



RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO

Unidade Curricular ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

6.º Ano do Mestrado Integrado em Medicina

NOVA *Medical School* | Faculdade de Ciências Médicas

Universidade NOVA de Lisboa

Ano Letivo 2014/2015

João Miguel Crespo Antunes Borba Martins

Aluno n.º 2009211

*À minha Família, meu porto seguro,
Aos Amigos de todas as horas,
A todos os que me acompanharam e encorajaram neste percurso,
A Ti, que Caminhas comigo e nunca Desistes de mim.*

A caridade supera a justiça, porque amar é dar, oferecer ao outro o que é “meu”; mas nunca existe sem a justiça, que induz a dar ao outro o que é “dele”, o que lhe pertence em razão do seu ser e do seu agir.

Bento XVI, *Caritas in Veritate*

	<i>Página</i>
Introdução	1
Objetivos	1
Descrição Sumária dos Estágios Parcelares	2
Medicina Interna	2
Cirurgia	2
Pediatria	3
Ginecologia e Obstetrícia	3
Saúde Mental	4
Medicina Geral e Familiar	4
Unidade Opcional: Estágios Clínicos Opcionais	5
Preparação para a Prática Clínica: Integração de Conhecimentos	5
Atividades Extracurriculares	5
Reflexão Crítica	6
Anexos	A

INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por fim sintetizar e apreciar as atividades desenvolvidas pelo aluno ao longo do Estágio Profissionalizante do 6.º ano do Mestrado Integrado em Medicina (MIM), analisando o cumprimento dos objetivos pessoais estabelecidos. A sua organização compreende cinco secções – *Introdução*, onde são explicitados os objetivos do relatório; *Objetivos*, em que se estabelece os objetivos propostos no início do ano letivo; *Descrição Sumária dos Estágios Parcelares*, que percorre e aprecia as atividades realizadas e o benefício que trouxeram à formação do estudante; *Reflexão Crítica*, na qual o aluno avalia o cumprimento dos objetivos a que se propôs e o seu percurso académico e pessoal; e *Anexos*.

OBJETIVOS

Com base nos documentos *O Licenciado Médico em Portugal*¹, *Graduate Outcomes of Portuguese Undergraduate Medical Education: Guidelines for Curriculum Development*², *The Tuning Project (Medicine) – Learning Outcomes/Competences for Undergraduate Medical Education in Europe*³ e nas Fichas das Unidades Curriculares (Estágios Parcelares), o aluno traçou os seguintes objetivos para o último ano do MIM:

- Desenvolver competências indispensáveis ao exercício profissional da Medicina – colheita de dados, elaboração do raciocínio médico e tomada de decisões clínicas – consolidando conhecimentos a nível diagnóstico e terapêutico;
- Aprofundar competências de autonomia, integrado na dinâmica de funcionamento de uma equipa médica multidisciplinar;
- Praticar a capacidade de comunicação adequada à particularidade de cada doente, família, pessoal médico e outros profissionais;

¹ Victorino RM et al.; **O Licenciado Médico em Portugal – Core Graduates Learning Outcomes Project**; Coord. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2005

² Jollie C et al.; **Graduate Outcomes of Portuguese Undergraduate Medical Education: Guidelines for Curriculum Development**; Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2005

³ Cumming A et al.; **The Tuning Project (Medicine)**; European Commission, 2007

- Desenvolver a capacidade de abordar o doente na vertente biopsicossocial, aplicando princípios éticos e científicos na prática médica diária;
- Investir na formação contínua em áreas de interesse pessoal, reconhecendo a importância da atualização científica em Medicina.

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS ESTÁGIOS PARCELARES

MEDICINA INTERNA (15 de setembro a 7 de novembro de 2014)

O Estágio Parcelar de Medicina Interna decorreu no Serviço de Medicina III do Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO) E.P.E. – Hospital de São Francisco Xavier (HSFX) sob a orientação da Dr.^a Ana Ribeiro da Cunha e da Professora Doutora Cândida Fonseca.

A atividade diária do aluno consistiu na participação ativa no trabalho de Enfermaria, avaliando a evolução clínica dos doentes, elaborando Notas de Entrada e Notas de Alta e participando na discussão diagnóstica e terapêutica; escreveu, ainda, quatro Histórias Clínicas completas. A participação no Serviço de Urgência (SU), com a recolha autónoma de dados anamnésicos e realização de exame objetivo, muito contribuiu para aumentar a destreza clínica do aluno. O acompanhamento da Consulta Externa teve igualmente espaço neste estágio, tendo assistido às consultas de Insuficiência Cardíaca e Diabetes, entidades nosológicas tão relevantes quanto prevalentes no nosso país. A componente formativa, não menos importante, também não foi negligenciada; para além de ter participado em oito sessões clínicas, seis seminários e três aulas teórico-práticas, o aluno apresentou um trabalho de revisão bibliográfica intitulado *Doenças Auto-imunes – Perspetiva clínica sobre doenças do tecido conjuntivo* e – após o término do estágio – a convite do Serviço, dinamizou uma Sessão Clínica (2 de fevereiro de 2015) subordinada ao tema *Abordagem do doente em crise convulsiva (Anexo I)*.

CIRURGIA (10 de novembro de 2014 e 16 de janeiro de 2015)

O segundo Estágio Parcelar teve lugar na Unidade de Cirurgia Geral do Hospital CUF Descobertas (HCD), sob a orientação do Dr. J. L. Ramos Dias e do Dr. J. M. Correia Neves.

Neste estágio o aluno contactou com a área da Cirurgia Geral, nas vertentes de Consulta Externa e Bloco Operatório (BO), bem como com outras quatro áreas médicas/médico-cirúrgicas: Urologia, Gastrenterologia, Neurocirurgia e Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente. Ainda que a possibilidade de contactar com diversas valências tenha sido um fator enriquecedor, o tempo dedicado à Cirurgia Geral veio a revelar-se escasso para o cumprimento de alguns objetivos.

A atividade formativa contemplou Seminários Teóricos e Teórico-Práticos, Reuniões Clínicas Multidisciplinares e Sessões Clínicas, para além da elaboração de um trabalho de revisão bibliográfica sobre *Icterícia Obstrutiva* e da apresentação *Miotomia de Heller: Um Caso Clínico* no *Mini-congresso de Cirurgia* (Hospital Beatriz Ângelo).

PEDIATRIA (26 de janeiro a 20 de fevereiro de 2015)

O Estágio de Pediatria teve lugar na Unidade de Infeciologia do Centro Hospitalar de Lisboa Central E.P.E. – Hospital de Dona Estefânia e foi orientado pela Dr.^a Catarina Gouveia.

Na Enfermaria, o aluno teve oportunidade de auxiliar a equipa médica na sua atividade assistencial diária, quer participando na colheita de anamnese e realização de exame físico, quer redigindo Notas de Entrada e de Alta de doentes e uma História Clínica. A nível formativo, para além das Reuniões de Pediatria Médica e Sessões Clínicas, o SU teve um papel importante na medida em que complementou a Enfermaria ao favorecer o desempenho de diferentes aptidões. No que se refere à Consulta Externa, a grande diversidade de patologias observadas foi igualmente enriquecedora, bem como a assistência à Consulta do Viajante e o contacto com a área de Imunoalergologia. No Seminário do final do estágio, o aluno apresentou o tema *Terapêutica Antiviral da Gripe*, com o qual teve contacto regular nessas semanas.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (23 de fevereiro a 20 de março de 2015)

O Estágio de Ginecologia e Obstetrícia (GO) decorreu no Serviço de GO do CHLO E.P.E. – HSF, sob a orientação da Dr.^a Lurdes Gonçalves (Obstetrícia) e da Dr.^a Helena Pereira (Ginecologia).

A divisão do estágio em duas vertentes (Ginecologia e Obstetrícia) contribuiu para maximizar a sua abrangência em termos de patologias e procedimentos, tendo sido um fator promotor de aprendizagem e de consolidação de conhecimentos. Em Obstetrícia, a participação ativa na consulta constituiu um aspeto crucial para desenvolver técnicas de entrevista e o estabelecimento de um clima de confiança, assim como para sistematizar procedimentos (incluindo ecografia obstétrica). Em Ginecologia, o aluno pôde observar um importante leque de consultas: Ginecologia Geral, Planeamento Familiar e Consulta de Adolescentes. O contacto com o BO e seguimento na Enfermaria veio complementar a formação. A frequência do SU permitiu um maior contacto com as patologias mais comuns e partos. No *Workshop*, o aluno apresentou um trabalho de sistematização intitulado *Indução e Aceleração do Trabalho de Parto*.

SAÚDE MENTAL (23 de março a 24 de abril de 2015)

O Estágio Parcelar de Saúde Mental teve lugar no CHLO E.P.E. – Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental: Equipa Comunitária de Oeiras, sob a orientação do Professor Doutor Joaquim Gago.

Durante essas semanas, o aluno integrou-se nas diversas atividades, tendo participado na Consulta Externa, no Grupo Psicoeducativo para indivíduos com doença bipolar e nas Reuniões da Equipa Comunitária e do Serviço de Psiquiatria de Adultos do CHLO. Para além de ter tido possibilidade de avaliar doentes em SU (HSFX) e de ter entrevistado dois doentes na Unidade de Internamento de Doentes Agudos (Hospital de Egas Moniz), assistiu a um exame de peritagem médica. Atendendo ao contacto prévio com a Psiquiatria em contexto hospitalar (*vide* Atividades Extracurriculares), o aluno entendeu ser interessante realizar este estágio numa Equipa Comunitária, de modo a conseguir ter uma visão da Saúde Mental tão global e integrada quanto possível, já que esta lhe é uma área de especial interesse.

MEDICINA GERAL E FAMILIAR (27 de abril a 22 de maio de 2015)

O Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar foi orientado pela Dr.^a Paula Freitas, tendo decorrido na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Alcântara. A colaboração

ativa na prestação de cuidados de saúde integrados, continuados e globais revelou-se decisiva para o cumprimento das metas estabelecidas. Assistiu e acompanhou a Consulta de Adultos, de Saúde Materna e Planeamento Familiar e de Saúde Infantil.

UNID. OPCIONAL – Estágios Clínicos Opcionais (25 de maio a 5 de junho de 2015)

O aluno realizou o Estágio Clínico Opcional no Centro de Oncologia do Hospital da Luz, tendo sido orientado pelo Professor Doutor José Luís Passos Coelho.

Durante estas duas semanas participou nas atividades clínicas diárias que incluíram Consulta Externa, avaliação dos doentes internados, Consulta Multidisciplinar de Diagnóstico e Decisão Terapêutica, Sessões Clínicas e Reuniões de Serviço. Para além de se ter integrado na Equipa de Oncologia Médica, o aluno pôde ainda contactar com as Unidades de Radioterapia e Medicina Molecular, o que lhe permitiu aprofundar conhecimentos sobre o fundamental trabalho em equipa de quem tem como foco o doente oncológico.

PREPARAÇÃO PARA A PRÁTICA CLÍNICA: Integração de Conhecimentos (PPC) (set.2014-jan.2015)

A Unidade Curricular de PPC é constituída por sessões multidisciplinares que têm como meta o desenvolvimento do raciocínio clínico por parte dos alunos e a integração de conhecimentos transversais a várias áreas da Medicina. A interação promovida tem, incontornavelmente, um papel importante na aproximação dos alunos à prática clínica futura.

ATIVIDADES EXTRACURRICULARES (Anexos IIa a III)

O aluno iniciou o ano letivo com a participação no *Professional Exchange Programme*, organizado pela *International Federation of Medical Students' Associations*, estagiando quatro semanas (Agosto de 2014) na *Unité de Soins d'Admission Atlas* do *Réseau Fribourgeois de Santé Mentale*, hospital psiquiátrico no cantão de Friburgo, Suíça.

Participou, ainda, em várias Conferências e Cursos:

- 5.^{as} Jornadas de Medicina do Hospital Egas Moniz (CHLO), 3-4/10/2014

- *iMed Conference® 6.0, 10-12/10/2014*
 - *Workshop: Facial Expressions, 12/10/2014*
- *27.ªs Jornadas de Cardiologia do Hospital Egas Moniz (CHLO), 17-18/10/2014*
- *“Saúde Mental em Portugal: Que Respostas?” (Fundação Romão de Sousa em colaboração com a Universidade de Évora), 07/11/2014*
- *3.º Curso de Abordagem do Doente Urgente: do Diagnóstico à Terapêutica – Introdução à Abordagem do Trauma (Hospital Beatriz Ângelo), 13/12/2014*
- *1.º Curso de Gastrenterologia Oncológica (Instituto Português de Oncologia de Lisboa), 08/05/2015*

A nível extracurricular destaca-se a integração no Corpo Docente do Departamento Universitário de Anatomia (desde o ano letivo 2011/2012) tendo sido, este ano letivo, Monitor na UC *Anatomia* e na UC Opcional *Anatomia Regional I: Tórax, Abdómen, Pelve e Períneo*; bem como em projetos de formação religiosa católica, enquanto membro ativo da Paróquia de São Miguel Arcanjo de Queijas, onde é Membro do Conselho Pastoral e do Grupo de Jovens e Catequista da Adolescência, projetos importantes para o seu desenvolvimento biopsicossocial.

REFLEXÃO CRÍTICA

A adequada profissionalização implica, invariavelmente, uma integração e responsabilização dos alunos nos cuidados prestados ao doente, incluindo-os nos processos de tomada de decisão clínica e iniciando, desta forma, o processo de aquisição de autonomia que se continua pelo Internato. Para este fim, é importante que a sua postura não seja exclusivamente observacional, mas que lhes seja dada oportunidade de participar nas tarefas quotidianas da atividade assistencial. No documento *O Licenciado Médico em Portugal* pode ler-se que *a finalidade da educação médica pré-graduada é ajudar (...) a adquirir uma base de conhecimentos sólida e coerente, associada a um adequado conjunto de valores, atitudes e*

aptidões que lhe permita tornar-se um médico fortemente empenhado nas bases científicas da arte da Medicina, nos princípios éticos, na abordagem humanista (...) e no aperfeiçoamento ao longo da vida das suas próprias capacidades (...).

Em cada Estágio Parcelar o aluno esforçou-se por integrar ativamente a equipa médica, cada qual com as suas rotinas e particularidades, tendo contactado com um abrangente leque de patologias e aprendido a lidar com as idiossincrasias de cada doente e a gerir as suas inquietações; fundamentalmente, adquiriu as competências necessárias para a realização de diagnósticos diferenciais e estabelecimento de planos terapêuticos. Deste modo, o aluno considera que os objetivos inicialmente traçados foram cumpridos na sua globalidade. De forma particular, em Medicina adquiriu a capacidade de identificar e hierarquizar as situações clínicas de maior emergência para o doente; em Cirurgia aprendeu a caracterizar e avaliar algumas das situações clínicas mais comuns, determinando prioridades e estabelecendo as medidas e procedimentos essenciais para a sua resolução adequada. O estágio de Pediatria, por sua vez, dotou o aluno de conhecimentos básicos para o desenvolvimento de um pensamento clínico crítico a hipóteses de diagnóstico formuladas no contexto da criança e do adolescente e respetiva abordagem terapêutica em situações não complicadas. Em Ginecologia e Obstetrícia, para além de ter tido oportunidade de adquirir e consolidar – pela prática – competências técnico-científicas, o aluno ficou sensibilizado para a valorização da Medicina da Mulher no seu todo, fundamental e independente da área de especialização. O estágio de Saúde Mental, acima de tudo, sensibilizou o estudante à valorização da Psiquiatria, ao combate aos preconceitos existentes relativamente a estas áreas e à importância da comunicação e relação médico-doente, transversal a toda a boa prática médica. Por sua vez, as quatro semanas de Medicina Geral e Familiar permitiram aprofundar o conhecimento da organização e papel fulcral dos Cuidados de Saúde Primários, nomeadamente na antecipação da doença e na gestão dos cuidados de saúde a nível geral. Apesar da transmissão teórica de conhecimentos não ser o objetivo *per se* de um ano que se quer profissionalizante, existe margem para melhoria neste contexto, como por exemplo no que refere à prescrição de

fármacos. Ainda que a *NOVA Medical School* | Faculdade de Ciências Médicas seja, a nível nacional, a melhor Escola quanto a *ratio* tutor-aluno, não pode o aluno deixar de referir que o *ratio* superior a 1:1 prejudicou, nos estágios em que se verificou (Pediatria e Saúde Mental), a atividade diária e a aprendizagem do aluno, causando, ainda, algum constrangimento para o doente.

A experiência de contacto com a prática clínica no estrangeiro (*Professional Exchange Programme*) apresenta-se como mais-valia no percurso do aluno, tendo possibilitado o conhecimento de outras realidades, obrigando o aluno a desenvolver a capacidade de adaptação a diferentes métodos de trabalho.

No final do Estágio Profissionalizante do último ano do Mestrado Integrado em Medicina, os estudantes deverão ter adquirido não só as ferramentas necessárias para a sua prática futura, bem como as competências para as utilizar da melhor forma. As aptidões para o trabalho em equipa, para a abordagem biopsicossocial ao doente e para a comunicação adequada com todos os intervenientes foram trabalhadas não só durante os Estágios Parcelares, mas também a partir das atividades extracurriculares apresentadas.

O aluno considera que o Estágio Profissionalizante lhe permitiu adquirir capacidades de gestão e decisão que serão essenciais no início da sua vida profissional e o acompanharão na sua carreira, valorizando também a sua formação biopsicossocial através da partilha de conhecimento, experiências e valores. Nesta importante etapa da vida académica, o aluno reconhece o papel basilar da Academia e do ensino com qualidade, centrado no aluno e no acompanhamento do seu percurso. Pensa *ter pertencido* e não só *passado pela* Faculdade de Ciências Médicas; leva o espírito único desta casa, buscando a excelência, preparado para a mudança e mais responsabilidades.

- I. Sessão Clínica *Abordagem do Doente em Crise Convulsiva*
- II. Atividades Extracurriculares
 - a. Certificado *Professional Exchange Programme*
 - b. Certificado 5.^{as} *Jornadas de Medicina Interna do Hospital Egas Moniz*
 - c. Certificado *iMed Conference® 6.0*
 - d. Certificado *Workshop: Facial Expressions (iMed Conference® 6.0)*
 - e. Certificado 27.^{as} *Jornadas de Cardiologia do Hospital Egas Moniz*
 - f. Certificado *Saúde Mental em Portugal: Que Respostas?*
 - g. Certificado 3.^o *Curso de Abordagem do Doente Urgente: do Diagnóstico à Terapêutica – Introdução à Abordagem do Trauma*
 - h. Certificado 1.^o *Curso de Gastrenterologia Oncológica*
 - i. Declaração *Departamento Universitário de Anatomia*

I. Sessão Clínica *Abordagem do Doente em Crise Convulsiva*

CHLO – HSFX | SERVIÇO DE MEDICINA III
Director: Prof. Doutor Luís Campos
Coordenadora: Prof.^a Doutora Cândida Fonseca
Tutora: Dr.^a Ana Ribeiro da Cunha



ABORDAGEM DO DOENTE EM CRISE CONVULSIVA

JOÃO BORBA MARTINS

LISBOA, 2 DE FEVEREIRO DE 2015

POR QUÊ ESTA APRESENTAÇÃO?

ESTÁGIO DE MEDICINA



UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA
Faculdade de Ciências Médicas
Desde 1977 ao serviço da Saúde do futuro



6º Ano do Mestrado Integrado em Medicina da NMS-FCM

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Hospital de S. Francisco Xavier

Serviço Clínico de Medicina III

Ano Lectivo 2014/2015

15 de Setembro de 2014 – 7 de Novembro de 2014

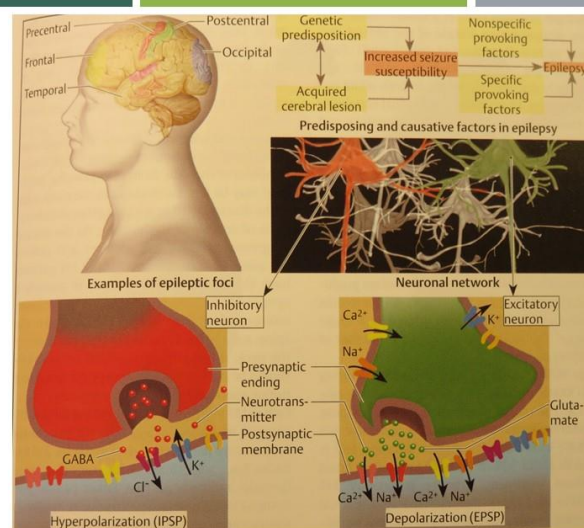


OBJECTIVOS

- Abordar sumariamente aspectos teóricos da crise epiléptica, incluindo classificação, etiologia e diagnóstico diferencial
- Sistematizar a avaliação inicial do doente em crise convulsiva e a instituição de terapêutica, segundo as *guidelines* mais recentes (*European Federation of Neurological Societies guideline on the management of status epilepticus in adults*, 2010)

CRISE EPILÉPTICA

- Expressão clínica da activação anormal, excessiva e síncrona de um ou mais conjuntos de neurónios
- A convulsão é uma forma de apresentação clínica de uma crise epiléptica



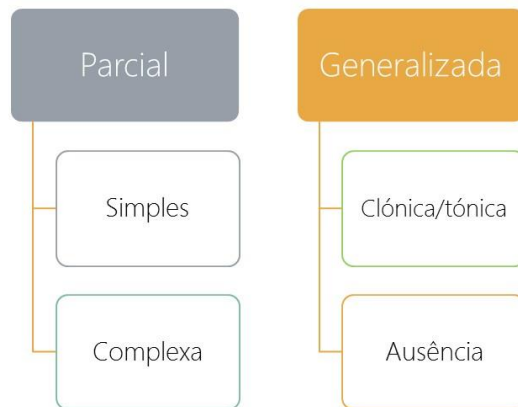
ROHKHAMM, R. *Color atlas of Neurology*, 2nd Edition, 2014, Thieme

CRISE INAUGURAL?

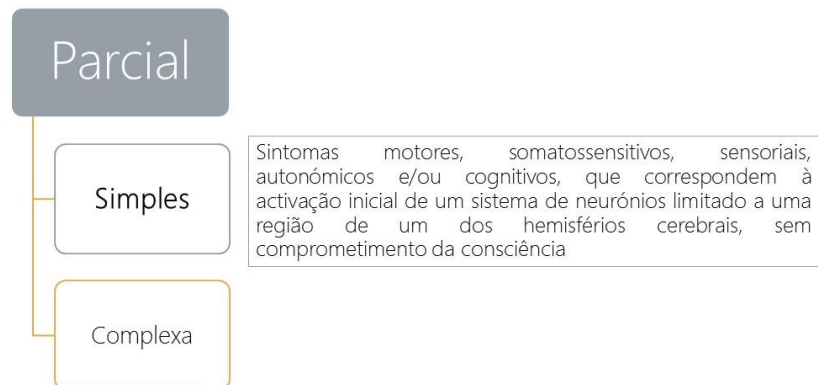
- Investigação exaustiva
- Terapêutica sintomática
- Factores precipitantes
 - Traumatismo CE
 - Lesão cerebral
 - Febre
 - Alterações medicamentosas/metabólicas/intoxicações
 - Abuso/privação de álcool e drogas ilícitas



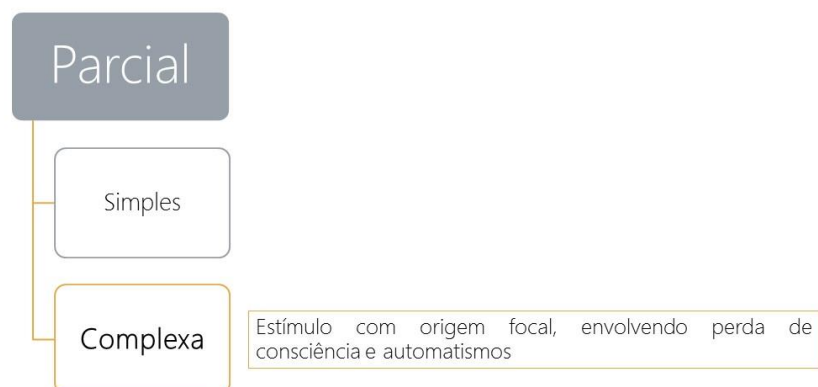
CRISE EPILÉPTICA – CLASSIFICAÇÃO



CRISE EPILÉPTICA – CLASSIFICAÇÃO



CRISE EPILÉPTICA – CLASSIFICAÇÃO



CRISE EPILÉPTICA – CLASSIFICAÇÃO

Generalizada

Clónica/
tónica

Manifesta-se por convulsões (mioclónicas, clónicas, tónicas, tónico-clónicas). É secundária à activação neuronal de ambos os hemisférios.

Ausência

CRISE EPILÉPTICA – CLASSIFICAÇÃO

Generalizada

Clónica/
tónica

Ausência

Implica a perda de consciência durante um curto período de tempo, mas sem manifestação convulsiva

CRISE EPILÉPTICA – CLASSIFICAÇÃO

Parcial

Simples

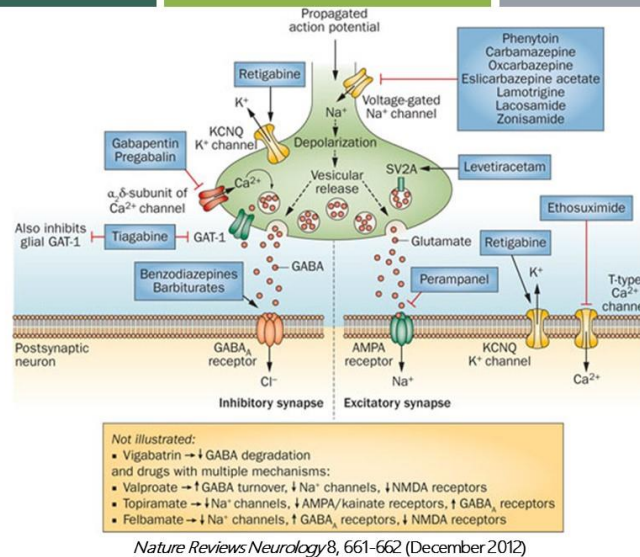
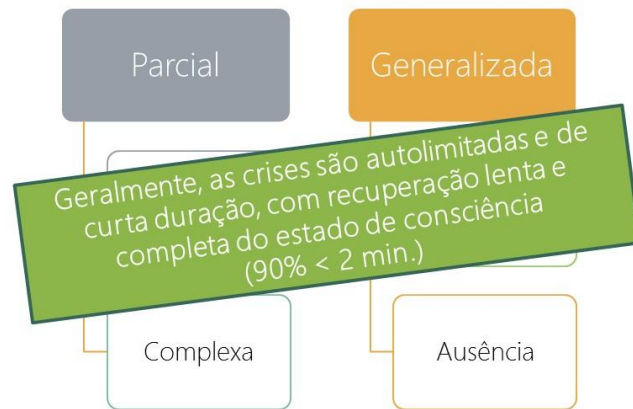
Complexa

Generalizada

Clónica/tónica

Ausência

CRISE EPILÉPTICA – CLASSIFICAÇÃO



STATUS EPILEPTICUS – DEFINIÇÃO

- Estado de mal epilético convulsivo ou não convulsivo, quando:
 - Crises tónico-clónicas generalizadas > 5 min
 - Crises focais/ausência > 20-30 min
 - Não ocorre recuperação completa (clínica/EEG) entre crises

STATUS EPILEPTICUS– DEFINIÇÃO

- Estado de mal epiléptico convulsivo

EMERGÊNCIA NEUROLÓGICA

- Crises tônicas
- Crises focais
- Não ocorre recuperação completa (clínica/EEG) entre crises

Quanto maior for a duração da crise, mais difícil será resolvê-la



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Síncope (cardiogénica, vasovagal) e disfunção autonómica
- Síncope convulsiva
- Crise não-epiléptica psicogénica (pseudocrise)
- Doenças do movimento



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- AIT (*shaking limb* em lesão suboclusiva da carótida contralateral)
- Amnésia global transitória
- Enxaqueca
- Mioclonias associadas ao sono
- Tétano



AValiação Inicial do Doente

- Sinais vitais e cessação da actividade convulsiva → Tratamento
- Comportamento peri-evento e história de instalação focal
- Exame físico → Exame neurológico completo
- Estudo analítico completo?
- Mulher em idade fértil? β -hCG
- Disfunção autonómica

AValiação Inicial do Doente

- Sinais vitais e cessação da actividade convulsiva → Tratamento
- Comportamento peri-evento e história de instalação focal
- Exame físico → Exame neurológico completo
- Estudo analítico completo?
- Mulher em idade fértil? β -hCG
- Disfunção autonómica

O estado de mal convulsivo acarreta uma alta morbimortalidade, pelo que deve ser diagnosticado e tratado o mais precocemente possível

TERAPêutica

- TIME IS BRAIN!
- Crise única com recuperação completa?
- O "paradigma da abordagem"
 1. ABC
 2. Cessação da crise e prevenção de recorrência
 3. Tratar e monitorizar
 4. Diagnóstico e início de terapêutica de causas potencialmente letais
 5. Abordagem do estado de mal refractário
 6. Avaliação e tratamento de complicações e comorbilidades



ESTADO DE MAL EPILEPTICO – TX EM CONTEXTO HOSPITALAR

Abordagem do estado de mal epiléptico		
Inicial	- Assegurar a via aérea - Suplemento de O₂ e aspiração das vias aéreas - Monitorização cardíaca e oximetria de pulso - Acesso venoso - Expor o doente e verificar sinais de trauma - Considerar imobilização da coluna cervical - Colher a história clínica, se possível - Glicémia capilar - Gasimetria	A hipertermia, acidose sem acid�mia e hipertensão não requerem correcção imediata: mecanismos de compensação

EFNS guideline on the management of status epilepticus in adults, 2010

ESTADO DE MAL EPILEPTICO – TX EM CONTEXTO HOSPITALAR

Abordagem do estado de mal epiléptico		
Est�dio 1, Estado de mal epiléptico precoce: 0-10/30 min	1.� linha - Lorazepam 2 mg IV (nível de evidência A) - ou - Diazepam 0,15 mg/kg + fenitoína 18 mg/kg ou diazepam 0,15 mg/kg IV (B) � Acesso IV - Diazepam 0,5 mg/kg rectal (A) - Midazolam 0,2 mg/kg nasal (A) ou 10 mg mucosa oral Realizar - ECG - Colheita de sangue e urina com doseamento de antiepilépticos	Na presença de um complexo QRS alargado e se suspeita de intoxicação por salicilatos, considerar infusão de HCO ₃ ⁻

EFNS guideline on the management of status epilepticus in adults, 2010

ESTADO DE MAL EPILEPTICO – TX EM CONTEXTO HOSPITALAR

Abordagem do estado de mal epiléptico		
Est�dio 2, Estado de mal epiléptico estabelecido: 10/30-60 min	2.� linha - Fenitoína 15-20 mg/kg IV a 50 mg/min (A), seguida de 300-400 mg/d�a IV ou PO em 2-3 tomas diárias ácido valpróico 15 mg/kg em 15 min, seguido de 15-25 mg/kg/d�a IV ou PO em 2-3 tomas diárias (B) - Levetiracetam <i>bolus</i> inicial de 500-2000 mg em 30-60 min, seguido de 1000-1500 mg IV ou PO <i>bid</i> - EEG + Avaliação por Neurologia	

EFNS guideline on the management of status epilepticus in adults, 2010

ESTADO DE MAL EPILÉPTICO – TX EM CONTEXTO HOSPITALAR

Abordagem do estado de mal epiléptico

Estádio 3, Estado de mal refractário: 60 min	Transferência para UCI 3.ª linha (Tx anestésica) • Tiopental (C) • Propofol (C) • Midazolam (C) Identificar e medicar outras causas - Hiponatremia → Soro hipertónico - Hipocalcemia → Ca^{2+} IV - Acidose normalmente regride com o final da crise; se não, procurar outra causa	Antiepiléticos anestésicos em perfusão devem ser acompanhados, quando possível, de monitorização EEG, não sendo consensual a decisão da titulação dos anestésicos. A maioria dos doentes medicados com BZD e barbitúricos em combinação exigirá entubação endotraqueal.
---	---	---

EFNS guideline on the management of status epilepticus in adults, 2010

ESTADO DE MAL EPILÉPTICO – TX EM CONTEXTO HOSPITALAR

Abordagem do estado de mal epiléptico

Estado de mal super- refractário: Prolonga ou recorre 24h volvidas, depois da instituição de Tx anestésica	Resistente às 3 primeiras linhas de Tx Tentar outro anestésico de 3.ª linha não usado e titular outro fármaco de 2.ª linha ou adicionar outro anestésico IV (quetamina, lidocaína, paraldeído ou etomidato)	
---	---	--

EFNS guideline on the management of status epilepticus in adults, 2010

ESTADO DE MAL EPILÉPTICO – TX EM CONTEXTO HOSPITALAR

Situações específicas



PROGNÓSTICO

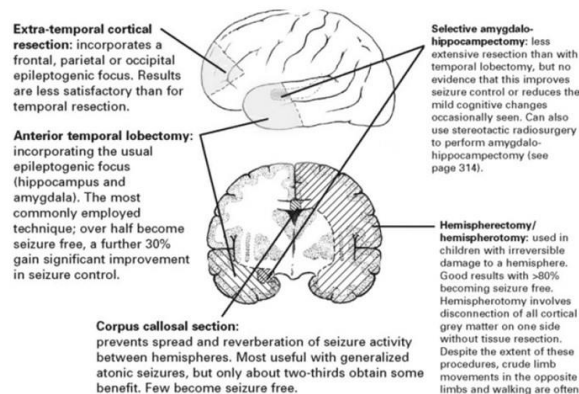
- 60% dos doentes com epilepsia diagnosticada de novo ficarão bem controlados após instalação correcta de um regime terapêutico de monoterapia
- 25% das epilepsias são refractárias ao tratamento farmacológico
- 25-30% recorrência das crises após descontinuação adequada dos fármacos anti-epilépticos

PROGNÓSTICO

- 60% dos doentes com epilepsia diagnosticada de novo ficarão bem controlados após instalação correcta de um regime terapêutico de monoterapia
- 25% das epilepsias são refractárias ao tratamento farmacológico
- 25-30% recorrência das crises após descontinuação adequada dos fármacos anti-epilépticos

A recorrência das crises epiléticas, mesmo tratadas correctamente, é de cerca de 30%

TRATAMENTO CIRÚRGICO



LINDSAY, K *et al.* *Neurology and Neurosurgery Illustrated* 5th Edition, 2011. Churchill Livingstone

BIBLIOGRAFIA

- AMERICAN EPILEPSY SOCIETY. *Practice parameter: evaluating an apparent unprovoked first seizure in adults (An evidence based review)*, 2007
- CAMPOS, L *et al.* *Protocolos em Medicina Interna*, 2012. LIDEL
- EDLOW, JA *et al.* *Neurological emergencies*, 2011. New York: Oxford University Press
- EUROPEAN FEDERATION OF NEUROLOGICAL SOCIETIES. *EFNS guideline on the management of status epilepticus in adults*, 2010
- FERRO, J *et al.* *Neurologia fundamental: Princípios, Diagnóstico e Tratamento*, 2.ª Edição, 2013. LIDEL
- LINDSAY, K *et al.* *Neurology and Neurosurgery Illustrated*, 5th Edition, 2011. Churchill Livingstone
- LONGO DL *et al.* *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 18th Edition, 2011. McGraw-Hill
- LÖSCHER, W *et al.* *Epilepsy: Perampanel – new promise for refractory epilepsy?*, *Nature Reviews Neurology* 8, 661-662 (December 2012)
- ROHKHAMM, R. *Color atlas of Neurology*, 2nd Edition, 2014. Thieme

AGRADECIMENTOS



- Dr.ª Ana Ribeiro da Cunha
- Serviço de Medicina III do CHLO
- Aos doentes, fonte da sede de conhecimento



II. Atividades Extracurriculares

Ila. Certificado Professional Exchange Programme



IFMSA
International Federation of
Medical Students' Associations

Standing Committee on Professional Exchange

CERTIFICATE

This is to certify that the Medical Student

JOÃO MIGUEL CRESPO ANTUNES BORBA MARTINS
full name

from PORTUGAL
country

has successfully completed his/her professional exchange programme.

The student worked in the department of

PSYCHIATRY - UNITÉ DE SOINS D'ADMISSION ATLAS
department

at the RÉSEAU FRIBOURGEOIS DE SANTÉ MENTALE,
name of hospital

SWITZERLAND during the period
country

1-31 - AUGUST - 2014 under the supervision
period

of DR. JOÃO MIGUEL CERVEIRA / DR. RAFIK BOVZEGADU
the 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.

Tutor/Institution

João Miguel Cerveira
Réseau fribourgeois de santé mentale - RFSM
Service médical
c/o Centre de soins hospitaliers
1633 Marsens

National/ Local Exchange Officer



5^{as}

JORNADAS DE MEDICINA INTERNA DO HOSPITAL EGAS MONIZ

CENTRO HOSPITALAR DE LISBOA OCIDENTAL

3/4 OUT. 2014
LAGOAS PARK HOTEL

João Borba Martins

estive presente nas
5^{as} JORNADAS DE MEDICINA
INTERNA DO HOSPITAL EGAS
MONIZ realizadas nos dias 3
e 4 de outubro de 2014 no
Lagoas Park Hotel.

Alberto Mello e Silva

Dr. Alberto Mello e Silva

Novartis Farm. - Produtos Farmacéuticos S.A. • Avenida Professor Doutor Cavaco Silva, n.º 10E, Taguspark • 2740-255 Porto Salvo • NIPC 500 063 524 C.R.Com
Cascais • Sociedade Anónima, Capital Social: € 2.400.000 • www.novartis.pt



Certificate of Participation

iMed Conference® 6.0

It is hereby certified that

João Borba Martins

attended the iMed Conference® 6.0 - Lisbon 2014, a grand project by the Students' Union of NOVA Medical School (AEFCML), which took place at the Rectory of NOVA University of Lisbon, on the 10th, 11th and 12th of October 2014.

The **iMed Conference®** is an annual event organised by the **Students' Union of NOVA Medical School** - Associação de Estudantes da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade NOVA de Lisboa (AEFCML) -, aiming to bring the most recent scientific and medical innovations to university students in this field of studies. Its 6th edition had Scientific and Keynote Lectures dedicated to **Immuno-Oncology, Neuropsychiatry, Infectious Diseases** and **Man & Machine**, while the brand-new iMed Sessions focused on **Neuroeconomics, Cinema and the Brain, Aerospace Medicine** and **Music and the Brain**.

Catarina Palma dos Reis

Catarina Palma dos Reis
President | Organizing Committee

Teresa Nóbrega

Teresa Nóbrega
President of AEFCML

aefcml



Certificate of Participation

Workshop: Facial Expressions

It is hereby certified that

João Borba Martins

attended the iMed Workshop **Facial Expressions** during the iMed Conference® 6.0 - Lisbon 2014. This is a grand project by the Students' Union of NOVA Medical School (AEFCML) which took place at the Rectory of NOVA University of Lisbon, on the 10th, 11th and 12th of October 2014.

This workshop took place at NOVA Medical School - Faculdade de Ciências Médicas (NMS-FCM) in the afternoon of the 12th of October 2014.

Catarina Palma dos Reis

Catarina Palma dos Reis
President | Organizing Committee

Teresa Nóbrega

Teresa Nóbrega
President of AEFCML

Lourenço Cruz

Lourenço Cruz
Workshops Coordinator

ae fcml

27.^{as} Jornadas de Cardiologia do Hospital Egas Moniz

Serviço de Cardiologia do CHLO (Unidade do HEM)

Cardiologia 2014 para o Clínico Prático

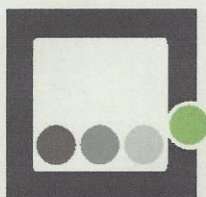
Lisboa, Hotel Vila Galé Ópera, 17 e 18 de Outubro de 2014

Certificado

Certifica-se que o Exmo SR
João Miguel Caespo Borba Martins
Participou nas 27.^{as} Jornadas de Cardiologia
do Hospital Egas Moniz, que teve o apoio da
Ordem dos Médicos, da Sociedade
Portuguesa de Cardiologia, da Sociedade
Portuguesa de Hipertensão, da Associação
Portuguesa dos Médicos de Clínica Geral
e da Fundação Portuguesa de Cardiologia.

Doutor José Nazaré





FUNDAÇÃO
ROMÃO
DE SOUSA

CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

CERTIFICATE OF PARTICIPATION

Certifica-se que,

This is to certify that,

João Martins

participou na Conferência “**Saúde Mental em Portugal: Que Respostas?**”, organizada pela Fundação Romão de Sousa, em colaboração com a Universidade de Évora, no dia 7 de Novembro de 2014, em Estremoz.

has attended the Conference “**Mental Health in Portugal: What Avenues?**” organized by Romão de Sousa Foundation, in cooperation with the University of Évora, on November 7th, 2014, in Estremoz, Portugal.

O Presidente da Fundação

The President of the Foundation

(José Romão de Sousa)

Apoio de:



Universidade de Évora



IIg. Certificado 3.º Curso de Abordagem do Doente Urgente: do Diagnóstico à Terapêutica – Introdução à Abordagem do Trauma



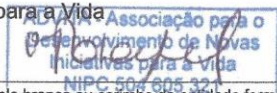
ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO
DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA

Certificado de Frequência de Formação Profissional

Certifica-se que João Miguel Crespo Antunes Borba Martins, natural de Lisboa, nascido/a a 27/03/1992, nacionalidade Portuguesa, portador do Cartão do Cidadão Nº 13769216 válido até 03/03/2015, participou no Curso de Formação Profissional 3º Curso de abordagem ao doente urgente: do diagnóstico à terapêutica - Introdução à abordagem do trauma que decorreu em 13/12/2014 no/a Hospital Beatriz Ângelo com a duração total de 8 horas.

Lisboa, 13 de Dezembro de 2014

O Responsável pela ADVITA - Associação para o Desenvolvimento de Novas Iniciativas para a Vida



(Assinatura e selo branco ou carimbo da entidade formadora Certificada)

Certificado n.º 4477/2014

De acordo com o modelo publicado na Portaria n.º 474/2010



R. Mota



ADVITA - ASSOCIAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DE NOVAS INICIATIVAS PARA A VIDA
Rua Carlos Alberto Mota Pinto, 17 - 9.º - 1070-313 Lisboa - Portugal - Telef.: 213 163 275 - Fax: 213 530 292 - info@advita.pt
Instituição Particular de Solidariedade Social inscrição nº 42/02 a fls. 69 do livro nº 9 das Associações de Solidariedade Social - Pessoa Colectiva nº 504 605 321

ADVITA/05_v02



1º CURSO DE
Gastroenterologia
Oncológica



CERTIFICADO

Certifica-se que

JOÃO MIGUEL CRESPO ANTUNES BORBA MARTINS

participou no 1º Curso de Gastroenterologia Oncológica, organizado pelos Serviços de Gastroenterologia do Grupo Hospitalar Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil, realizado no anfiteatro do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, no dia 08 de Maio de 2015.

Lisboa, 08 de Maio de 2015

Director do Serviço de Gastroenterologia
do IPO de Lisboa

Dr. António Dias Pereira

DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos se declara que **JOÃO MIGUEL CRESPO ANTUNES BORBA MARTINS**, faz parte do corpo docente do Serviço de Anatomia da NOVA MEDICAL SCHOOL Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa desde o ano lectivo 2010/2011, a exercer funções docentes como monitor voluntário.

Colaborou e participou, a nosso convite:

2010/2011

- Colaborador da Corporis Fabrica

2011/2012

- Monitor – Unidade Curricular Anatomia II

2012/2013

- Monitor – Unidade Curricular Anatomia
- Monitor – Unidade Curricular Fundamentos de Neurociências

2013/2014

- Monitor – Unidade Curricular Anatomia
- Monitor – Unidade Curricular Opcional Anatomia Regional II

2014/2015

- Monitor – Unidade Curricular Anatomia
- Monitor – Unidade Curricular Opcional Anatomia Regional I

No exercício das suas funções tem revelado elevada competência e completa dedicação a este Departamento, demonstrando excelentes qualidades pedagógicas e um óptimo relacionamento com os seus pares, com os funcionários e com os seus alunos.

Lisboa, 11 de Junho de 2015

O Director da Unidade Curricular de Anatomia

(Prof. Doutor J. Goyri O'Neill)