

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE
MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA | 6º ANO

NOVA MEDICAL SCHOOL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

MEMBROS DA MESA DE JÚRI:


PROFESSORA DOUTORA MARIA TERESA FERNANDES VENTURA (PRESIDENTE)
PROFESSOR DOUTOR ANTÓNIO CARLOS GOMES PANARRA
MESTRE CATARINA MARIA MACHADO FRANÇA GOUVEIA

ANTÓNIO MARIA SYDER TERENAS RIBEIRO DE QUEIROZ, Nº 2016186

ORIENTADOR: PROFESSOR DOUTOR ANTÓNIO PANARRA

REGENTE DA UNIDADE CURRICULAR: PROFESSOR DOUTOR RUI MAIO

ANO LETIVO 2021/2022



*“The physician should not treat the disease
but the patient who is suffering from it”*

— Moses Maimonides

“More perfect” may not be as perfect as “perfect”.

*“Safer” is not completely “safe”. The comparative hedge,
approaching—but not all the way there.*

*So when the doctor says that he is more stable, that doesn’t
mean truly stable, or even almost stable. And it certainly is
not meant to imply one step above stable.*

— Wynne Morrison, MD, MBE

 **ÍNDICE**

01. Introdução e Objetivos	04
02. Síntese das Atividades Desenvolvidas	04
I. Estágio Parcelar de Pediatria	04
II. Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia	05
III. Estágio Parcelar de Saúde Mental	06
IV. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar	06
V. Estágio Parcelar de Medicina Interna	07
VI. Estágio Parcelar de Cirurgia Geral	07
VII. Estágio Opcional	08
03. Elementos Valorativos	08
04. Reflexão Crítica Final	09
05. Glossário	12
06. Referências Bibliográficas	12
07. Apêndices	13
08. Anexos	14

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

01.

O Estágio Profissionalizante representa o epílogo do Mestrado Integrado em Medicina (MIM), estando integrado no 6º ano e constituindo o último estágio prático do estudante finalista da Faculdade de Ciências Médicas | NOVA *Medical School*, na necessidade de transição de uma formação pré-graduada para uma formação pós-graduada. Na sua organização, compreende um total de 6 estágios parcelares, cada um dedicado a uma de seis especialidades médicas e/ou cirúrgicas – Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria, Medicina Geral e Familiar, Medicina Interna e Cirurgia Geral. Por representarem estágios cujas especialidades abrangem uma grande parte das bases teóricas adquiridas ao longo do MIM, permitem que o aluno consolide esses conhecimentos de forma prática, individualizada e tutorada, no intuito de formar médicos capazes de lidar com o estatuto e responsabilidade da formação pós-graduada.

De maneira a contextualizar o presente relatório gostaria primeiro de descrever os objetivos que estabeleci no início deste ano letivo e que têm por base o documento “O Licenciado Médico em Portugal”¹. Assim, delineei os seguintes objetivos: 1. Demonstrar conhecimentos clínicos e das ciências básicas na análise e solução dos problemas clínicos comuns; 2. Saber gerir e hierarquizar os problemas dos doentes, colocando hipóteses adequadas e explorando-as apropriadamente; 3. Incluir uma abordagem bio-psicossocial, integrando as crenças culturais, atitudes e comportamentos dos doentes na decisão clínica; 4. Comunicar eficazmente com os doentes e as suas famílias, demonstrando um comportamento adequado e aplicando princípios éticos a todos os aspetos da prática médica; 5. Promover a saúde e o respeito por todo o ser humano, independentemente das suas crenças ou valores; 6. Empenhar-me no desenvolvimento e aperfeiçoamento das minhas capacidades clínicas e atributos pessoais.

Seguidamente, vou descrever as atividades que fui desenvolvendo ao longo dos diversos Estágios Parcelares (EP), incluindo atividades formativas e elementos valorativos extracurriculares, fazendo no final uma reflexão crítica sobre o 6º ano e o Estágio Profissionalizante na sua globalidade.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

02.

I. Estágio Parcelar de Pediatria. 4 semanas | 06 de Setembro a 01 de Outubro 2021

O Estágio Parcelar de Pediatria foi realizado no Hospital Dona Estefânia, onde estive integrado em duas equipas médicas distintas, devido à impossibilidade do meu primeiro tutor em continuar a minha supervisão. Assim, acompanhei durante a 1ª semana o **Dr. António Pedro Campos**, na Unidade de Cuidados Especiais Respiratórios e Nutricionais (UCERN), tendo depois transitado para a Unidade de Adolescentes (UA), onde permaneci as restantes 3 semanas, sob orientação da **Dr.ª Leonor Sassetti**.

Para este primeiro estágio, defini como objetivos específicos: 1. Gestão das principais doenças na criança e adolescente, sabendo dirigir a colheita de dados anamnéticos e o exame físico; 2. Capacitar-me na

comunicação com a criança/adolescente e a família e na elaboração de um relatório clínico informativo, compreensível e humano; 3. Saber reconhecer critérios de gravidade e sinais de alarme.

As componentes mais prevalentes do meu estágio na UA assentaram na observação e discussão de doentes na enfermaria, em conjunto com um membro da equipa médica, ajudando ocasionalmente na escrita do diário clínica ou na realização de notas de entrada/alta, tendo ainda assistido a várias Consultas de Adolescentes, realizadas pela Dr.^a Leonor. No internamento da UA contactei com um total de 18 doentes, cujos principais motivos de internamento foram Doença Inflamatória Intestinal (DII) (n=4; 22,2%) e Anorexia Nervosa (AN) (n=3; 16,67%). Quanto à casuística da consulta externa, entre as 25 consultas a que assisti, 17 (68%) corresponderam a doentes com Perturbação do Comportamento Alimentar (PCA), entre os quais 15 eram mulheres (88,2%) e 13 (76,5%) apresentavam AN. Pude também frequentar o Serviço de Urgência (SU), onde observei 8 doentes. A casuística do meu estágio na UCERN é mais reduzida, devido ao pouco tempo que passei no Serviço e a problemas na distribuição dos alunos, tendo observado um total de 5 doentes. Contactei principalmente com patologias de etiologia mal absorptiva, como o Síndrome do Intestino Curto ou a Atresia Intestinal, que necessitam habitualmente de nutrição parentérica (NP). A minha experiência passou essencialmente pela observação, exame objetivo, ajuste da NP e discussão das intercorrências e plano terapêutico dos doentes internados.

Na última semana de estágio apresentei também um trabalho de grupo sobre o tema “A criança com Hemofilia”, com exposição de um caso clínico sobre uma doente observada em consulta.

II. Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia. 4 semanas | 04 a 29 de Outubro 2021

O Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia foi realizado no Hospital Vila Franca de Xira, onde estive integrado no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia (GO), ao cuidado da **Dr.^a Vanessa Olival**. Para este estágio, delineei como principais objetivos: 1. Saber realizar um exame objetivo obstétrico e ginecológico dirigido; 2. Reconhecer os principais fatores de referência numa gravidez de alto risco; 3. Conhecer as principais patologias obstétricas e ginecológicas na prática hospitalar, bem como os respetivos protocolos.

Durante o meu estágio, tive a oportunidade de frequentar várias valências da Ginecologia – Consulta de Ginecologia (n=15), Consulta de Infertilidade (n=4), Cirurgia Ginecológica (n=7), Histeroscopia (n=5) – e da Obstetrícia – Bloco de Partos (n=4), Consulta de Obstetrícia (n=22), Consulta de Alto Risco Obstétrico (n=6). Durante as consultas de Ginecologia tive a oportunidade de realizar exame objetivo, nomeadamente toque vaginal, colocação de espéculo, observação do colo uterino e colheita de colpocitologia. Assisti também a um total de 7 cirurgias ginecológicas, participando como 2º ajudante em 2 Cirurgias Major (histerectomias), tendo observado procedimentos cirúrgicos que marcaram o meu estágio, como uma Colpoclesis e uma Ressecção de um Carcinoma Ovário Sero-Mucinoso *Borderline*. Pude também participar, como 1º ajudante, em 2 partos, um dos quais envolvendo uma distócia de ombros, bem como de realizar exame objetivo obstétrico, particularmente palpação e medição do colo uterino e pesquisa de foco cardíaco fetal.

No que concerne a atividades formativas, participei no Workshop “The Woman”, onde se abordaram os principais temas Obstétricos e Ginecológicos. Na última semana de estágio apresentei um trabalho de grupo sobre o tema “Insuficiência Ovária Prematura”, com exposição de um caso observado em consulta.

III. Estágio Parcelar de Saúde Mental. 4 semanas | 01 a 26 de Novembro 2021

O Estágio Parcelar de Saúde Mental foi realizado no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL), tendo-se dividido em 1 semana de estudo à distância e 3 semanas de estágio presencial. O meu estágio presencial foi reduzido a 7 dias úteis, visto ter ficado infetado com SARS-CoV-2, com necessidade de cumprimento das medidas de isolamento, tendo acompanhado durante 2 dias o Dr. Rafael Costa, no Hospital de Dia Psiquiátrico, e durante os restantes 5 dias o **Dr. Ciro Oliveira**, no Pavilhão 24A, Clínica 3.

Estabeleci os seguintes objetivos para este estágio: 1. Identificar elementos patológicos na personalidade, comportamentos e relacionamento interpessoal, relacionando-os com o respetivo contexto social, laboral e familiar; 2. Saber sistematizar os vários psicofármacos, respetivas indicações terapêuticas e efeitos adversos. Durante o meu estágio tive a oportunidade de assistir a entrevistas clínicas, em contexto de internamento, onde observei e discuti um total de 8 doentes, sendo a Depressão Psicótica (n=2; 25%) o motivo de internamento mais frequente. Assisti também à Consulta Comunitária, realizada pelo Dr. Ciro Oliveira, em Mafra (centro MESMO). Assisti a um total de 18 consultas neste contexto, nas quais a Perturbação Depressiva Major (n=7; 38,9%) e a Esquizofrenia (n=4; 22,2%) foram as patologias psiquiátricas mais observadas.

IV. Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar. 4 semanas | 29 de Novembro de 2021 a 07 de Janeiro de 2022

O Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar foi realizado na USF São Julião, sob orientação da **Dr.ª Teresa Libório**, tendo representado o meu primeiro estágio presencial desta especialidade. Neste estágio defini como objetivos a cumprir: 1. Saber identificar e gerir os problemas de saúde mais prevalentes na comunidade; 2. Tomar decisões terapêuticas com base nos dados clínicos disponíveis e a relação custo-benefício; 3. Distinguir os vários tipos de prevenção e quando os usar, de acordo com a evidência científica. Durante as 4 semanas que estive integrado na USF São Julião assisti a um total de 38 consultas, maioritariamente de saúde do adulto (n=13) e de saúde infantil e juvenil (n=16), mas também consultas de saúde materna (n=2), planeamento familiar (n=3) e doença aguda/intersubstituição (n=4). Realizei ainda, sob supervisão, 56 consultas, entre as quais a maioria de saúde dos adultos (n=31) e de intersubstituição (n=17). Na globalidade das consultas que observei/realizei os principais problemas observados foram Hipertensão com (n=16; 17,0%) ou sem (n=20; 21,3%) complicações, Excesso de Peso (n=17; 18,1%) e Obesidade (n=16; 17,0%). Contactei ainda com as plataformas TRACE-COVID e SINAVE, tendo realizado um total de 12 chamadas telefónicas a doentes infetados ou com suspeita de infeção a SARS-CoV2.

No final do estágio apresentei uma análise de um caso clínico sobre um doente com multimorbilidade e um diagnóstico *de novo* de Diabetes Mellitus tipo 2.

V. Estágio Parcelar de Medicina Interna. 8 semanas | 10 de Janeiro a 11 de Março de 2022

O Estágio Parcelar de Medicina Interna foi realizado no Hospital São Francisco de Xavier (HSFX), na Unidade de Insuficiência Cardíaca (UIC) do Serviço de Medicina III, sob orientação da **Dr.ª Inês Araújo**. No início do estágio estabeleci como objetivos a cumprir: 1. Saber identificar e hierarquizar as situações clínicas de maior emergência para o doente; 2. Desenvolver capacidade de resumo da situação clínica, no contacto com a família do doente; 3. Obter capacitação na observação e realização de procedimentos médicos, nomeadamente punções arteriais, linhas arteriais, cateteres venosos centrais (CVC), entre outros.

Durante o estágio, tive a oportunidade de contactar com as várias valências da Clínica de Insuficiência Cardíaca, que incluíram o Internamento (UIC), Hospital de Dia das Especialidades Médicas (HDEM) e Consulta de Insuficiência Cardíaca (IC). Na UIC eram-me habitualmente atribuídos doentes internados, os quais ficava encarregue de observar, sempre com posterior discussão, tendo ficado responsável por 19 doentes. Realizava também os respetivos diários clínicos, bem como notas de entrada e/ou de alta, pedidos de colaboração, gestão da terapêutica, pedidos de MCDTs e realização de procedimentos clínicos, tendo também a oportunidade de realizar dois Ecocardiogramas Transtorácicos (EcoTT) com supervisão. Os principais motivos de descompensação que observei foram Intercorrências Infecciosas (n=9; 47,4%), principalmente respiratórias, Incumprimento/Insuficiência terapêutica (n=5; 26,3%) e Fibrilhação Auricular (n=3; 15,8%). No HDEM e Consulta de IC, pude observar (n=30) e realizar, sob supervisão (n=12), consultas de IC, com recolha da anamnese, particularmente no que concerne às queixas de cansaço, dispneia e ortopneia, e exame objetivo completo, com especial enfoque na avaliação dos sinais vitais, auscultação cardíaca e pulmonar e avaliação dos membros inferiores. No HDEM participei também na monitorização de doentes a realizar terapêutica endovenosa, maioritariamente com diuréticos.

Acompanhei também a Dr.ª Inês Araújo no SU, onde fiquei responsável pela gestão de 25 doentes. Observei também um total de 4 paragens cardiorrespiratórias, e respetivo suporte avançado de vida e suporte de órgão, tendo inclusive participado na realização de suporte básico de vida (SBV) e numa entubação orotraqueal. Entrei também na Área de Doentes Respiratórios (ADR), onde pude rever as medidas de prevenção de infeção, nomeadamente cuidados a ter com os Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Na última semana apresentei, junto com os meus colegas, um seminário sobre Doença Hepática, com especial enfoque na Cirrose Hepática e respetivas complicações, gestão e tratamento, com exposição de um caso clínico observado no internamento do Serviço de Medicina III.

VI. Estágio Parcelar de Cirurgia Geral. 8 semanas | 14 de Março a 13 de Maio de 2022

O Estágio Parcelar de Cirurgia Geral foi realizado no Hospital Beatriz Ângelo, no Serviço de Cirurgia Geral, ao cuidado da **Dr.ª Mónica Oliveira**. Estive também integrado no Serviço de Anestesiologia (3 dias) e de Medicina Intensiva (7 dias) durante as duas semanas alocadas ao estágio opcional de Cirurgia Geral.

Neste estágio delimito como objetivos: 1. Conhecer as principais síndromes cirúrgicas, bem como o seu diagnóstico e tratamento; 2. Saber planejar e executar um exame clínico metódico e completo; 3. Saber executar as técnicas de pequena cirurgia mais comuns e respetivas técnicas de anestesia e de assepsia.

As componentes mais prevalentes do meu estágio passaram pela observação de consultas de Cirurgia Geral (n=37) e pela observação e gestão de doentes internados (n=11), nos quais as patologias cirúrgicas mais prevalentes foram Hérnias Inguinais (n=9; 24,3%) e Colelitíase (n=4; 36,4%), respetivamente. Devido à situação administrativa do hospital, o número de cirurgias major eletivas que pude observar foi reduzido (n=4), tendo contudo observado e participado, como segundo ajudante, em cirurgias minor (pequena cirurgia) (n=6), realizadas no Bloco Operatório, bem como assistido a cirurgias major em contexto urgente, de várias especialidades (n=11). Pude também assistir a 3 Consultas de Decisão Terapêutica (CDT).

Participei ainda no curso *Trauma Evaluation and Management* (T.E.A.M.) e na Sessão de Simulação no *Learning Health Centre* do Hospital da Luz onde revi vários algoritmos, nomeadamente abordagem da Via Aérea e revisão do modelo ABCDE, Choque e Trauma vertebro-medular, colocação de cateter venoso central e punção venosa. Participei também no Minicongresso de Cirurgia Geral, realizado na última semana do estágio pelos alunos de 6º ano, onde apresentei um trabalho intitulado “Tumores Neuroendócrinos Gastroenteropancreáticos: novas abordagens terapêuticas”, baseado num caso discutido em CDT.

VII. Estágio Opcional de Otorrinolaringologia. 2 semanas | 16 a 27 de Maio de 2022

Realizei ainda um estágio opcional de 2 semanas no Serviço de Otorrinolaringologia, coordenado pelo Professor Doutor Pedro Escada, sob orientação do **Dr. Kaamil Gani**. Propus-me a este estágio porque tenho interesse na especialidade de ORL, cujo estágio de 5º ano foi online, devido ao contexto pandémico na altura. Além disso, durante os restantes estágios senti que tinha alguma dificuldade na avaliação otológica e da orofaringe, querendo portanto melhorar e consolidar estas vertentes do exame objetivo.

Assisti a um total de 20 consultas e observei 5 cirurgias eletivas no bloco central, tendo participado como 3º ajudante em duas, e 3 cirurgias eletivas no bloco de ambulatório.

ELEMENTOS VALORATIVOS

03.

Durante o 6º ano participei em várias atividades formativas, cujos certificados de presença se encontram em anexo (Anexos I a IV), e que permitiram relembrar alguns conceitos, bem como conhecer e inteirar-me acerca de temas sobre os quais tinha particular interesse.

Dediquei-me também, durante o 6º ano, à organização do Congresso da Sociedade Portuguesa de Simulação (SPSim) e da Rede de Investigação em Educação Médica (RIEM) – Congresso SPSim|RIEM 2022 (Anexo V). Deixo também em anexo (Anexo VI), o certificado de integração na comissão organizadora do Congresso iMed 11.0, que penso ter marcado o meu percurso académico.

 **REFLEXÃO CRÍTICA**

04.

Em vista dos objetivos que fui delineando ao longo do 6º ano e descritos no presente relatório, gostaria agora de refletir e analisar retrospectivamente o meu desempenho, desenvolvimento e crescimento e enumerar as principais metas que penso ter cumprido, bem como aquelas que gostaria de colmatar no futuro. Na sua globalidade, penso ter cumprido a maioria dos objetivos que estabeleci durante o Estágio Profissionalizante, tanto os gerais como os específicos de cada EP.

Começando pelo EP de Medicina Interna, penso que constituiu para mim um momento chave para o reconhecimento da responsabilidade, complexidade e dificuldade das múltiplas decisões que um médico necessita de tomar, ao lidar diariamente com a vida de pessoas. O facto de ter sido integrado na equipa médica como um membro ativo da mesma, ao invés de uma experiência puramente observacional, permitiu a sistematização de conhecimentos prévios, contribuindo para uma melhor transição para a formação pós-graduada. Durante este estágio fui responsável, sempre com supervisão e posterior discussão, pela gestão de doentes, realização de consultas, participação em múltiplos procedimentos médicos – gasimetrias arteriais, realização de MCDTs, nomeadamente ECG e EcoTT, entubação orotraqueal e SBV – revisão de múltiplos algoritmos médicos – colocação de EPI, insulinoaterapia, fluidoterapia e profilaxias em doentes internados, rastreio de patologias do sono, entre outros – e familiarização com os sistemas informáticos, tanto em contexto de internamento, como no SU. Tive ainda o privilégio de poder contactar com doentes com patologia respiratória na ADR do SU, algo que nos últimos tempos tem sido difícil. Um dos pontos menos positivos do estágio assentou na menor diversidade de patologia aguda, que é inerente a uma unidade diferenciada como a UIC. Contudo, penso que esta desvantagem tenha sido parcialmente colmatada pela grande variedade de fatores descompensadores e comorbilidades que estes doentes apresentavam, sendo contudo um objetivo que gostaria de colmatar no IFG. Por todos estes fatores, penso ter sido um estágio fulcral na sistematização dos problemas em gestão, com respetiva estruturação do plano terapêutico, e no desenvolvimento de uma postura multidisciplinar e de trabalho de equipa.

Outro EP que penso ter sido marcante no meu 6º ano, foi o estágio de Medicina Geral e Familiar. Neste estágio pude capacitar-me no estabelecimento de uma relação médico-doente mais humana, permitindo-me assim dirigir as consultas de forma mais eficaz. Acompanhar os doentes não só na doença, como também na dor, saber estratificar as suas queixas, preocupações e expectativas e procurar compreender a pessoa que se sentava nas consultas, constituíram desafios muito enriquecedores que penso terem melhorado a minha abordagem e postura em Medicina e que irei procurar manter na minha formação futura. Queria ressaltar também a grande variedade de consultas que pude observar, com especial destaque para as consultas de Saúde Infantil e Juvenil, por constituírem consultas com uma tipologia bastante distinta - verificação de rastreios neonatais, cumprimento vacinal, avaliação antropométrica e do desenvolvimento,

ensino das técnicas de aleitamento e sinais de alarme, entre outros – e onde pude realizar, pela primeira vez e de forma tutelada, uma primeira consulta de vida de um recém-nascido. Além disso, pude também praticar e refinar as mais variadas técnicas da prática clínica, nomeadamente auscultação cardíaca e pulmonar, otoscopia e observação da orofaringe, medição manual de pressão arterial e avaliação músculo-esquelética. O EP de Pediatria foi também um estágio com particular interesse, pelo facto de ter ficado alocado a 2 serviços diferentes, o que me permitiu conhecer duas realidades e populações pediátricas muito distintas e particulares (recém-nascidos e adolescentes), bem como os pormenores inerentes à vivência clínica de cada uma – gestão da alimentação parentérica na UCERN e abordagem de patologias mais raras, maioritariamente associadas à população adolescente, na UA (DII e PCA). Contudo, condicionou de certo modo a obtenção de uma experiência clínica pediátrica mais global, pelo menor contacto com crianças com idades menos extremas, onde se encontram a maioria das patologias pediátricas mais prevalentes. Além disso, e devido mais uma vez ao contexto pandémico, estive poucos dias alocado ao SU, não podendo inclusive observar crianças com queixas e/ou patologias respiratórias. Assim, penso ter ficado condicionado quanto ao cumprimento de alguns objetivos, particularmente na “aquisição de capacidades na gestão de algumas das doenças mais comuns na urgência pediátrica”, algo que pretendo colmatar futuramente.

Relativamente ao estágio de Ginecologia e Obstetrícia penso que cumpri a grande maioria dos objetivos a que me propus, que penso ter-se justificado pela grande variedade de atividades que existiam e que me foram disponibilizadas. Pude assim consolidar múltiplos conhecimentos teóricos e práticos – gestão do período pré-concepcional e peri-parto, nomeadamente em gravidezes de alto risco obstétrico, identificação e gestão das principais patologias ginecológicas, particularmente na hemorragia uterina anómala, endometriose e adenomiose, e abordagem de vários procedimentos cirúrgicos, com enfoque nas hysterectomias – o que conferiu ao estágio um carácter desafiante e motivacional. Relativamente aos objetivos que senti não ter cumprido na totalidade, quero destacar a observação de exames de imagem, nomeadamente ecografias ginecológicas e obstétricas, que apenas consegui observar num contexto de urgência, não tendo sido possível a observação das particularidades destes exames em ambulatório.

Quanto ao estágio de Cirurgia Geral, penso também ter cumprido a maioria dos objetivos delineados, nomeadamente no que concerne à capacitação na execução das técnicas de pequena cirurgia, anestesia e assepsia, e na aquisição de conhecimento sobre linguagem e terminologia cirúrgica. Sinto importante destacar que um dos pontos mais positivos do estágio passou pelo facto de ter participado na escrita dos diários clínicos de doentes cirúrgicos internados, com posterior correção e discussão dos mesmos, o que me obrigou a fazer revisões da terapêutica, olhar para os valores laboratoriais com a devida contextualização de um doente pós-cirúrgico e ter a capacidade de sumarizar as queixas e intercorrências do doente, mais uma vez integrando-as no devido contexto. Também as visitas que fazíamos diariamente pelo serviço permitiram observar exames objetivos concisos e *debriefings* eficazes entre os membros da equipa. Um dos pontos que

considero menos positivo neste estágio, passou pela paucidade de cirurgias em contexto eletivo, devido às mudanças decorrentes do atual contexto administrativo do HBA, e que de alguma forma limitou a visualização, aprendizagem e participação em cirurgias *major*. Contudo, penso que o facto de se terem realizado cirurgias *minor* em contexto eletivo e em salas do bloco operatório, bem como de ter observado cirurgias *major* em contexto urgente, permitiram ainda assim uma boa revisão de algumas técnicas cirúrgicas. No que concerne ao EP de Saúde Mental, penso ter sido o estágio em que senti ter cumprido de forma menos completa os objetivos propostos, principalmente pelo número diminuto de dias que passei, de forma presencial, no Hospital, mas também pela mudança abrupta de serviço – do Hospital de Dia Psiquiátrico para a Clínica 3 – não tendo conseguido integrar-me inteiramente em nenhum deles. Contudo, penso que a minha experiência na Clínica 3 e o dia de Consultas Comunitárias que frequentei no Centro MESMO colmataram de alguma forma este aspeto negativo, visto que pude observar um grande número de entrevistas clínicas, tendo consolidado e melhorado conhecimentos previamente adquiridos, nomeadamente recolha da anamnese, hierarquização das hipóteses diagnósticas e estabelecimento de um plano terapêutico que vise a recuperação funcional dos doentes. Permitiu ainda compreender a gestão do doente psiquiátrico agudo ou em remissão, particularmente no que concerne a critérios de internamento, ajudando também na desmistificação do preconceito quanto às doenças e doentes psiquiátricos e quanto à especialidade em si. Quanto aos Elementos Valorativos, gostaria de destacar a minha participação na Comissão Organizadora Local do Congresso SPSIM|RIEM 2022, onde pude contactar com várias figuras proeminentes no âmbito da Simulação e Medicina, com quem aprendi sobre vários assuntos, bem como desenvolver competências na resolução de problemas, gestão de tempo, trabalho em equipa e capacidade de comunicação, e inteirar-me da importância da simulação no ensino pré- e pós-graduado. Em menor escala, gostaria também de recordar a minha participação na Comissão Organizadora do Congresso iMed 11.0, onde pude também contactar com figuras célebres nas Ciências Médicas, nomeadamente um dos prémios Nobel de Medicina de 2019, Sir Peter Ratcliffe, e adquirir competências de comunicação que me ajudaram bastante nestes últimos 3 anos. Ao longo do 6º ano senti também a importância e valor do esforço que a faculdade e todas as Unidades Curriculares fazem em que o rácio docente-discente seja o mais equilibrado possível, e quando possível 1:1, visto que permite ao aluno obter um aproveitamento muito superior, e uma monitorização e avaliação personalizadas. Findos estes 6 anos, gostaria de ressaltar que irei continuar a identificar, refletir e trabalhar nos meus defeitos, com a certeza de que recebi uma educação privilegiada, numa estratégia formativa que visa formar médicos com experiência prática, capazes de lidar com as muitas adversidades e desafios que a formação pós-graduada naturalmente acarreta. Gostaria também de agradecer a todos aqueles que privaram comigo durante o meu percurso académico e que sempre me conduziram no caminho certo, bem como ao meu orientador, Professor Doutor António Panarra, pela preocupação, acompanhamento e disponibilidade.


GLOSSÁRIO

05.

MIM – Mestrado Integrado em Medicina	UIC - Unidade de Insuficiência Cardíaca
SU – Serviço de Urgência	HDEM - Hospital de Dia das Especialidades Médicas
UCERN - Unidade de Cuidados Especiais Respiratórios e Nutricionais	IC - Insuficiência Cardíaca
UA - Unidade de Adolescentes	EcoTT - Ecocardiogramas Transtorácicos
DII - Doença Inflamatória Intestinal	SBV - suporte básico de vida
AN - Anorexia Nervosa	ADR - Área de Doentes Respiratórios
PCA - Perturbação do Comportamento Alimentar	EPI - Equipamentos de Proteção Individual
NP - Nutrição Parentérica	CDT - Consulta de Decisão Terapêutica
GO - Ginecologia e Obstetrícia	SPSim - Sociedade Portuguesa de Simulação
CHPL - Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	RIEM - Rede de Investigação em Educação Médica
USF - Unidade de Saúde Familiar	
HSFX - Hospital São Francisco de Xavier	


BIBLIOGRAFIA

06.

-
1. Victorino, R.; Jollie, C.; Mckimm J. (2005). O Licenciado Médico em Portugal – Core Graduates Learning Outcomes Project; Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa;

 **APÊNDICES**

07.

ESTÁGIO PARCELAR	PERÍODO DE ESTÁGIO	LOCAL DE ESTÁGIO	TUTOR(A)
Pediatria	06 de Setembro a 01 de Outubro de 2021	UCERN e UA no Hospital Dona Estefânia	Dr. António Pedro Campos e Dr. ^a Leonor Sasseti
Ginecologia e Obstetrícia	04 a 29 de Outubro de 2021	Hospital Vila Franca de Xira	Dr. ^a Vanessa Olival
Saúde Mental	01 a 26 de Novembro de 2021	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa	Dr. Ciro Oliveira
Medicina Geral e Familiar	29 de Novembro de 2021 a 07 de Janeiro de 2022	USF São Julião	Dr. ^a Teresa Libório
Medicina Interna	10 de Janeiro a 11 de Março de 2022	Hospital São Francisco de Xavier	Dr. ^a Inês Araújo
Cirurgia Geral	14 de Março a 13 de Maio de 2022	Hospital Beatriz Ângelo	Dr. ^a Mónica Oliveira
Otorrinolaringologia (Estágio Opcional)	16 a 27 de Maio de 2022	Hospital Egas Moniz	Dr. Kaamil Gani

Tabela 1: Cronograma e Distribuição dos Estágios Parcelares.

ESTÁGIO PARCELAR	TEMA	AUTORES
Pediatria	A criança com Hemofilia	António Garcia, António Queiroz, José Pedro Costa, Pedro Afonso Toipa
Ginecologia e Obstetrícia	Insuficiência Ovária Prematura	António Queiroz, Carolina Cunha, José Pedro Costa
Medicina Geral e Familiar	Caso Clínico – Diabetes Mellitus tipo 2	António Queiroz
Medicina Interna	Doença Hepática	António Queiroz, Carolina Cunha, Joana Tremoceiro
Cirurgia Geral	Tumores Neuroendócrinos Gastroenteropancreáticos	António Queiroz, Carolina Cunha, José Pedro Costa

Tabela 2: Temas e autores dos seminários de cada Estágio Parcelar.

I. 10ª Reunião de Imunoalergologia. 24 de Setembro



10ª Reunião de Imunoalergologia

Reunião Digital

24 SETEMBRO 2021

CERTIFICADO DE PRESENÇA

Certifica-se que:

António Queirozparticipou na **10ª Reunião de Imunoalergologia**, que decorreu no dia 24 de Setembro, em formato digital.**Paula Leiria Pinto**
Comissão Organizadora

II. Congresso iMed 13.0. 06 a 10 de Outubro de 2021



iMed Conference® 13.0 Lisbon 2021 | Virtual Lectures

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

António Queiroz

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

15289630

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-615c738ad3aae

Evento

iMed Conference® 13.0 Lisbon 2021 | Virtual Lectures

06-10-2021 13:30 → 10-10-2021 17:00

The iMed Conference® 13.0 | Lisbon 2021 will take place between the 6th and 10th of October at NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas and Teatro Camões

Prepare for groundbreaking lectures, practical workshops and challenging competitions.

aebcm.up.events
 Comprovativo de Emissão de Certificado Eletrónico

III. 13º Curso de Antibioterapia. 15 a 18 de Novembro de 2021



13º Curso de Antibioterapia

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

António Queiroz

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

15289630

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-614395700b5c7

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

IV. 1º Congresso de Investigação Luz Saúde. 20 de Maio de 2021



Certificado de
participação

António Queiroz

1º Congresso de Investigação Luz Saúde

B-Learning | 20 de Maio de 2022 | 9 horas

Código de certificado: C-626573d60688f

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

V. Comissão Organizadora do Congresso SPSim/RIEM 2022.



VI. Comissão Organizadora do Congresso iMed 11.0.

