



Relatório Final – Estágio Profissionalizante do 6.º ano do MIM

“If I have seen further it is by standing on the shoulders of Giants” Isaac Newton (1675)

Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas – Universidade Nova de Lisboa

Orientador: Professor Doutor Luís Pisco

Júri: Professor Doutor Luís Varandas

Professor Doutor Luís Campos

Professor Doutor Luís Pisco

Identificação

Nome: Danna Krupka

Turma: 3

Número de aluna: 2014179

Ano letivo: 2019/2020

Período de estágio: 9 setembro – 9 março (10 março – 11 junho *e-learning*)

Unidade Curricular: Estágio Profissionalizante

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Agradecimentos

Poderia agradecer a inúmeras pessoas que tornaram este percurso incomparável, aos amigos e à família que sempre me apoiaram. Existe, no entanto, uma frase de Isaac Newton, proferida há muito tempo, mas que, para mim, foi sempre atual, "If I have seen further it is by standing on the shoulders of Giants". E, porque muito do que somos é o exemplo que temos, começo por agradecer

ao Doutor Mário Alcatrão, meu tutor de Medicina Interna no 3.º ano, que me fez ganhar a confiança na bata branca que envergara,

ao Professor Doutor Frederico Gonçalves, que me incentivou a dar os primeiros passos em trabalhos de Investigação,

à Equipa Médica da Doutora Manuela Soares, HEM Med II, que durante um mês me integraram na sua equipa como parte essencial da mesma e que tanto me ensinaram, nos seus sucessos e derrotas,

à Doutora Ana Luísa Gomes, tutora de MGF do 5.º ano, que me fez descobrir esta especialidade como única na sua importância no seguimento e apoio aos utentes,

ao Doutor Israel Macedo, Pediatra - Neonatologista da MAC, que, no 5.º ano, me demonstrou a frágil robustez do Ser Humano,

ao Professor Doutor Miguel Talina, que foi exemplar na abordagem ao doente com uma Perturbação Mental,

à Professora Doutora Maria Gomes da Silva, Hematologista do IPO, que provou ser possível a compatibilidade entre uma agenda médica preenchida e o apoio incessante à Educação Médica,

à Doutora Cristina Martins, que me recordou do dever e da responsabilidade médica de ser uma parte integrante da sociedade, com os seus próprios valores e crenças, mas que no momento de prestação de cuidados deve transformar-se e ser apenas Médico, dedicado à pessoa que o procura,

à Doutora Isabel Luiz e à sua equipa do HST, Doutor Mário Rodrigues, Doutora Inês Felizardo e Doutor David Veríssimo, que me fizeram crescer pelas responsabilidades que me incutiam,

ao Doutor Martino Gliozzi, que personificou a Tolerância.

Por fim, um último agradecimento,

ao Professor Doutor Francisco d'Oliveira Martins, o meu primeiro tutor e que me ensinou a ver a sensibilidade do Ser que olha a bata.

Índice

Introdução	5
Objetivos.....	5
Estágio Profissionalizante	6
Cirurgia Geral.....	6
Medicina Interna	6
Saúde Mental.....	7
Medicina Geral e Familiar.....	8
Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Unidade Curricular Opcional – Estágios clínicos opcionais.....	9
Atividades extracurriculares	10
Reflexão crítica	11
Apêndices	13
Trabalhos realizados ao longo do 6.º ano	13
Sumário de artigo de investigação – 10 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM INJEÇÃO ECO-GUIADA DE TROMBINA HUMANA, UMA TÉCNICA SEGURA E EFICAZ NO TRATAMENTO DO FALSO ANEURISMA FEMORAL.....	14
Certificado de colaboração A FLIPPED CLASSROOM-BASED COURSE IN FAMILY MEDICINE – A STUDY CASE .	15
Certificado do Conselho Pedagógico	16
Certificado do MedSim	17
Certificado de Instrução – Workshop auscultação cardiopulmonar	18
Certificado Voluntariado IPO – Covid 19	19
Certificado do Grémio Académico	20
Certificado de participação – curso TEAM	21
Certificado de participação – Preparar o futuro de Anestesiologia – o papel da simulação e o que há de novo?	22
Certificado de participação – II Jornadas de Medicina Geral e Familiar	23
Certificado de participação – Menos estigma, Mais Saúde Mental.....	24
<i>Feedback</i> – Coordenador do 5.º ano do MIM – Prof. Dr. Jorge Canena	25
<i>Feedback</i> – Dr ^a Cristina Martins	26

Introdução

O Mestrado Integrado em Medicina (MIM) é composto por 6 anos de ensino pré-graduado que fornece as ferramentas básicas para um futuro Médico que, posteriormente, se encontrará em aprendizagem contínua. Ora, é essencial um aumento gradual de conhecimentos teóricos e práticos cumulativos. Assim, o último ano é composto por um Estágio Profissionalizante repartido por estágios parcelares, basilares da Medicina, de forma a adquirirmos competências básicas para o nosso futuro profissional.

Deste modo, neste relatório serão explicitados e explorados sucintamente os estágios realizados ao longo do 6.º ano, bem como, uma breve revisão do trabalho realizado nas Unidades Curriculares (UC) efetuadas de forma não presencial por interrupção devido à Pandemia por Covid-19. No final deste relatório, farei ainda menção aos trabalhos desenvolvidos de carácter extracurricular ao longo destes 6 anos.

Objetivos

O 6.º ano do MIM é o culminar de um longo percurso de estudo e aprendizagem teórica e prática. Apesar de o Estágio Profissionalizante ser composto por estágios parcelares de especialidades com as quais já houve um contacto prévio, e pudesse parecer redundante, estes apresentam objetivos marcadamente distintos.

Enquanto em anos prévios o foco de aprendizagem era o ensino teórico-prático, no contacto inicial com a especialidade em causa, no 6.º ano o enfoque prende-se à estimulação da autonomia. Esta é essencial no início da prática clínica, pelo menos em alguns aspetos, nomeadamente, na observação dos doentes e a estratificação da sua gravidade, no raciocínio clínico estruturado, no pedido racional de Métodos Complementares de Diagnóstico (MCD) e a sua interpretação, no diagnóstico diferencial de acordo com a apresentação clínica e epidemiologia, tendo sido estes os objetivos que tentei cumprir.

Além disso, a meu ver, uma das características essenciais de qualquer Médico, independentemente do tempo de exercício da Medicina, mas, muito necessário nos anos iniciais da prática clínica, é o reconhecimento das próprias limitações com consequente pedido de ajuda. Este, fruto de uma introspeção constante, permite não só uma aprendizagem entre pares, mas também, e mais importante que o referido anteriormente, confere maior segurança no diagnóstico, abordagem e tratamento dos doentes. Na inexistência de reconhecimento das próprias limitações, os doentes correm perigo enquanto confiam no Médico que os atende. Este ano, com o aumento progressivo das responsabilidades, deveres e autonomia, estas limitações deviam estar sempre à cabeça. Por fim, e tratando-se de uma profissão com constante contacto interpessoal, tive por objetivo o aperfeiçoamento das designadas “*soft-skills*”, com treino de comunicação com os doentes e profissionais de

saúde, interpretação e acima de tudo, identificação de sinais de comunicação não verbal, que podem, por vezes, ser determinantes na abordagem ao doente observado.

Estágio Profissionalizante

Cirurgia Geral

Realizei o meu estágio de Cirurgia Geral (CG) no Hospital da Luz de Lisboa (HLL) de 9 de setembro a 31 de outubro. A primeira semana foi composta por aulas teórico-práticas no Hospital Beatriz Ângelo (HBA) e por dois dias do curso TEAM. Fiquei sob tutoria do Dr. José António Pereira e da Drª Cristina Martins, no estágio opcional de Anestesiologia.

Durante o estágio de CG pude participar nas suas várias valências, nomeadamente, na Consulta Externa e Multidisciplinar de Oncologia, Atendimento Médico Permanente e Bloco Operatório (B.O.), quer no HBA quer no HLL, onde se desenvolvia a maior parte da atividade assistencial. Num total de 56, tive a oportunidade de observar as cirurgias como elemento externo assim como parte integrante da equipa cirúrgica, desde os procedimentos mais simples, como as Hernioplastias e Colecistectomias, ou mais complexos, como cirurgia robótica, Duodenopancreatectomias ou Metastasectomias Hepáticas.

A observação de doentes em contexto de Consulta Externa permitiu-me fazer um seguimento de alguns doentes em contexto pré e pós-operatório e treinar a colheita de anamnese e exame objetivo dirigidos à patologia cirúrgica, com posterior discussão de diagnósticos diferenciais. A isto acresce o rácio de tutor-aluno, que nas consultas externas era de um 1:1, potenciando a aprendizagem e a oportunidade de intervenção.

É importante realçar o trabalho realizado durante as duas semanas de estágio em Anestesiologia, onde tive a oportunidade de aperfeiçoamento de gestos técnicos, punções venosas e arteriais periféricas, colocação de CVC, bem como, intubação orotraqueal e ventilação de forma rotineira e diária. Estas competências exigem bastante treino com observação e repetição sucessiva, pelo que estas duas semanas foram um grande marco para a minha formação médica.

Medicina Interna

Realizei o meu estágio de Medicina Interna no Hospital de S. José serviço 1.2 de 5 de novembro a 10 de janeiro. Fui integrada na equipa do Dr. Luís Dias sob tutoria da Drª Isabel Luiz.

Além das sessões clínicas diárias, participei em visitas médicas semanais, tendo apresentado alguns doentes nas mesmas. A parte mais explorada no estágio foi o internamento em enfermaria no qual eu desempenhei um trabalho ativo. Na primeira semana vi doentes com patologias mais ligeiras ou com alta clínica. Essa semana foi

também fulcral para a equipa com a qual trabalhava perceber as minhas capacidades e limitações de forma a delegar-me tarefas que pudesse cumprir, acrescentando outras à medida que me tornava apta a fazê-las. A partir daí e de forma gradual foi-me sendo atribuída cada vez mais autonomia e cada vez mais doentes por dia, com patologias crescentemente mais graves ou agudas. Em meados do estágio já era capaz de realizar autonomamente a anamnese completa e exame objetivo de doentes entrados, fazer a nota de entrada, sugerir MCD, comentá-los e discutir terapêuticas dirigidas.

Semanalmente, cumpria oito a dez horas no Serviço de Urgência (SU). Frequentemente, ficava no balcão de atendimento de doentes de ambulatório, tornando-se este desafiante para a minha formação, em termos de raciocínio clínico e gestão dos doentes. Com o desenvolvimento destas capacidades, foi-me permitido observar autonomamente alguns doentes, propondo MCD e tratamento de acordo com a discussão do diagnóstico diferencial com o médico responsável por mim no SU. É notável a dificuldade que se sente com alguns doentes em perceber as suas queixas e caracterizá-las, quer pela gravidade e/ou desconforto causados pela sua doença, quer, por exemplo, por uma barreira linguística marcada, observada inúmeras vezes dado o contexto epidemiológico do Hospital de S. José. Além disso, o SU apresentou-me uma oportunidade única de observar manifestações de patologias muito variadas, das mais frequentes como pneumonias e infeções do trato urinário, como outras entidades clínicas mais raras no quotidiano como a Malária ou a Hepatite tóxica a suplemento alimentar.

Acompanhei ainda, as consultas externas de Medicina Interna. No entanto, no final do estágio percebi que o meu trabalho em contexto de enfermaria e SU foi aquele que mais competências e aptidões me trouxe, não só na forma de abordagem, mas no raciocínio clínico e na rapidez do mesmo, na valorização ou validação das queixas, gestão e estratificação de gravidade. Por esta razão, este foi o estágio do 6.º ano que mais impacto teve na minha formação enquanto futura Médica.

Saúde Mental

Realizei o meu estágio de Saúde Mental no serviço de Reabilitação Psicossocial do 1.º piso do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL), de 20 de janeiro a 14 de fevereiro, na equipa do Dr. Miguel Nascimento.

Os primeiros dois dias da UC foram compostos de sessões integrativas no âmbito da Psiquiatria, com discussão de casos clínicos de perturbações mentais mais frequentes. De igual forma, no CHPL a primeira parte da manhã de um dos dias da semana era dedicada à discussão de sinais e sintomas do foro psiquiátrico, a sua caracterização, bem como, de histórias clínicas e casos observados ao longo do estágio.

A maior parte das quatro semanas foi dedicada ao contexto de enfermaria no serviço de Reabilitação Psicossocial do CHPL. Este internamento é um internamento de porta aberta, de forma a conferir, por um lado, maior liberdade na gestão do tempo e tarefas por parte do doente, mas, por outro, responsabilizá-los pela mesma. Os doentes internados tinham diagnóstico de patologia mental grave, mais frequentemente Esquizofrenia e Doença bipolar tipo I, mas também Depressões graves e Perturbações de Personalidade, que pude acompanhar e discutir diariamente. Desta forma, foi-me possível estar em contacto permanente com perturbações mentais, moldando a minha capacidade de abordagem a estes casos e a sensibilidade de identificação de sinais e sintomas, por vezes, ocultados pelos próprios. O objetivo principal era o de capacitar os doentes para uma vida autónoma ou independente, aumentar as suas capacidades executivas e de gestão da sua vida e dos seus bens que, frequentemente, se encontram comprometidas nas patologias mentais graves.

No SU pude ter um contacto mais próximo das patologias mentais em contexto agudo, descompensado e, na maioria dos casos, sem crítica para a doença por parte dos doentes. Pude discutir todos os casos em pormenor e a sua gestão no momento agudo e a longo prazo. Deparei-me com a enorme dificuldade na colheita da anamnese e na forma como esta deve ser construída em função de cada doente, que se apresenta ainda mais frágil do que nas demais especialidades em contexto de SU, uma vez que se encontravam comumente privados da sua capacidade de julgamento. Tive, ainda, a oportunidade de assistir às Consultas Externas na Unidade de Saúde Comunitária de Psiquiatria e Saúde Mental de Torres Vedras, dando ênfase à abordagem multidisciplinar dos doentes que se encontram estáveis, porém, com necessidade de apoio contínuo e constante.

Medicina Geral e Familiar

Realizei o meu estágio de Medicina Geral e Familiar na USF da Baixa de 17 de fevereiro a 13 de março sob tutoria do Dr. Martino Gliozzi. O estágio foi interrompido pela Pandemia a Covid-19 na última semana de estágio.

À semelhança dos restantes estágios, à medida que me integrava na equipa foram-me sendo fornecidas mais responsabilidades e autonomia. Diariamente, pude interagir com os utentes, não só a nível do exame objetivo dos mais diversos sistemas, como também, na entrevista clínica, pedido de MCD, diagnósticos diferenciais e terapêutica. É importante realçar que sempre que tal não era possível por diversos fatores, havia sempre uma discussão com o tutor antes e depois da consulta, estimulando o meu raciocínio clínico. Ao longo do estágio, pude realizar consultas sob observação direta e indireta, adquirindo novas competências e desvendando outras lacunas, nomeadamente, as de gestão da consulta. Verifiquei que tinha maior capacidade de gerir consultas de intersubstituição do que as eletivas. Considero que esta diferença se prende com o facto de ter tido um treino

muito incidente ao longo do curso e no 6.º ano em contextos de SU e internamento de Medicina Interna, e menor experiência na gestão de consulta.

Ao longo deste estágio pude realizar vários procedimentos que não tive oportunidade de praticar em outros estágios ao longo dos seis anos. Refiro-me à colocação e remoção de implantes contracetivos, toque rectal e vaginal, exame com espéculo e colheitas para colpocitologias. Aqui será pertinente referir que esta experiência de estágio foi única devido à população abrangida pela USF, da qual 30% eram imigrantes, tendencialmente e de forma decrescente oriundos do Nepal, Bangladesh, Brasil e Índia. Estes, à exceção dos utentes brasileiros, apresentavam dificuldades de comunicação extrema, frequentemente, mulheres que apenas falam a sua língua materna, acompanhadas pelos maridos que comunicavam apenas em inglês, frequentemente pouco fluente. Além disso, estes mesmos utentes, provêm de países com culturas e tradições muito demarcadas das portuguesas, havendo um grande choque cultural. Importa neste caso referir que muitas das utentes se recusavam a ser observadas por médicos do sexo masculino, aparecendo então o conceito do pedido de “*Female doctor*”, do qual eu passei a fazer parte após me ter integrado na equipa médica e de ter estabelecido uma relação de confiança com a mesma. O choque cultural fazia-se sentir não só no início da consulta com a entrada dos utentes no gabinete, com um aperto de mãos apenas entre homens, uma vez que as esposas dos utentes não podiam ser tocadas por outro homem senão o seu marido, como nas tradições mais traumáticas como a mutilação genital feminina, que era uma realidade em alguns dos países de origem dos utentes em causa, com alguns casos na população da USF.

Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Unidade Curricular Opcional – Estágios clínicos opcionais

Não pude cumprir o estágio prático de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia (G&O) e da UC Opcional, estágio clínico opcional de Neurologia, devido às limitações derivadas da Pandemia a Covid-19. Em substituição foram elaboradas algumas sessões por videoconferência de carácter teórico-prático das UC obrigatórias e uma UC Opcional nova com intuito na preparação para a Prova Nacional de Seriação.

Durante o período de estágio de Pediatria realizei um artigo de revisão sobre o tema das vacinas na idade pediátrica, em termos da sua disposição ética e legal a nível mundial e, a nível particular, nacional, com o título “Vacinas – o problema da solução”. Elaborei ainda um trabalho de grupo de revisão, apresentando em mini-seminário *online*, sobre as Perturbações do Neurodesenvolvimento Infantil. Em G&O, semanalmente e em grupo, respondi a questões de casos clínicos elaborados pela regente. Realizei um trabalho de revisão em grupo, para apresentação áudio-gravada sobre o tema de Vulvovaginites.

Atividades extracurriculares

Ao longo destes seis anos de ensino pré-graduado tive a oportunidade em participar em diversos projetos extracurriculares. Em primeiro lugar, participei como co-autora de um trabalho de investigação clínica no Hospital de Santa Marta sobre os Falsos Aneurismas Femorais, cujo primeiro autor é o Dr. Ricardo Correia, interno da especialidade de Angiologia e Cirurgia Vascular. Em conjunto com outra colega demonstrámos a nossa vontade em participar e ajudar no trabalho desenvolvido, que se focou na recolha de dados clínicos e organização dos mesmos no ano de 2018, com a supervisão do Dr. Ricardo Correia e Prof. Dr. Frederico Gonçalves. Em junho de 2020, este trabalho foi submetido para aprovação da sua publicação na Revista da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular (vide *abstract* em Anexos). Ainda relativamente a trabalhos de investigação e publicação, em 2018 fui convidada a participar num projeto de investigação qualitativo na temática do ensino médico e a implementação de um ensino “invertido” do qual sou a segunda autora. O trabalho foi iniciado pelo meu colega de curso Nuno Lourenço Silva e de 2018 a 2020 foi feita a colheita de dados em grupos focais, com alunos submetidos a este método na UC de Medicina Geral e Familiar do 5.º ano do MIM, e a análise dos dados. A redação do artigo foi concluída em maio de 2020, tendo sido submetido à aprovação para publicação na revista *Teaching and Learning in Medicine* em junho deste ano. De modo a garantir a possibilidade da sua publicação, coloco em anexo apenas a declaração de participação no projeto.

No segundo semestre do 4.º ano do MIM, aquando de uma crise estudantil por alteração dos estatutos da faculdade, a então em vigor Comissão de Curso, por inexistência de marcação de eleições para o Conselho Pedagógico, demitiu-se. Nessa altura, por inexistência de outros voluntários, submeti-me à representação dos meus colegas como Comissão de Curso provisória, e fui a representante dos mesmos até às eleições do Conselho Pedagógico em outubro do mesmo ano, onde me candidatei para perfazer uma Comissão de Curso definitiva e como Representante dos Alunos em Conselho Pedagógico até janeiro de 2020. Apesar de ter começado esta tarefa por dever, acabei por realizá-lo de forma voluntária desde então. O trabalho aí realizado durante os três anos do MIM fez-me adquirir capacidades de gestão de conflitos, comunicação com as demais valentes superiores da Instituição, bem como, Professores e Docentes, gerindo, também nesse caso, muitos conflitos. Além disso, estas funções deram-me uma oportunidade de alcançar e testar novos limites, na representação dos meus colegas, decisões de índole pedagógica e organizacional.

As funções acima descritas, abriram também as portas para um interesse crescente pela Educação Médica, participando no artigo de investigação referido acima, bem como, motivando-me para a realização do curso básico de instrutores de Simulação Médica para estudantes do grupo *MedSim* durante o ano de 2019, grupo do

qual comecei a fazer parte desde então. Desta forma, pude ser instrutora de um *workshop* prático de simulação médica de auscultação cardiopulmonar, inserido no projeto *Twinning* do ano de 2020.

Por fim, mas não de menor importância a nível pessoal, desde 2015 fui membro ativo do Grémio Académico. Apesar de muitas críticas a nível público quanto à Praxe, a nossa comunidade estudantil é uma que zela pelo bem-estar e respeito para com todos os alunos, sem, jamais, excluir ou discriminar qualquer aluno, pelo contrário, baseando-se no respeito com objetivo à integração de todos. Como tal, cumpri a metade final do mandato de 2016 e um mandato completo do ano 2017 como membro do Conselho Disciplinar, de forma a garantir que estes valores se perpetuavam. Além disso, participei na organização das Serenatas a Santana desde o ano 2016 e fui artista convidada no ano de 2017 e 2020, sendo esta última gravada e publicada *online* devido às contingências de Saúde Pública então em vigor.

Reflexão crítica

Com o findar do 6.º ano do MIM é impreterível que se forme uma geração de novos médicos capazes de diagnosticar, tratar ou gerir as patologias mais frequentes ou as mais urgentes. Ora, esses alvos só podem ser atingidos se houver uma grande dedicação ao ensino prático, quer por parte dos docentes quer por parte dos alunos. Independentemente da futura especialidade de cada aluno, as competências adquiridas nos estágios parcelares do Estágio Profissionalizante são, de uma forma ou de outra, transversais a todas as especialidades, constituindo as pedras basilares da Medicina.

Desta forma, ao longo do ano pude colmatar algumas falhas na minha formação, aprender e desenvolver novas competências e cimentar e aprofundar conhecimento previamente adquirido. Relativamente a objetivos específicos, o Estágio de Cirurgia foi aquele que me permitiu ter maior contacto e treino de técnicas, manobras e terapêuticas mais invasivas. Neste caso, sempre que era uma parte ativa dos mesmos a aprendizagem era exponencialmente mais rápida, duradoura e aprofundada, explorando detalhes relativos a cada procedimento. Este estágio foi aquele em que tive menos contacto com o SU ou Internamento em Enfermaria, e penso que foi a maior falha do mesmo. O diagnóstico e reconhecimento de patologia cirúrgica aguda é de carácter obrigatório e, numa grande parte das vezes, de cariz urgente. Apesar disso, as consultas externas acabaram por suavizar, de certa forma, essa lacuna. Por outro lado, o estágio de Medicina Interna foi aquele que me trouxe mais benefícios formativos, não só teóricos e práticos, mas também, no âmbito do desenvolvimento da correta comunicação com os vários profissionais de saúde. Além disso, permitiu um treino incisivo na comunicação com os utentes, na abordagem inicial dos mesmos, bem como, na forma como a informação lhes é fornecida, uma vez que esta é percecionada de forma muito dependente da nossa postura e escuta ativa. Aqui foi onde se tornou mais evidente a necessidade de compreender as próprias limitações e pedir ajuda em conformidade, visto que me

eram incumbidos doentes, alguns com patologia grave, e sempre que a sua observação me inspirava dúvidas, pedia ajuda na sua interpretação ou nova reavaliação pelos médicos responsáveis por mim. Ainda relativamente a este estágio, queria enfatizar a importância de sermos integrados numa equipa coesa e disponível, criando um ambiente propício para a formação e a aprendizagem, sendo o estágio um estímulo para um estudo dirigido em casa. Por sua vez, o estágio de Saúde Mental foi o mais observacional, apesar de estarmos diariamente em contacto com os doentes no Internamento. No entanto, devido a essa exposição permanente e diária, a sensibilidade para lidar com este tipo de patologias aumentou marcadamente, com maior impacto no que toca à colheita da história clínica, que frequentemente é mais difícil, quer por ausência de crítica, quer por ausência de vontade ou “à vontade” por parte dos doentes. O último estágio prático foi o de Medicina Geral e Familiar, que me permitiu praticar alguns gestos médicos em falta até então. A maior dificuldade foi a de gestão de tempo na consulta e a interrupção precoce do estágio diminuiu as oportunidades deste treino. Este foi um estágio muito enriquecedor a nível formativo e pessoal, pelo que o seu término abrupto foi uma grande menos valia na minha formação.

No entanto, mais do que o estágio anterior, a inexistência de estágios práticos de Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia na sua totalidade afetam de forma muito negativa o final da minha formação. Os alunos do 6.º ano deviam certamente aperfeiçoar a sua capacidade de observação, diagnóstico e tratamento de uma criança ou uma grávida que, normalmente, são uma população mais frágil. Certamente, os conhecimentos teóricos básicos e necessários para a abordagem destes casos serão obtidos, no limite, na preparação para a Prova Nacional de Seriação. Contudo, a meu ver, o doente “do livro” é muito diferente do real. Este último apresenta uma história pessoal, crenças e valores, medos, patologias concomitantes, que no seu conjunto criam condicionantes que dificultam a sua abordagem, diagnóstico e moldam a sua terapêutica. Tudo isso é impossível de apreender ao longo de seis anos de curso, e muito menos, sem um contacto prático com casos reais, estes sim, ensinam para a vida. Bem sei que os trabalhos, perguntas e sessões clínicas realizadas na tentativa de compensar esta falha constituíram um esforço árduo e o melhor que se podia alcançar nesta situação atípica, mas em nada substitui os estágios clínicos. Além disso, estando indecisa na escolha de especialidade entre duas bastante distintas entre si, Neurologia e MGF, a impossibilidade da realização do estágio opcional de Neurologia, poderá, igualmente, influenciar as minhas escolhas futuras.

Fernando Pessoa, enquanto Bernardo Soares, escreveu “Agir, eis a inteligência verdadeira. Serei o que quiser. Mas tenho que querer o que for. O êxito está em ter êxito, e não em ter condições de êxito. Condições de palácio tem qualquer terra larga, mas onde estará o palácio se não o fizerem ali?”. Pois assim espero, agir e ser o que quiser, mesmo que este ano não me tenha dado sempre as melhores condições para o ser.

Apêndices

Trabalhos realizados ao longo do 6.º ano

Unidade Curricular	Período	Título do trabalho	Autores
Cirurgia Geral	9/9/19 – 31/10/19	“À terceira é de vez”	Catarina Custódio Danna Krupka Maria Inês Roxo Nuno Lourenço Silva
Medicina Interna	4/11/19 – 10/01/20	“Endocardite infecciosa”	Beatriz Sousa Danna Krupka Nuno Lourenço Silva
Pediatria	16/03/20 – 17/04/20	“Perturbações do Neurodesenvolvimento”	Afonso Cardal Danna Krupka Emanuel Noivo Sofia Heleno
		“Vacinas – o problema da solução”	Danna Krupka
Ginecologia e Obstetrícia	20/04/20 – 15/05/20	“Vulvovaginites”	Danna Krupka Mónica Silva Rita Palma Féria

Sumário de artigo de investigação – 10 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM INJEÇÃO ECO-GUIADA DE TROMBINA HUMANA, UMA TÉCNICA SEGURA E EFICAZ NO TRATAMENTO DO FALSO ANEURISMA FEMORAL

Título	10 ANOS DE EXPERIÊNCIA EM INJEÇÃO ECO-GUIADA DE TROMBINA HUMANA, UMA TÉCNICA SEGURA E EFICAZ NO TRATAMENTO DO FALSO ANEURISMA FEMORAL
Autores	Ricardo Correia ¹ ; Danna Krupka ² ; Teresa Homem ² ; Ana Garcia ¹ ; Rita Ferreira ¹ ; Nelson Camacho ¹ ; Joana Catarino ¹ ; Rita Bento ¹ ; Frederico Bastos Gonçalves ¹ ; Maria Emília Ferreira ¹
Instituições	¹ Hospital de Santa Marta, CHLC; ² NOVA Medical School, UNL

Resumo

Introdução

O elevado número de procedimentos vasculares percutâneos resulta num aumento das complicações relacionadas com o acesso vascular. A mais frequente é o falso aneurisma (FA), cujo tratamento de primeira linha é atualmente a injeção eco-guiada de trombina humana (IETH).

Objetivo

Os autores apresentam a experiência institucional com esta técnica, com o objetivo de caracterizar a sua eficácia e segurança.

Métodos

Estudo observacional retrospectivo realizado através da consulta de processos clínicos dos doentes submetidos a IETH por FA femoral num hospital terciário no período de 2008 a 2018.

O *end-point* primário foi o sucesso desta modalidade terapêutica. Os *end-points* secundários foram complicações relacionadas com o procedimento, reintervenções, duração de internamento e mortalidade.

Resultados

A amostra incluiu 99 doentes, 59% do sexo feminino. A média de idades era de 71±13 anos.

89% dos FA tinham etiologia iatrogénica confirmada. 4% foram diagnosticados após intervenção pela Cirurgia Vascular e 85% após intervenção pela Cardiologia, dos quais 80% após cateterismo coronário e 13% após TAVI (*transcatheter aortic valve implantation*). 60% dos doentes estavam antiagregados e 48% anticoagulados.

81% dos FA ocorreram à direita. 66% afetavam a AFC e 34% a AFS ou AFP. A dimensão média dos FA tratados por IETH foi de 37±20mm. 31% apresentavam mais que uma loca permeável. Quanto às características do colo do FA, 58% tinham colo longo (>3mm de comprimento) e 53% tinham colo estreito (<3mm de calibre).

O tempo mediano até à IETH após intervenção causal foi de 6 dias.

90% apresentaram sucesso técnico imediato após IETH, decrescendo para 74% à reavaliação posterior por *eco-Doppler*. 19% repetiram IETH, 7% mais que uma vez. Não foram documentadas complicações relacionadas com o procedimento.

Os falsos aneurismas não loculados associaram-se a sucesso técnico primário ($p<0,01$). A etiologia, segmento arterial afetado, realização de antiagregação ou anticoagulação, dimensão do FA e características do colo não apresentaram associação com sucesso técnico primário. 7% dos doentes submetidos a IETH foram submetidos a tratamento cirúrgico de FA femoral (a maioria após mais de 2 IETH), num dos casos por via endovascular.

O tempo mediano de internamento após 1ª IETH foi de 3 dias, superior nos doentes com etiologia iatrogénica por procedimento pela Cardiologia ($p<0,05$) e em particular nos doentes submetidos a TAVI ($p=0,058$).

A sobrevida global dos doentes submetidos a IETH foi de 98±2% a 1 mês, 88±3% a 1 ano e 62±7% a 5 anos (Fig. 1), sem diferença significativa de acordo com etiologia do FA femoral.

Conclusão

A IETH é uma alternativa segura e com elevada eficácia para o tratamento de FA pós cateterização vascular. É expectável que 1/5 dos doentes necessite de mais do que uma injeção para obter o sucesso desejado, sendo esse risco superior no caso de FA loculados. Apesar dos bons resultados, até 7% dos doentes necessitarão de correção cirúrgica.

Certificado de colaboração A FLIPPED CLASSROOM-BASED COURSE IN FAMILY MEDICINE – A STUDY
CASE

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos se declara que a aluna, Danna Krupka, que concluiu o 6º ano, do Mestrado Integrado em Medicina, da NOVA Medical School/FCM, colaborou no projeto de investigação "Aprendizagem Invertida em Medicina Geral e Familiar", que teve por responsável o Professor Doutor Bruno Heleno, Regente da Unidade Curricular de MGF. Deste trabalho resultou um manuscrito, que foi submetido para publicação e, que o será em junho de 2020.

Lisboa, 26 maio de 2020



Prof Doutor Bruno Heleno
Assistant Professor/Professor Auxiliar
NOVA Medical School/Faculdade de Ciências Médicas
Universidade Nova de Lisboa

Certificado do Conselho Pedagógico



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos, declara-se que a aluna DANNA KRUPKA, representou no 2.º semestre do ano letivo 2017/2018 e no 1.º semestre do ano letivo 2018/2019, os alunos do 4.º ano do Mestrado Integrado em Medicina; no 2º semestre do ano letivo 2018/2019 e no 1.º semestre do ano letivo 2019/2020 os alunos do 5.º ano do Mestrado Integrado em Medicina, no Conselho Pedagógico da Faculdade de Ciências Médicas | Nova Medical School da Universidade Nova de Lisboa.

Lisboa, 4 de fevereiro de 2020

O Subdiretor e Presidente do Conselho Pedagógico

Faculdade de Ciências Médicas
Universidade Nova de Lisboa
Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa

José Guimarães Consciência, MD, PhD, Agg

Certificado do MedSim



Certificado de Instrução – Workshop auscultação cardiopulmonar



Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas
Campo Mártires da Pátria,
n.º 130 - 1300-058 - Lisboa
Tel: 21 880 20 55 Fax: 21 885 12 20 Email: info@aebcm.pt Site: www.aefcm.pt

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos se declara que Danna Krupka foi formadora convidada no Workshop Prático de Auscultação Cardio-Pulmonar, baseado no ensino por simulação, que correu no dia 17 de fevereiro de 2020.

Esta formação integrou a componente científica do projeto de mobilidade internacional Twinning, organizado pela Direção da Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas (AEFCM).

Por ser verdade e me ter sido solidado, dato e assino a presente declaração.

Lisboa, 4 de março de 2020



Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas



Bruno Miguel Silva

Vice-Presidente da Direção da AEFCM

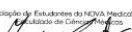
Certificado Voluntariado IPO – Covid 19



CERTIFICADO

A Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas (AEFCM) certifica que, **Danna Krupka**, autorização de residência nº 201J29Q72, fez voluntariado contínuo no âmbito do projeto **Voluntariado dos estudantes do 6º ano âmbito da pandemia por Covid-19**, no **Serviço de Saúde Ocupacional do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil**, durante o mês de Abril de 2020, perfazendo um total de **27 horas**.

Lisboa, 9 de Junho de 2020


Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Mariana Almeida Santos
Vice-Presidente Interna da DAEFCM
Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Manuel Guarda
Presidente da DAEFCMAssociação de Estudantes
da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências MédicasCampo Mártires da Pátria,
nº 130 - 1169-056 - LisboaTel 21 880 30 95
Fax 21 885 12 20Email info@aeefcm.pt
Site www.aeefcm.ptNOVA MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

Certificado do Grémio Académico

NOVA

MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

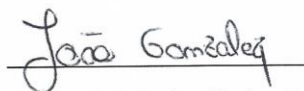
DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos, certifica-se que **Danna Krupka** participou ativamente enquanto membro efetivo, nas atividades realizadas pelo Grémio Académico da Faculdade de Ciências Médicas (GAFCM), no período compreendido entre Setembro de 2016 e Setembro de 2020.

No período de Setembro de 2016 a Novembro de 2017, desempenhou funções como membro do **Conselho-Disciplinar do GAFCM**.



Lisboa, 8 de Junho de 2020

Conselho-Mor do Grémio Académico da
Faculdade de Ciências Médicas

AEFCM

Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Certificado de participação – curso TEAM

MedSim
NOVA Medical Simulation Centre

NOVA
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

ATLS

TEAM
Trauma Evaluation and Management

Certificado

Pelo presente se certifica que Danna Krupka assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 12 e 13 de setembro de 2019.

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.

[Assinatura]
Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio

[Assinatura]
Dr. José Luís Ferreira
Coordenador do TEAM/NMS | FCM-UNL

[Assinatura]
Diretor do Curso TEAM

www.atlsportugal.org, Programa ATLS/Sociedade Portuguesa de Cirurgia, atlsportugal@gmail.com
O "TEAM" é uma denominação original do American College of Surgeons

Certificado de participação – Preparar o futuro de Anestesiologia – o papel da simulação e o que há de novo?



Preparar o futuro da anestesiologia – o papel da simulação e o que há de novo?

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

Danna Krupka

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

283776

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-h12ekgtxm1gw8

Evento

Preparar o futuro da anestesiologia – o papel da simulação e o que há de novo?

27-09-2019 13:45 → 28-09-2019 17:45 - Duração: 7:30 horas

O papel da simulação é da maior importância na formação específica em anestesiologia, bem como na aquisição e certificação de competências ao longo da vida profissional do médico anestesiologista.

Neste simpósio, especialistas nacionais e internacionais, vão debater o futuro da anestesiologia e o papel da simulação.



learninghealth.up.ports
Comprovativo de Emissão de Certificado Eletrónico
Decreto-Lei n.º 290-D/99 e 62/2003 — European Union Directive 1999/93/CE



Certificado de participação – II Jornadas de Medicina Geral e Familiar



Participação em Eventos Científicos

Certificado

Certifica-se que Danna Krupka, titular do Cartão de Cidadão com o nº de Identificação 283776, frequentou o seguinte evento científico:

II Jornadas de Medicina Geral e Familiar

que decorreu a 29 de Outubro de 2019, com a duração de 9 horas, no seguinte local: Hospital CUF Descobertas

Camaxide, 29 de Outubro de 2019


academiacuf
Instituto de Formação Médica
Hospital CUF Descobertas
Rua do Forte, nº3 - Edifício Suécia III, Piso 2 - Camaxide
1649-016 Lisboa

Cláudia Silveira

Código de Certificado: C-5d9cdd5e9cc00

Av. do Forte, nº3 – Edifício Suécia III, Piso 2 - Camaxide

academiacuf.up.events

Comprovativo de Emissão de Certificado Eletrónico

Decreto-Lei n.º 290-D/99 e 82/2003 — European Union Directive 1999/93/CE



Certificado de participação – Menos estigma, Mais Saúde Mental

MENOS ESTIGMA MAIS SAÚDE MENTAL

10 de

Dr. Miguel Carneiro
Dra. Inês Figueiredo
Sala S2.08
18:00

Menos estigma, Mais Saúde Mental

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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



NOME

Danna Krupka

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

263776

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5d9c87963e080

Evento

Menos estigma, Mais Saúde Mental
10-10-2019 18:00 → 10-10-2019 19:30 - Duração: 1 horas

No dia 10 de outubro celebra-se o Dia da Saúde Mental. Portugal é o quinto país da União Europeia com maior prevalência de problemas de saúde mental, sendo que quase um quinto da população portuguesa sofre de doenças do foro psiquiátrico e psicológico. Contudo, o estigma associado ainda é bastante elevado, o que tem dificultado o atempado acesso ao tratamento por parte daqueles que sofrem de doença mental. Por isso, para celebrar o Dia da Saúde Mental, vamos ter várias atividades que culminam numa palestra onde vamos contar com a presença de 2 ex-alunos: Dra. Inês Figueiredo e do Dr. Miguel Carneiro, que nos apresentam o tema "Menos Estigma, Mais Saúde Mental". Junta-te a nós pelas 18h, na Sala S2.08, para saber mais sobre este tema e conhecer quais são os desafios para futuros médicos! Contamos contigo.

aeform.up.pt/avento
Comprovativo de Emissão de Certificado Eletrónico

Feedback – Dr^a Cristina Martins

Declaração

Fui assistente da aluna Danna Krupka durante o estágio de Anestesiologia no âmbito da unidade curricular de Cirurgia da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Acompanhar a Danna Krupka foi um privilégio para mim.

A Danna revelou uma maturidade profissional, uns conhecimentos teóricos, uma capacidade de execução prática excelentes e muito acima do que seria esperado para o seu nível de formação académica.

Para além de tudo isso a Danna teve excelentes relações inter pares quer com os médicos anestesiológicos e cirurgiões quer com os enfermeiros e auxiliares de ação médica, tendo granjeado o respeito e admiração de todos; a sua relação com os colegas é também ótima manifestando uma partilha de saberes e capacidade de trabalho em grupo muito salutar.

Não posso deixar de referir que a sua relação com os doentes é extraordinária revelando respeito pelo sofrimento humano e por aqueles que confiam em nós para melhorar o seu estado de saúde.

A Danna Krupka será seguramente uma profissional de relevo qualquer que seja a área da Medicina que venha a seguir e será um orgulho para qualquer Departamento que venha a integrar.

Saibam as Instituições reconhecer e respeitar jovens médicos como a Danna Krupka

Desejo-lhe as maiores felicidades profissionais e pessoais

Cristina Pestana



HOSPITAL DA LUZ, S.A.
Departamento de Anestesiologia

Hospital da Luz Lisboa • hospitaldaluz.pt/lisboa
Avenida Lusíada, 100 • 1500-650 Lisboa • Portugal
T. +351 217 104 400 • F. +351 217 104 409 • E. geral.lisboa@hospitaldaluz.pt
Hospital da Luz, SA • Capital Social: 3.000.000 €
Registo da C.R.C. de Lisboa e Contribuinte n.º 507 485 637

LUZ SAÚDE