde Mental, ou seja, que prestam apoio a pessoas com problemas de Saúde Mental na comunidade. Assentam num modelo que defende que a prestação de cuidados de saúde deve ser feita em locais de fácil acesso para o doente, abrangendo as componentes preventiva, terapêutica e de reabilitação. Este implica, portanto, uma perspetiva biopsicossocial, um acesso baseado na equidade, o respeito pela dignidade humana e uma visão orientada para a recuperação e promoção da vida autónoma, com integração social. É também importante referir que existe um papel da integração social das pessoas com doença mental na desmistificação das questões de saúde mental e na promoção da atenuação do estigma. Considero que os objetivos traçados são sobreponíveis ao que foi alcançado neste estágio.

No que diz respeito à **Medicina Geral e Familiar**, destaco a abordagem centrada na pessoa crucial à especialidade. Tendo como base o estabelecimento de uma relação de

confiança que vai sedimentando com o passar do tempo, é o solo fértil para a negociação terapêutica, aconselhamento terapêutico e modificação de comportamentos. Importa assim considerar a pessoa globalmente, com o seu contexto e as suas crenças. Foi esta proximidade crucial que procurei explorar e cultivar em mim mesma. O estágio excedeu as expectativas relativamente a ganhos pessoais e formativos. Um dos desafios que encontrei, e que não consegui reparar com a facilidade esperada, foi a gestão de tempo de consulta. Apesar deste facto consegui atingir um nível de autonomia inesperado, contando com o apoio da Dr.^a Edite Spencer.

Ao longo dos anteriores 5 anos, fomos muitas vezes treinados no sentido do desenvolvimento das capacidades de leitura do doente com recurso ao que nos é dito e ao que observamos. No entanto, alguns dos aspetos apenas podem ser aprendidos junto da pessoa em sofrimento. Aqui, entendemos a importância da resposta do médico e da abordagem humana que me parece inerente à prática clínica. Uma das aprendizagens mais valiosas que retirei do último ano é a de que o olhar clínico não deve levar a uma abstração de quem é a pessoa perante nós e do seu sofrimento. A compreensão do clínico deve ter em conta também aspetos psicossociais dessa pessoa, caso contrário corre-se o risco de a reduzir a um caso, doença ou conjunto de sintomas. Digo isto com consciência de que a visão integradora da pessoa é desafiante e de difícil gestão a múltiplos níveis – não deve, no entanto, deixar de ser uma ambição. Perante um rápido desenvolvimento científico e tecnológico, permanece a utilidade do Médico, na prática clínica e na relação terapêutica. Este é um elemento determinante no sentido da tomada de decisões concordantes com princípios éticos e que promovam a dignidade de quem está perante nós.

Sabendo que os fatores sociais e económicos são importantes determinantes da saúde, deixo uma última nota para reflexão. Em múltiplos países, não excluindo Portugal, as pessoas mais desfavorecidas do ponto de vista social e económico foram mais expostas ao SARS-CoV-2 devido a múltiplos fatores. A pandemia não representa apenas um problema médico, mas também um problema social – veio acentuar as vulnerabilidades de uma grande fatia da população mundial. O vírus e as suas ramificações são uma superfície que espelha a sociedade em que já vivíamos antes do aparecimento do primeiro caso:

Death is not democratic. COVID-19 has not changed anything either. Death has never been democratic. The pandemic in particular reveals social upheaval and differences in respective societies.

- Byung-Chul Han

V. ANEXOS

Conteúdo

V. ANEXOS	i
Anexo I. Estágios Parcelares Realizados	i
Anexo II. Estágio Parcelar de Medicina	i
Anexo III. Estágio Parcelar de Cirurgia.....	ii
Anexo IV. Estágio Parcelar de Pediatria	iii
Anexo V. Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia	iii
Anexo VI. Estágio Parcelar de Saúde Mental	iv
Anexo VII. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar.....	v
Anexo VIII. Elementos Valorativos - Certificado de participação no Congresso iMed Conference 12.0	vii
Anexo IX. Elementos Valorativos - Certificado de participação na palestra Saúde Mental na Comunidade LGBTQI+.	vii
Anexo X. Elementos Valorativos - Certificado Curso <i>Trauma Evaluation And Management</i> .viii	
Anexo XI. Elementos Valorativos - Certificado <i>World Pancreatic Cancer Day</i>	viii
Anexo XII. Elementos Valorativos - Mini-curso online Kit Básico de Saúde Mental Manifestamente	ix
Anexo XIII. Elementos Valorativos - Artigo de Opinião “Ser mãe enquanto mulher com doença mental”	ix

Anexo I. Estágios Parcelares Realizados

Tabela 1 - Estágios Parcelares realizados tendo em conta o regente, o local e o período de estágio.

Estágio	Medicina	Cirurgia	Pediatria	Ginecologia e Obstetrícia	Saúde Mental	Medicina Geral e Familiar
Local	HSAC - CHULC	HBA	HDE	HBA	HEM - CHLO	UCSP Beja
Regência	Professor Doutor Fernando Nolasco	Professor Doutor Rui Maio	Professor Doutor Luís Varandas	Professora Doutora Teresinha Simões	Professor Doutor Miguel Talina	Professor Doutor Daniel Pinto
Período	07/09/2020 - 30/10/2020	02/11/2020 - 08/01/2021	18/01/2021 - 12/02/2021	15/02/2021 - 12/03/2021	15/03/2021 - 16/04/2021	19/04/2021 - 14/05/2021

Legenda: HSAC – Hospital Santo António dos Capuchos; CHULC – Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central; HBA – Hospital Beatriz Ângelo; HDE – Hospital Dona Estefânia; HEM – Hospital Egas Moniz; CHLO – Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental; UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados.

Anexo II. Estágio Parcelar de Medicina

Tabela 2 – Doentes observados tendo em conta género (F= Feminino, M=Masculino), idade (em anos), motivo de internamento e antecedentes pessoais.

Idade	Género	Diagnóstico	Antecedentes Pessoais
67	F	Indeterminado	Linfoma Não Hodgkin – DCBG, HTA, DM2, Retinopatia Diabética
89	F	Gastroenterite Aguda	HIV, DM2, HTA, Depressão, Síndrome de Charles Bonnet
69	M	AVC Hemorrágico	HTA, Dislipidemia
75	M	Estado Confusional Agudo	HTA, Mieloma Múltiplo, DPOC, Dislipidemia, HBP, CH
55	F	AVC Isquémico	LLA, HTA, Demência de etiologia a esclarecer, AVCs isquémicos de repetição, Epilepsia vascular
86	M	Insuficiência Cardíaca Descompensada	DRC, Cardiopatia isquémica, Insuficiência Cardíaca, FA, DM2, DPOC, Hiperuricemia, Dislipidemia
46	F	Ascite no contexto de Cirrose Hepática	Cirrose hepática, alcoolismo, Síndrome Hepato Renal
56	F	Espondilodiscite	Fratura L1-L2-L3, HTA, AIT, Hipoacusia, Síndrome Vertiginosa, Litíase Renal, D. Behçet, Síndrome de Eagle, Depressão, Fibromioma uterino
89	F	Insuficiência Cardíaca Descompensada	Insuficiência Cardíaca, FA, Hipotireoidismo
41	M	Síndrome de Guillain-Barre	HIV
82	F	Neoplasia do colón	Anemia megaloblástica, Síndrome Parkinsonico, Obstipação crónica
88	F	Enfarte Agudo do Miocárdio	HTA, CI, DRC, Depressão, Obstipação crónica, MGUS, Microcitose no contexto de traço talassémico

Legenda: AIT – Acidente Isquémico Transitório; AVC – Acidente Vascular Cerebral; CH – Cardiopatia Hipertensiva; CI – Cardiopatia Isquémica; DCBG – Linfoma Difuso de Células B Grandes; DM2 – Diabetes Mellitus Tipo 2; DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica; DRC – Doença Renal Crónica; FA – Fibrilhação Auricular; HBP – Hiperplasia Benigna da Próstata; HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana; HTA – Hipertensão Arterial; LLA – Leucemia Linfocítica Aguda; MGUS – Gamopatia Monoclonal

Tabela 3 - Exposições Teóricas no Serviço de Medicina 2.3 do Hospital Santo António dos Capuchos.

Data	Tema
2 de outubro	Fibrilhação Auricular – Dr. António Mesquita
6 de outubro	Alterações eletrocardiográficas no contexto de Enfarte Agudo do Miocárdio - Dr. António Mesquita
7 de outubro	Fluidoterapia parte I – Dr. Pedro Caiado Ferreira
8 de outubro	Delirium – Dra. Ana Moreno
9 de outubro	Terapêutica com Antidiabéticos Orais – Dr. João Queirós
12 de outubro	Parkinsonismo – Dr. Pedro Trindade
13 de outubro	Fluidoterapia parte II – Dr. Pedro Caiado Ferreira
14 de outubro	Guidelines na Doença Renal Crónica - Dr. António Mesquita
15 de outubro	Abordagem ao doente com fraqueza muscular – Patrícia Correia Rico

Abordagem ao doente com fraqueza muscular – Objetivos: (1) Papel do Exame Objetivo; (2) Elaboração de diagnóstico diferencial orientado por categorias; (3) Tratamento tendo em conta os principais diagnósticos.

Anexo III. Estágio Parcelar de Cirurgia

Tabela 4 – Organização do estágio de cirurgia.

2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
Bloco Operatório	Consulta / Enfermaria	Serviço de Urgência	Bloco Operatório/ Enfermaria	Bloco Operatório/ Enfermaria

Tabela 5 – Doentes observados tendo em conta género (F=Feminino, M=Masculino), idade (em anos) e diagnóstico principais.

Género	Idade	Diagnóstico Principal	Tratamento
F	72	Oclusão digestiva alta ao nível do piloro	Gastrojejunostomia
M	68	Neoplasia do cego	Hemicolectomia direita
M	28	Pancreatite aguda litiásica com icterícia obstrutiva	Colecistectomia
M	56	Hérnia Incisional	Hernioplastia
M	84	Oclusão Intestinal Sigmóide; Neoplasia Síncrona do cólon (Ascendente distal + Sigmóide); Evisceração pós-operatória	Colocação de prótese cólica no sigmóide; Colectomia total e anastomose ileorretal; Reencerramento da parede abdominal
M	33	Diverticulose fistulizada ao retroperitoneu; Fístula enterocólica; Oclusão intestinal por brida	Hemicolectomia esquerda; Encerramento de brecha mesentérica; Lise de brida
M	53	Politraumatizado com Traumatismo cranioencefálico e torácico	Sem necessidade de cuidados específicos da Cirurgia Geral
M	76	Hérnia do hiato	Funduplicatura de Nissen via laparoscópica
M	86	Oclusão intestinal no cego; Neoplasia síncrona do cólon (Cego + Sigmóide)	Colectomia total; anastomose ileorretal
F	78	Hérnia do hiato; Hérnia Umbilical	Funduplicatura de Nissen via laparoscópica; Herniorrafia umbilical

Tabela 6 – Doentes observados na consulta externa tendo em conta o género (F=Feminino, M=Masculino).

Género	Diagnóstico Principal
M	Hérnia inguinal esquerda assintomática
M	Hérnia inguinal esquerda assintomática
M	Litíase vesicular sintomática
M	Litíase vesicular assintomática
M	Foliculite axilar
M	Lipoma sintomático
M	Hérnia inguinal bilateral sintomática
F	Apendagite
F	Hérnia umbilical
M	Hérnia inguinal esquerda
F	Lipoma paravertebral direito sintomático
M	Consulta de Pós-Operatório (Colecistectomia)

Anexo IV. Estágio Parcelar de Pediatria

Tabela 7 – Doentes seguidos em internamento de acordo com o género (M=Masculino) e a idade (em anos).

Género	Idade	Diagnóstico Principal
M	3	Doença de Kawasaki
M	8	Febre de Foco Indeterminado
M	4	Varicela em contexto de imunossupressão
M	2	<i>Multisystem Inflammatory Syndrome in Children</i>
M	3	<i>Multisystem Inflammatory Syndrome in Children</i>
M	5	<i>Multisystem Inflammatory Syndrome in Children</i>

Anexo V. Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

Tabela 8 – Organização do estágio de Ginecologia e Obstetrícia.

	2ª feira	3ª feira	4ª feira	5ª feira	6ª feira
Semana 2	Consulta	Serviço de Urgência / Ecografia	Consulta	Enfermaria	Ecografia
Semana 3	Consulta	Serviço de Urgência / Ecografia	Consulta	Bloco Operatório	Ecografia
Semana 4	Consulta	Serviço de Urgência / Ecografia	Consulta	Bloco Operatório	Consulta

Tabela 9 – Patologias mais frequentes nas diferentes vertentes do estágio.

Ecografia obstétrica	Consulta de Uroginecologia	Consultas de planeamento familiar	Consulta de Ginecologia Geral	Serviço de urgência
Pré-eclâmpsia	Incontinência Urinária	Hemorragia Menstrual Excessiva	Massas anexais	Obstetrícia: Hemorragia do 1º trimestre Ginecologia: Infecções vaginais

Anexo VI. Estágio Parcelar de Saúde Mental

Tabela 10 – Doentes observados de acordo com a idade (em anos) e género (F=Feminino, M=Masculino)

Regime	Idade (Anos)	Género	Diagnóstico
Teleconsulta	54	F	Perturbação do Espectro Bipolar
	44	F	Perturbação Psicótica Induzida por Substâncias
	52	M	Síndrome de Korsakoff
	32	M	Perturbação Psicótica Transitória
Consulta Presencial	40	M	Perturbação do Espectro Bipolar
	40	F	Perturbação Psicótica Transitória
	17	F	Comportamentos autolesivos com tentativa de suicídio
	53	F	Perturbação Afetiva Bipolar Tipo I
	62	M	Perturbação Psicótica Induzida por Substância + AVC
	25	F	Perturbação Depressiva
	60	M	Esquizofrenia
	25	F	Perturbação Depressiva
Internamento	35	M	Esquizofrenia

Tabela 11 – Doentes observadas no Serviço de Urgência por idade e por género (F=Feminino).

Idade	Género	Diagnóstico
46 Anos	F	Perturbação Depressiva Recorrente
18 Anos	F	Episódio depressivo grave com Ideação Suicida
69 Anos	F	Esquizofrenia
45 Anos	F	Perturbação Depressiva Recorrente
45 Anos	F	Perturbação Depressiva Recorrente Grave

Anexo VII. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

Tabela 12 – Organização do Estágio de Medicina Geral e Familiar.

Horário	19/04	20/04	21/04	22/04	23/04
8-14h			Consulta de Saúde de Adultos	Consulta de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial	Saúde Infantil e Saúde Materna
14-20h	Consulta de Saúde de Adultos	Consulta de Recurso		Assistência Médica – Vacinação Covid -19	
Horário	26/04	27/04	28/04	29/04	30/04
8-14h			Consulta de Saúde de Adultos	Consulta de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial	Saúde Infantil e Saúde Materna
14-20h	Consulta de Saúde de Adultos	Consulta de Recurso			
Horário	02/05	03/05	04/05	05/05	06/05
8-14h			Consulta de Saúde de Adultos	Consulta de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial	Saúde Infantil e Saúde Materna
14-20h	Consulta de Saúde de Adultos	-			
Horário	10/05	11/05	12/05	13/05	14/05
8-14h			Consulta de Saúde de Adultos		-
14-20h	Consulta de Saúde de Adultos	Consulta de Recurso		Seminário	

Tabela 13 – Resumo de quantificação de gestos e procedimentos realizados durante o estágio.

Gesto / procedimento	N.º vezes feito
Sinais vitais	
Medição manual da pressão arterial	29
Medição automática da pressão arterial	6
Avaliação do pulso (central ou periférico)	7
Avaliação da frequência respiratória	0
Medição da temperatura	3
Geral	
Inspeção da pele e mucosas	3
Pesquisa de adenopatias	0
Cabeça	
Otoscopia	1
Rinoscopia anterior	0
Observação da orofaringe	1
Avaliação da visão	0
Exame neurológico	1
Avaliação do estado mental, incluindo testes cognitivos	9
Pescoço	
Palpação da tiróide	0
Avaliação dos músculos do pescoço	1
Tórax	
Auscultação pulmonar	27
Auscultação cardíaca	27
Avaliação mamária	1
Abdómen e dorso	
Avaliação do abdómen	2
Pesquisa de Murphy vesicular	0
Pesquisa de Murphy renal	0
Pesquisa de hérnias	0
Avaliação da altura uterina	1
Auscultação fetal	1

Coluna vertebral	
Avaliação da coluna cervical	1
Avaliação da coluna dorsal	0
Avaliação da coluna lombar	1
Avaliação da coluna sacrococcígea	0
Pélvis e períneo	
Avaliação do ânus e toque retal	0
Exame ginecológico	1
Avaliação dos genitais masculinos	0
Membros	
Exame de articulação	3
Avaliação da sensibilidade	1
Avaliação da força muscular	1
Avaliação do sistema venoso	1
Avaliação de pulsos periféricos	2
Procedimentos diagnósticos e terapêuticos	
Colheita para colpocitologia	1
Punção capilar	0
Administração de vacinas	0
Injeção intramuscular (exceto vacinas)	0
Sutura	0
Remoção de pontos / agafos	0
Drenagem de abscesso	0
Colocação de implante contraceptivo subcutâneo	0
Remoção de implante contraceptivo subcutâneo	0
Colocação de dispositivo intrauterino	0
Remoção de dispositivo intrauterino	0
Elaboração de pedido de meios complementares de diagnóstico	9
Elaboração de receita	12
Atividades de certificação	
Elaboração de certificado de incapacidade temporária para o trabalho	7
Elaboração de atestado para a carta de condução	2
Elaboração de outros atestados	0
Elaboração de certificado de óbito	0
Elaboração de notificação de doença de declaração obrigatória	0
Realização de consultas em autonomia parcial	
Saúde de adultos	25
Saúde infantil e juvenil	0
Saúde materna	0
Planeamento familiar	0
Doença aguda	11
Outros procedimentos	
Eletrocardiograma	2

Anexo VIII. Elementos Valorativos - Certificado de participação no Congresso iMed Conference 12.0



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

AEFCM

NOME:

Patricia Rico

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

13926835

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f50a8b03b4dd

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.

aeefcm.up.tecnico
Comprovativo de Emissão de Certificado Eletrónico

Anexo IX. Elementos Valorativos - Certificado de participação na palestra Saúde Mental na Comunidade LGBTQI+.



Saúde Mental na Comunidade LGBTQI+

— Certificado de Participação

EMITIDO POR:

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

AEFCM

NOME:

Patricia Rico

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

13926835

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f50a8b03b4dd

Evento

Saúde Mental na comunidade LGBTQI+
11-10-2020 11:30 → 11-10-2020 13:00 - Duração: - 1:30 horas

Num fim de semana em que se celebra o dia internacional da saúde mental, é importante relembrar o impacto que a discriminação e o preconceito têm na comunidade LGBTQI+.

Os números mostram que homossexuais e bissexuais têm uma probabilidade 2x superior à dos heterossexuais de desenvolver uma doença da saúde mental. Esta probabilidade duplica para 4x, quando comparamos os indivíduos transgénero com os que não o são. Dia 11 de Outubro, domingo, às 11h30, trazemos até ti a Dra. Catarina Moreira e o Dr. Luís Pinheiro, psicólogos especialistas neste tema, para nos contarem um pouco sobre esta realidade e, perante a mesma, que papel temos como futuros profissionais de Saúde. As inscrições abrem hoje, dia 10 de Outubro (sexta-feira), pelas 12h! Esperamos ver-te lá!

aeefcm.up.tecnico
Comprovativo de Emissão de Certificado Eletrónico

Anexo X. Elementos Valorativos - Certificado Curso *Trauma Evaluation And Management*



Certificado

Pelo presente se certifica que

PATRÍCIA ISABEL CORREIA RICO

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 5 e 6 de Novembro de 2020.
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 Luis 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

Anexo XI. Elementos Valorativos - Certificado *World Pancreatic Cancer Day*



World Pancreatic Cancer Day

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

Hospital da Luz Learning Health
Avenida Marechal Teixeira Rebelo, 20
1500-427 Lisboa



NOME

Patrícia Rico

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

13926835

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5fb448030be90

Anexo XII. Elementos Valorativos - Mini-curso online Kit Básico de Saúde Mental Manifestamente



Anexo XIII. Elementos Valorativos - Artigo de Opinião “Ser mãe enquanto mulher com doença mental”

Ser mãe enquanto mulher com doença mental

13/4/2021



As decisões sobre questões reprodutivas são encaradas com naturalidade, na maioria dos casos. No entanto, a maternidade é um dos eventos de vida mais desafiantes no que diz respeito à resiliência e capacidade de adaptação da mulher. É um período marcado pela mudança e transformação, que pode gerar ou evidenciar pontos de fragilidade.

Este aspeto é ainda mais relevante quando existe um diagnóstico de perturbação mental associado – é frequente que a primeira questão colocada seja: “Será esta mulher capaz de cuidar de uma criança?”.

Experiências como o casamento e a maternidade fazem parte da expressão de uma vida “normal” para muitas mulheres, incluindo mulheres diagnosticadas com perturbações mentais. No entanto, neste último caso, o desejo de ser mãe associa-se a dúvidas, receios relativos à própria capacidade e medo do estigma. Muitos destes aspetos relacionam-se com a falsa impressão de que uma mulher com doença mental será necessariamente uma “má mãe”.

A título de exemplo, as representações em televisão e cinema, que se alimentam desta crença e a perpetuam, ilustram mulheres com perturbações mentais como perigosas para os filhos ou incapazes de cuidar dos mesmos. A conceção social dominante é a de que a maternidade e as perturbações mentais são mutuamente exclusivas.

A vivência das mães versus o impacto nos filhos

Face a múltiplas preocupações por parte da comunidade médica e científica, o corpo de investigação tem-se focado especialmente no impacto dos aspetos psicossociais e biológicos na vida e desenvolvimento dos filhos de mulheres com doença mental. Existiu durante muito tempo – mantendo-se ainda em certa medida – alguma negligência do significado da vivência da mulher com doença mental que é mãe ou deseja sê-lo: quais os seus medos, desejos e necessidades, o que significa para si a maternidade e, com não menos importância, quais os problemas que podem derivar do estigma.

Muitas destas mulheres relatam reações negativas face ao seu desejo em ser mães, à gravidez e à maternidade, que não se limitam a familiares e amigos, estendendo-se muitas a profissionais de saúde mental e de saúde materna. Quando procuram aconselhamento em consultas de planeamento familiar são, muitas vezes, confrontadas com uma abordagem focada na contraceção adequada e na prevenção da gravidez. De acordo com a literatura, muitas sentem um receio particularmente acentuado de ser percecionadas como não sendo capazes de prestar cuidados a uma criança ou de perder direitos parentais, sendo frequente a existência de relutância no pedido de ajuda para aconselhamento e ferramentas pessoais de gestão parental.

Ainda assim, a maternidade é, em muitas destas mulheres, percecionada como uma experiência promotora de crescimento pessoal e de auto-desenvolvimento e como um evento positivo e enriquecedor – ser mãe surge como um incentivo à recuperação e à manutenção da saúde mental.

Tendo como referência o direito à auto-determinação, é fundamental que se construam espaços seguros que permitam a mulheres com doença mental diagnosticada a possibilidade de partilhar experiências relativas à maternidade, sejam positivas ou negativas.

Importa também que exista investimento em sistemas de suporte adequados, bem como a sensibilização da população e dos profissionais de saúde, de modo a criar condições para uma mudança no sentido da autonomia de todas as mulheres com doença mental que já são, ou pretendem ser, mães.

Juntos pela Saúde Mental de Todos Nós,
ManifestaMente, [Patrícia Rico](#)