



RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Orientadora: Dr.^a Teresa Libório

Regente: Professor Doutor Rui Maio

João Miguel Mendes Cravo | 2014266

Índice

1. Introdução	2
2. Síntese das Atividades desenvolvidas	3
2.1 Estágio Parcelar de Cirurgia Geral	3
2.2 Estágio Parcelar de Medicina Interna	3
2.3 Estágio Parcelar de Saúde Mental	4
2.4 Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar	4
2.5 Estágio Parcelar de Pediatria	5
2.6 Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia	5
3. Elementos Valorativos	6
4. Reflexão Crítica	7
5. Anexos	10

1. Introdução

De acordo com o “Licenciado Médico em Portugal”, a educação e formação de um Médico é complexa e não se restringe à aprendizagem de gestos e atitudes que permitem a prática profissional. Requer cultura, formação científica sólida, conduta ética e moral e perceção da globalidade e complexidade de todas as dimensões do ser humano doente¹. Assim, os estágios profissionalizantes do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) constituem períodos únicos para a formação médica do estudante de Medicina, pois não só representam o período de transição que antecede o exercício da atividade médica profissional, mas também, um período de autorreflexão sobre o curto caminho já percorrido, o longo caminho a percorrer e os objetivos que traçamos para cada um de nós, sobre que tipo de médicos e pessoas nos queremos tornar ao longo do caminho, para chegarmos ao final com a consciência de que fomos o melhor que poderíamos ter sido.

Para os vários estágios parcelares que constituem o Estágio Profissionalizante, defini vários objetivos globais, dos quais destaco os seguintes:

- Aperfeiçoar as minhas competências de elaboração de história clínica, exame físico detalhado e diagnóstico diferencial;
- Desenvolver estratégias apropriadas para a exploração das hipóteses diagnósticas colocadas, assentes na realidade do exercício da Medicina em Portugal;
- Melhorar a minha capacidade de implementação de um plano de gestão para os doentes, que considere as suas dimensões biopsicossociais e a melhor evidência científica disponível;
- Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias e todos os profissionais de saúde;
- Procurar colmatar lacunas de conhecimento médico, com o desenvolvimento de aptidões de autoaprendizagem;
- Transmitir informação medicamente relevante, de forma sucinta, objetiva e rigorosa;
- Procurar ter mais confiança em mim próprio, nos meus conhecimentos e aptidões para ajudar os doentes e as suas famílias;

O presente relatório tem como objetivo, descrever as atividades desenvolvidas e relatar o meu percurso ao longo deste último ano. Está dividido em 3 secções:

- *Síntese das atividades desenvolvidas* em cada estágio;
- *Elementos valorativos* e respetiva reflexão sobre o seu impacto no meu crescimento enquanto pessoa e futuro médico;
- *Reflexão crítica* na qual irei analisar a metodologia de cada estágio, unidade curricular e o cumprimento, ou não, dos objetivos globais e específicos que defini no início deste ano.

¹ O Licenciado Médico em Portugal – Faculdade de Medicina de Lisboa, 2005

2. Síntese das atividades desenvolvidas

2.1 Estágio Parcelar de Cirurgia Geral

O estágio parcelar de Cirurgia Geral no Hospital Beatriz Ângelo (HBA) decorreu ao longo de 8 semanas. Este dividiu-se numa componente teórico-prática, composta por aulas teóricas, treino de sutura e pelo curso TEAM (*Trauma Evaluation and Management*) (Anexo 3) na primeira semana de estágio, 2 semanas de estágio opcional em Cuidados intensivos, 1 semana no serviço de Urgência geral e 4 semanas de Cirurgia Geral sob a orientação da Dr.^a Susana Ourô. No último dia decorreu um minicongresso de cirurgia com apresentação de casos clínicos pelos alunos.

Para além dos objetivos globais já descritos, defini como objetivos específicos para este estágio, o aperfeiçoamento da prática da sutura e assepsia, a avaliação do doente crítico em contexto de cuidados intensivos, aprofundar os meus conhecimentos sobre as principais patologias cirúrgicas, bem como, a avaliação e gestão do doente cirúrgico no período pré e pós-operatório.

Durante as 4 semanas de Cirurgia Geral, observei um total de 20 cirurgias (Anexo 4), a maioria das quais direcionados a patologia neoplásica do cólon e do reto. Quando se mostrou possível e oportuno, realizei a técnica de assepsia, sob supervisão do meu tutor, de maneira a poder participar na cirurgia como 2º/3º ajudante. Algumas das minhas tarefas incluíram o manuseamento do aspirador, tesoura de fio e afastador. Em contexto de enfermaria acompanhei um total de 6 doentes, maioritariamente com patologia neoplásica colorectal e doença inflamatória intestinal.

No minicongresso de Cirurgia, apresentei um caso clínico intitulado “*No Colon Still Rollin*” que descreve um caso de um homem de 71 anos com Colite Ulcerosa refratária a corticoterapia e biológicos (Anexo 1 e 2).

2.2 Estágio Parcelar de Medicina Interna

O estágio parcelar de Medicina Interna no Hospital São José (HSJ) - Serviço de Medicina 1.4 decorreu ao longo de 8 semanas, durante as quais fui integrado na equipa médica do Dr. António Godinho e Dra. Fátima Lampreia. Para além dos objetivos globais já descritos, defini como objetivos específicos para este estágio, aplicar os conhecimentos teóricos já obtidos na prática clínica diária e participar ativamente na gestão global dos doentes, procurando dar sempre a minha opinião. Comprometi-me ainda, a melhorar as minhas capacidades de comunicação com os doentes e respetiva família, ter mais segurança nas minhas respostas às perguntas sobre a sua saúde no geral e os seus problemas médicos mais específicos. Finalmente, incuti em mim mesmo, ao longo destas 8 semanas, 2 deveres: durante a discussão com os meus orientadores, não utilizar apenas o número da cama em que os doentes se encontram, mas também o seu **nome**. Utilizar a minha personalidade para facilitar o trabalho em equipa, aprender o máximo possível com os meus pares e de alguma maneira aliviar um pouco do sofrimento dos doentes.

Durante o estágio, todos os dias fui responsável pela gestão integral de 2-4 doentes da tira da minha equipa médica, num total de 20 doentes observados (Anexo 5), que engloba a elaboração dos registos clínicos, pedidos de exames complementares de diagnóstico, discussão diagnóstica, proposta terapêutica e a “passagem” dos doentes intra-equipa para discussão de intercorrências e delineamento do plano para o dia seguinte. Tive a oportunidade de acompanhar vários doentes com uma grande variedade de patologias, dos quais devo destacar, doentes em cuidados de fim de vida e um diagnóstico inaugural de HIV com uma lesão ocupante de espaço (LOE) do sistema nervoso central (SNC) que se veio a revelar um linfoma primário. Para além disso, realizei quatro apresentações individuais (Anexo 1 e 2) que apresentei ao meu tutor e colega de estágio.

Terminei o estágio com a apresentação de um trabalho sobre *Cuidados de Fim de vida numa enfermaria de Medicina Interna*, durante a reunião médica semanal com todos os médicos do serviço (Anexo 1 e 2).

2.3 Estágio Parcelar de Saúde Mental

O estágio parcelar de Saúde Mental no centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL) - Clínica 5, decorreu ao longo de 4 semanas, sob a orientação da Dr.^a Beatriz Lourenço. Para este estágio, defini como objetivos específicos, identificar os sinais e sintomas típicos das principais síndromes psiquiátricas para fazer o seu diagnóstico, treinar a entrevista clínica e exame do estado mental do doente psiquiátrico e diminuir qualquer resquício pessoal de estigma face à doença mental. A minha atividade dividiu-se principalmente entre as consultas de psiquiatria, serviço de internamento e a urgência de psiquiatria no HSJ. Todos os dias, sob a orientação da minha tutora, assistia e participava na entrevista clínica e exame de estado mental dos doentes (Anexo 5), bem como nas entrevistas aos familiares dos mesmos. No final do estágio, realizei a história clínica de uma jovem com perturbação afetiva bipolar internada por episódio maníaco (Anexo 1 e 2).

2.4 Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

O estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar (MGF) na Unidade de Saúde Familiar (USF) Linha de Algés, decorreu ao longo de 4 semanas, sob a orientação do Dr. Francisco Carvalho. Para este estágio, defini como objetivos específicos, comunicar efetivamente com os doentes e suas famílias, fazer uma história clínica e exame objetivo dirigidos às queixas dos doentes em contexto de consulta com tempo limitado e usar uma estimativa probabilística no raciocínio diagnóstico. Durante o estágio, assisti a várias consultas que abrangeram todas as vertentes da MGF, Saúde do Adulto, Saúde Infantil e Juvenil, Planeamento Familiar, Saúde Materna, Doença Aguda, Consultas de Intersubstituição e Visitas domiciliárias.

Durante uma das reuniões de serviço semanal, apresentei à equipa médica a norma de orientação clínica (NOC) sobre: *Diagnóstico e Tratamento da Amigdalite Aguda na Idade Pediátrica* (Anexo 1 e 2).

2.5 Estágio Parcelar de Pediatria

O estágio parcelar de Pediatria, seria suposto decorrer ao longo de 4 semanas no Hospital de Dona Estefânia, mas devido à pandemia de COVID-19 este foi cancelado. Os objetivos específicos que tinha definido para este estágio seriam, consolidar os conhecimentos teóricos sobre as patologias pediátricas mais frequentes, adquiridos no passado ano letivo, através da prática da entrevista clínica e exame objetivo. Para além disso, tinha como objetivo, aprimorar as minhas capacidades de comunicação com o doente pediátrico e respetiva família.

Visto que o estágio presencial foi cancelado, o método de ensino teve de ser adaptado. Assim, o estágio de pediatria consistiu essencialmente em 2 pontos: realização de um trabalho em grupo sobre um tema da matriz da Prova Nacional de Acesso (PNA) e redação de um artigo de revisão sobre uma patologia relevante na área da pediatria (Anexo 1 e 2).

Para além disso, a regência de pediatria decidiu agendar várias sessões clínicas *online* na plataforma ZOOM, com vista a abordar vários temas da PNA, com recurso a casos clínicos reais apresentados por especialistas na área, com posterior discussão e esclarecimento de dúvidas por parte dos alunos.

2.6 Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

O estágio parcelar de Ginecologia Obstetrícia (GO), seria suposto decorrer ao longo de 4 semanas no Hospital de Vila Franca de Xira, mas devido à pandemia de COVID-19 foi cancelado. Os objetivos específicos que tinha definido para este estágio seriam, a realização de procedimentos da área de GO, acompanhamento da gravidez de alto risco, observar e participar no momento do parto, contactar com as patologias mais comuns da saúde da mulher, treino da entrevista clínica, exame objetivo e exame ginecológico. Visto que o estágio presencial foi cancelado, o método de ensino teve de ser adaptado. Assim, o estágio de GO, consistiu na resolução de 3 grupos de casos clínicos propostos pela regência, com base em *workshops* pré-gravados e disponibilizados previamente. Para além disso, apresentei um trabalho sobre um tema que será alvo de avaliação na PNA - *Patologia Hipertensiva da Gravidez* (Anexo 1 e 2).

3. Elementos Valorativos

Ao longo de todo o meu percurso no MIM, fui ativamente à procura de projetos e experiências que me fizessem crescer enquanto pessoa e futuro médico. De todos os projetos em que participei ao longo destes 6 anos, vou destacar e descrever sucintamente os 3 seguintes:

- Participação na Comissão Organizadora do Hospital da Bonecada (HB) como Coordenador do Departamento de Parcerias e Relações Externas (Anexo 7);
- Participação no projeto de Voluntariado Projeto Mais;
- Intercâmbio de Verão no Brasil pela *International Federation of Medical Students Associations* (IFMSA) (Anexo 8).

A minha função como coordenador no HB consistia essencialmente em estabelecer parcerias entre o curso de Medicina e outros cursos superiores das várias áreas da Saúde, como a Enfermagem, Medicina Dentária, Fisioterapia, Farmácia entre outras, com vista à organização das atividades que os mesmos iriam realizar durante o período em que o HB decorre na praça central do Centro Comercial Colombo. Esta experiência, deu-me a oportunidade de contactar com vários colegas ligados à área da Saúde e deu-me sentido de responsabilidade e de trabalho em equipa para um objetivo comum.

O projeto de Voluntariado Projeto Mais, junta vários estudantes universitários de várias áreas, apoiados por elementos da igreja católica, cujo principal objetivo é dar um pouco **Mais** de nós ao próximo. Graças a este projeto, tive a oportunidade única de passar 2 semanas em Cabo Verde, ilha de Santo Antão na Vila das Pombas, a organizar um campo de férias, apoiado pela paróquia local, para as crianças mais carenciadas, realizar trabalho comunitário, doação à Câmara Municipal e Centro de Saúde local de vários bens recolhidos em Portugal ao longo do ano. O meu contributo mais pessoal, consistiu em apresentações orais sobre primeiros socorros e alimentação saudável.

No verão antes de começar o sexto ano, decidi sair da minha zona de conforto e fazer um estágio de Cirurgia Geral no Brasil, durante 1 mês, no Hospital Universitário de Valença - Rio de Janeiro. Foi a primeira vez que pude efetivamente fazer uma comparação aprofundada entre o sistema de saúde em Portugal e um sistema de saúde estrangeiro. As carências do sistema nacional de saúde brasileiro, motivadas por falta de investimento público, com preferência no investimento privado e desigualdades profundas da sociedade, fizeram-me refletir sobre o longo caminho que Portugal já percorreu e tudo o que tomei por garantido, durante os meus estágios e vida pessoal ao longo destes 6 anos, às quais dou muito mais valor graças a esta experiência.

4. Reflexão Crítica

Com a conclusão do sexto ano do Mestrado Integrado em Medicina, é essencial fazer uma reflexão sobre o meu percurso ao longo deste ano e sobre os vários estágios profissionalizantes. Analisando retrospectivamente os objetivos globais a que me propus, posso concluir que na sua globalidade, estes foram cumpridos. Nesta reflexão irei destacar e descrever o papel de cada estágio e unidade curricular no cumprimento, ou não, de cada um deles, bem como, examinar os vários objetivos específicos a que me propus em cada um dos estágios profissionalizantes.

Começando pelo **estágio parcelar de Cirurgia Geral**, faço um balanço pouco positivo do mesmo. Apesar da existência de alguns pontos positivos que irei destacar de seguida, posso concluir que este estágio não correspondeu às expectativas que eu tinha, apresentando um contributo pouco significativo para o cumprimento dos meus objetivos globais. No entanto, devo destacar alguns pontos positivos, como a oportunidade de ter participado em várias cirurgias que me permitiu a prática da técnica de assepsia. O acompanhamento de alguns doentes no período pré e pós-operatório deu-me a oportunidade de me familiarizar com a sua gestão e avaliação nestas instâncias. Finalmente, o período que passei nos cuidados intensivos, durante o qual adquiri competências no que toca à avaliação sistematizada do doente crítico, possibilitou o cumprimento deste objetivo específico a que me tinha proposto.

O pouco contacto com a enfermaria cirúrgica é a principal lacuna formativa a destacar, visto que não só limitou as minhas oportunidades de acompanhar doentes com outras patologias cirúrgicas, para além das neoplasias do cólon e do reto, mas também, não me permitiu aperfeiçoar as minhas competências de elaboração de história clínica, exame físico detalhado, diagnóstico diferencial. Para além disso, a ausência de uma planificação estruturada que permita aos alunos contactarem mais frequentemente com a pequena cirurgia no serviço de urgência, não me permitiu cumprir o objetivo específico da prática de sutura cirúrgica a que me tinha proposto. Tendo em conta estas duas últimas lacunas formativas, no próximo ano, no qual serei interno da formação geral (IFG), tentarei colmatá-las se possível, ao passar mais tempo nas enfermarias cirúrgicas e ser mais pró-ativo para praticar a sutura cirúrgica quando estiver escalado no serviço de urgência.

O **estágio parcelar de Medicina Interna**, era um dos mais aguardados por mim neste último ano e o que mais contribuiu para o cumprimento dos meus objetivos globais. A autonomia e responsabilidade que me foi dada desde o primeiro dia, foram primordiais para o cumprimento de alguns objetivos, como o aprimoramento do meu raciocínio clínico, competências clínicas e aplicação dos conhecimentos teóricos na prática clínica diária. O contacto frequente com os doentes, famílias e outros profissionais de saúde, obrigou-me não só a desenvolver capacidades de comunicação mais eficazes, mas também, contribuiu para um ganho crescente de confiança nas minhas respostas às suas mais variadas perguntas. Devo destacar as discussões diárias com o meu tutor sobre os doentes a meu cargo, durante as quais usei sempre os seus nomes, que me permitiu aplicar os conhecimentos teóricos e formular opiniões sobre a gestão dos doentes, bem como, para treinar

as minhas capacidades de transmissão de informação medicamente relevante, de forma sucinta, objetiva e rigorosa a outros membros da equipa médica.

No que concerne ao **estágio parcelar de Saúde Mental**, faço um balanço muito positivo. A minha vivência no internamento e na consulta de psiquiatria, permitiu-me contactar com vários doentes com as principais síndromes psiquiátricas, em ambos os espectros das mesmas, desde a fase aguda sintomática, até à fase crónica/manutenção, maioritariamente assintomáticos. Destaco as entrevistas clínicas, que me permitiram observar e treinar a avaliação do doente psiquiátrico grave e o exame do estado mental. As entrevistas com os familiares mostraram-se bastante pedagógicas, pelo facto de fornecerem um contexto social destes doentes e o possível impacto/associação com o seu quadro psiquiátrico e respetivo prognóstico. Finalmente, destaco que o contacto próximo com o dia-a-dia de vários doentes psiquiátricos e suas circunstâncias de vida pessoal e familiar, contribuiu muito significativamente, para diminuir algum estigma pessoal face à doença mental.

À semelhança do estágio de Medicina Interna, o **estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar** era um dos mais aguardados por mim neste último ano. Destaco a abordagem do meu tutor, que logo no início do estágio, deu-me a liberdade de definir os vários aspetos da prática clínica nos quais me sentia menos confortável, de maneira a colmatar algumas falhas minhas e permitir uma evolução gradual. Graças a esta abordagem, cumpro os meus principais objetivos, como a capacidade de elaborar uma anamnese e exame objetivo dirigidos às queixas dos doentes em contexto de consulta com tempo limitado e direccionar o raciocínio clínico com base em probabilidade diagnóstica, pensando em primeiro lugar nas patologias mais frequentes na população dos cuidados de saúde primários e não nas patologias mais raras.

Quanto à comunicação com os doentes e suas famílias, evolui muito à medida que fui adquirindo experiência, estando mais à vontade para intervir na consulta para desmistificar/confirmar algumas das suas crenças, ser pró-ativo para estabelecer uma relação médico-doente e implementar um plano de gestão, que considere as suas dimensões biopsicossociais e a melhor evidência científica disponível.

Quanto ao **estágio parcelar de Pediatria**, visto que o mesmo foi cancelado, não me foi possível cumprir os objetivos específicos a que me tinha proposto. De maneira a colmatar esta lacuna, a regência de Pediatria propôs aos alunos a elaboração de 2 trabalhos já descritos anteriormente. Apesar de achar que os mesmos são pertinentes, mostram-se insuficientes para colmatar esta lacuna. No entanto, penso que as sessões clínicas *online*, com discussão de casos clínicos reais, foram positivas. Estas sessões permitiram abordar temas pertinentes e comuns da área da Pediatria por vários especialistas da área. Este método de prática clínica simulada, mostrou-se muito proveitosa, pois fomenta a discussão e raciocínio clínico por parte dos alunos, bem como o esclarecimento de dúvidas. Dadas as circunstâncias, penso que este método é o que mais eficazmente se aproxima do estágio presencial. No entanto, e com base no meu objetivo de colmatar lacunas de conhecimento médico através de autoaprendizagem, tentei ao máximo preencher este vazio, não só através do estudo dos temas de Pediatria para a PNA, mas também pela visualização de aulas digitais e

realização de inúmeros casos clínicos da área, recorrendo a plataformas internacionais como a *AMBOSS®*, *United States Medical Licensing Examination (USMLE®)*, *National Board of Medical Examiners (NBME®)*, *UWORLD®* e *OnlineMedEd®*. Esta abordagem, permitiu-me consolidar conhecimentos teóricos e a repetição de casos clínicos auxilia no reconhecimento, não só dos padrões associados às patologias mais comuns, mas também, do próximo passo mais apropriado para a gestão dos doentes com determinada patologia, o que, de certa maneira se correlaciona com a prática clínica diária. Não obstante, visto que não existe nenhum substituto integral da prática clínica, o ano em que serei IFG será uma ótima oportunidade para colmatar as lacunas deste ano e cumprir objetivos específicos que defini para mim mesmo para o estágio de Pediatria.

Quanto ao **estágio parcelar de Ginecologia Obstetrícia**, visto que o mesmo também foi cancelado, não me foi possível cumprir os objetivos específicos a que me tinha proposto. Dos trabalhos propostos gostei particularmente da resolução dos casos clínicos, porque fomentam a procura de informação e discussão. No entanto, penso que teria sido proveitoso para os alunos, à semelhança do sucedido em Pediatria, a organização de sessões *online* para discussão de casos clínicos sobre as patologias mais comuns da área da GO, trabalho de parto e seguimento da gravidez. Adicionalmente, procurei colmatar as lacunas deixadas pelo cancelamento do estágio, recorrendo aos mesmos recursos e estratégias já descritos. À semelhança do que já foi descrito para Pediatria, o ano de IFG também será útil para colmatar as lacunas e cumprir os objetivos definidos.

Por último, deixo uma reflexão sobre as Unidades Curriculares (UC): Preparação para a prática clínica (PPC) e Preparação para o Exame de Seriação para ingresso nas Especialidade Médicas. No geral, penso que ambas as UC cumprem o seu objetivo, que consiste no auxílio da preparação dos estudantes para a PNA. Alguns aspetos a melhorar que devo destacar seriam, incrementar o número de aulas de PPC, com particular enfoque na abordagem dos temas de relevância A da matriz da PNA e a realização de mais casos clínicos baseados na prática clínica diária, de maneira a ajudar os alunos a apurarem o raciocínio clínico e providenciar competências básicas necessárias para abordar, de forma sistematizada, cada caso clínico. Quanto à segunda UC, consistiu em sessões *online* no ZOOM, nas quais as perguntas de PNA 2019 foram analisadas por um médico especialista da área respetiva. Considero que a mesma se mostrou bastante benéfica, porque conjuga o desenvolvimento de competências para abordar e responder às perguntas da PNA com a experiência de um médico especialista, qualidade que não se aprende nos livros, ou em qualquer recurso da internet e que por isso, deve ser aproveitado ao máximo pelos alunos. Por isso, espero que esta UC se mantenha nos próximos anos letivos, para os próximos alunos tirarem proveito da mesma.

5. Anexos

Anexo 1 - Cronograma das Atividades desenvolvidas

Estágio Parcelar	Local de Estágio	Orientador	Trabalhos Desenvolvidos
Cirurgia Geral	HBA	Dr. ^a Susana Ourô	<i>No Colon Still Rollin</i> - Caso Clínico
Medicina Interna	HSJ - Medicina 1.4	Dr. António Godinho	• Cuidados de Fim de Vida • Abordagem ao doente com Pneumonia • Diagnóstico Diferencial de Diarreias • Anticoagulação Oral • Interações Medicamentosas
Saúde Mental	CHPL - Clínica 5	Dr. ^a Beatriz Lourenço	História Clínica de Perturbação Afetiva Bipolar
Medicina Geral e Familiar	USF - Linha de Algés	Dr. Francisco Carvalho	NOC - Diagnóstico e Tratamento da Amigdalite Aguda na Idade Pediátrica
Pediatria			• Abordagem à Meningite em Idade Pediátrica • Consensos Atuais do Diagnóstico e Terapêutica da Esofagite Eosinofílica na Idade Pediátrica: Revisão
Ginecologia - Obstetrícia			Doenças Hipertensivas da Gravidez

Anexo 2 - Descrição das apresentações efetuadas no Estágio Profissionalizante

Estágio Parcelar	Tema	Descrição Sumária
Cirurgia Geral	<i>No Colon Still Rollin - Caso Clínico</i>	Apresentei um caso clínico sobre um doente com Colite Ulcerosa (CU) refratário a terapêutica médica otimizada com biológicos, proposto para terapêutica cirúrgica. Pós-operatório complicado por quadro de sépsis com ponto de partida de fascíte necrotizante do hemitórax, com necessidade de múltiplas intervenções cirúrgicas para desbridamento.
Medicina Interna	1. Cuidados de Fim de Vida 2. Abordagem ao doente com Pneumonia 3. Diagnóstico Diferencial de Diarreias 4. Anticoagulação Oral 5. Interações Medicamentosas	1. Apresentação sobre Cuidados de Fim de Vida numa enfermaria em Medicina Interna, motivado pelos vários doentes que acompanhei durante o meu estágio. Os principais objetivos foram: reconhecer o doente em agonia, princípios do controlo sintomático, processo de “desprescrever” e o apoio à família e cuidadores. 2. Diagnóstico e terapêutica da Pneumonia da Comunidade e Nosocomial 3. Descrição das etiologias da Diarreia Aguda e Crónica 4. Principais indicações da Anticoagulação Oral na prática clínica 5. Princípios gerais das Interações Medicamentosas e exemplos mais específicos da prática clínica
Medicina Geral e Familiar	<i>Diagnóstico e Tratamento da Amigdalite Aguda na Idade Pediátrica (NOC 020/2012)</i>	Apresentei a NOC da DGS, aproveitando para lançar a temática de implementação dos testes diagnóstico antigénio rápido (TDAR) na prática clínica diária da USF Linha de Algés.
Pediatria	1. Abordagem à Meningite em Idade Pediátrica 2. Consensos Atuais do Diagnóstico e Terapêutica da Esofagite Eosinofílica na Idade Pediátrica: Revisão	1. Abordagem prática do diagnóstico, terapêutica e gestão dos doentes com meningite, com maior incidência na Meningite Bacteriana 2. Revisão da bibliografia mais recente sobre o diagnóstico e terapêutica da Esofagite Eosinofílica
Ginecologia - Obstetrícia	Doenças Hipertensivas da Gravidez	Abordagem geral da grávida com patologia hipertensiva e descrição sumária das várias patologias hipertensivas da gravidez

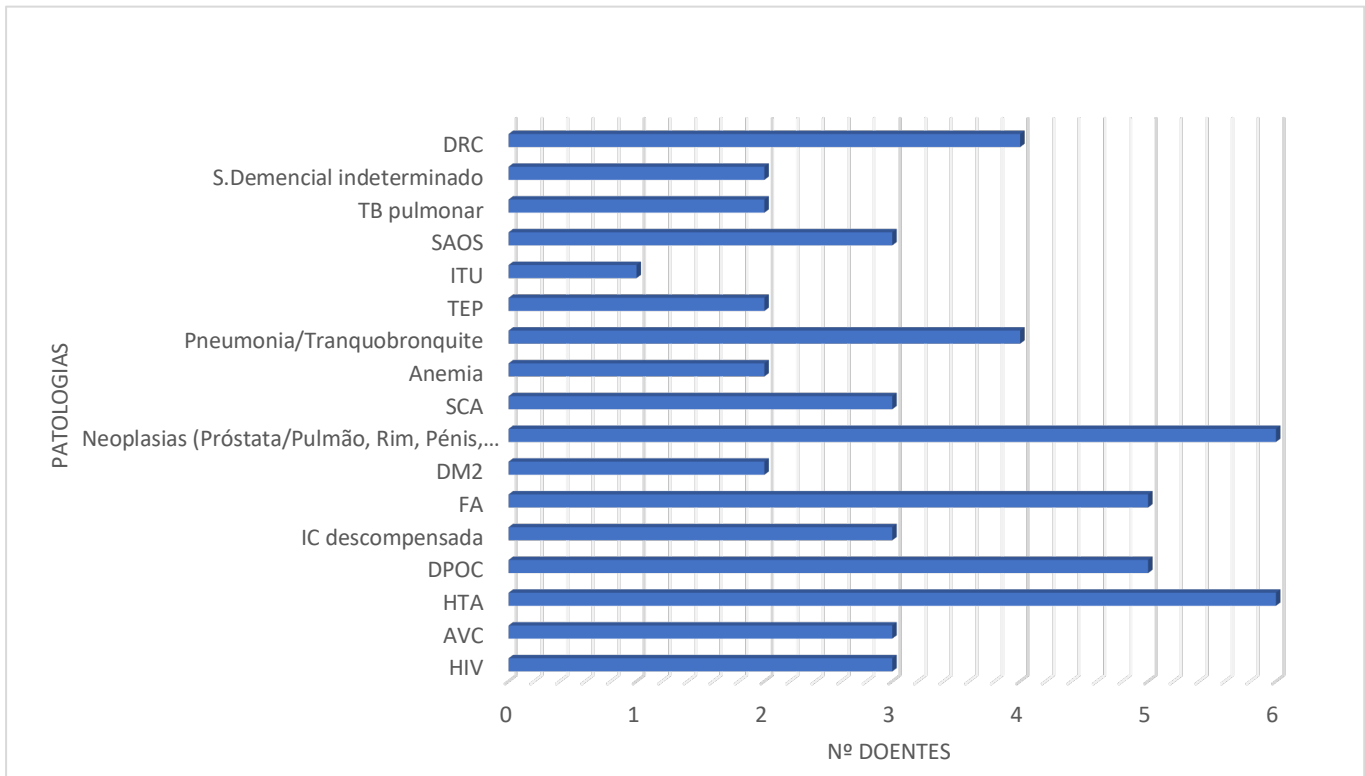
Anexo 3 - Certificado do Curso TEAM



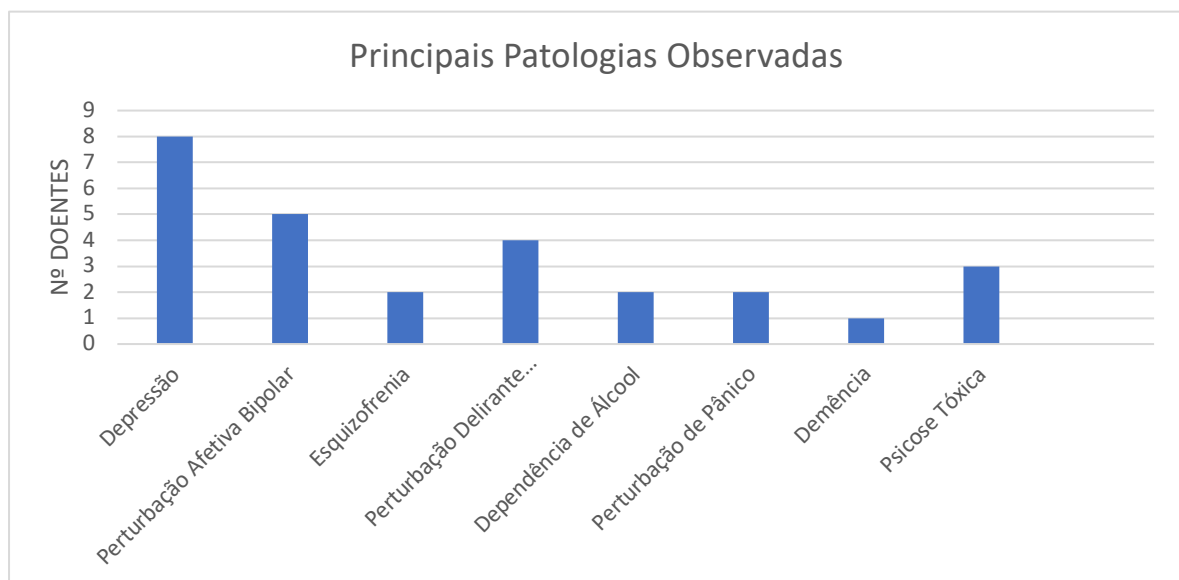
Anexo 4 - Cirurgias observadas no Estágio Parcelar de Cirurgia Geral

Diagnóstico	Cirurgia	Participação
Pancreatite Aguda Litiásica	Colecistectomia Laparoscópica	
Colite Ulcerosa	Colectomia Total (Laparotomia)	Sim
Hérnia Umbilical	Herniorrafia Umbilical	
Hérnia Femoral	Herniorrafia Femoral	Sim
Neoplasia da Mama (x2)	Colocação de Implantofix - Via Jugular	Sim
Neoplasia do Reto (x2)	Resseção Anterior do Reto (Laparotomia)	
Neoplasia do Cólon Direito	Hemicolectomia Direita (Laparotomia)	
Neoplasia do Cólon Direito	Hemicolectomia Direita Laparoscópica	
Polipose Adenomatosa Familiar (PAF)	Ileostomia + Resseção de Massa Tumoral	
Celulite / Fasceíte Necrosante + Choque Sético	Desbriamento de Celulite e Revisão de Penso de Vácuo	Sim
Neoplasia do Cólon Sigmoides	Colostomia	
Neoplasia do Reto	RAR via Transanal	
Apendicite Aguda (x2)	Apendicectomia	
CCR	Resseção de Recidiva	
Colite Ulcerosa	Protocolectomia Total + Bolsa em J Ileo-Anal	
Isquémia do Intestino Delgado	Revisão de Laparostomia	

Anexo 5 - Casuística das Patologias observadas no Estágio Parcelar de Medicina Interna



Anexo 6 - Casuística das patologias observadas no Estágio Parcelar de Saúde Mental (Consulta + Internamento)



Anexo 7 - Certificado de Participação no Hospital da Bonecada



CERTIFICADO

A AEFCM certifica que **JOÃO MIGUEL MENDES CRAVO**
fez parte da Comissão Organizadora como coordenador do Departamento
PARCERIAS E RELAÇÕES EXTERNAS
na XVI Edição do projeto Hospital da Bonecada® by Bepanthene Plus
decorrente entre os dias 24 e 30 de Abril de 2017.

Catarina Dias
Presidente do XVI Hospital da Bonecada®
by Bepanthene Plus

Edgar Simões
Presidente AEFCM



Associação de Estudantes
da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Campo Mártires da Pátria,
nº 130 - 1169-056 - Lisboa

Tel 21 880 30 95
Fax 21 885 12 20

Email info@aeefcm.pt
Site www.aeefcm.pt

NOVA MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

Anexo 8 - Certificado de Intercâmbio de Verão no Brasil pela IFMSA



IFMSA
International Federation of
Medical Students' Associations



SCOPE
Professional Exchange

Certificate

This is to certify that the medical student

JOÃO MIGUEL MENDES CRAVO
full name

from PORTUGAL
country

has successfully completed their professional exchange program.

The student worked in the department of

CLINICAL SURGERY
department

at the HOSPITAL ESCOLA DE VALENÇA
name of hospital

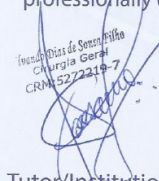
BRASIL
country during the period

01/03/19 - 30/03/19
period under the supervision of

GILVANDO PIAS DE SOUZA FILHO
name of supervisor

The student has fulfilled the requirements for a professional exchange according to the regulations of the Standing Committee on Professional Exchange of the International Federation of Medical Students Associations (IFMSA). The IFMSA Exchange Programs are endorsed by the World Federation for Medical Education, who agrees that they are very professionally organised, with good academic outcomes.

Inez de Sá Dias de Sousa Filho
Chirurgia Geral
CRM: 522219-7



Tutor/Institution

IFMSA
Brazil

International Federation of Medical Students' Associations of Brazil
ifmsabrazil.org | CNPJ 02300156/0001-13

Hosting National/Local
Exchange Officer

NEO IN
National Exchange
Officer for Incoming

AEFCM
Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

Catarina Custódio

Sending National/Local
Exchange Officer