

Mestrado Integrado em Medicina



RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Orientadora: Professora Doutora Catarina Moita

Ano letivo: 2023/2024

Gabriela Gonçalves da Silva

A2019010

Lisboa, junho de 2024

AGRADECIMENTOS

No fim deste ciclo que se aproxima, não posso deixar de agradecer a todos os que dele fizeram parte e que de alguma forma contribuíram para que fosse possível:

À minha família, em especial aos meus pais e irmã, um obrigada nunca chegará para agradecer todo o apoio incondicional, amor e carinho.

Aos meus amigos dos últimos 12 anos, que Farmácia juntou e a vida nunca mais separou, um muito obrigada pela vossa amizade, companheirismo e apoio também ele incondicional.

Às amigas que este curso juntou, Sofia Custódio, Catarina Borges, Ana Soares e Andreia Gravata, um muito obrigada por terem sido porto seguro e por partilharem esta caminhada comigo.

Aos meus restantes colegas de curso, obrigada pela partilha e espírito de interajuda.

Aos meus colegas de trabalho, agradeço todo o carinho, apoio, compreensão e disponibilidade para se adaptarem às minhas necessidades enquanto trabalhadora-estudante.

A todos os professores, assistentes e tutores, agradeço a partilha de conhecimento, vivências e o seu inestimável contributo para o meu crescimento pessoal e profissional.

A todos aqueles que cruzaram o meu caminho durante este percurso e que sempre tiveram uma palavra de encorajamento e preocupação genuína com o meu bem-estar, o meu mais sincero obrigada.

Por fim, a todos os doentes, o maior agradecimento de todos, pois foram vocês que me permitiram concretizar este **sonho**.

Lisboa, 14 de junho de 2024

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	2
ÍNDICE	3
LISTA DE ABREVIATURAS	5
INTRODUÇÃO.....	6
OBJETIVOS	6
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	7
MEDICINA INTERNA 11 DE SETEMBRO DE 2023 A 03 DE NOVEMBRO DE 2023.....	7
CIRURGIA GERAL 06 DE NOVEMBRO DE 2023 A 12 DE JANEIRO DE 2024	8
MEDICINA GERAL E FAMILIAR 22 DE JANEIRO DE 2024 A 16 DE FEVEREIRO DE 2024	8
PEDIATRIA 19 DE FEVEREIRO DE 2024 A 15 DE MARÇO DE 2024	9
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA 18 DE MARÇO DE 2024 A 19 DE ABRIL DE 2024	9
SAÚDE MENTAL 22 DE ABRIL 2024 A 17 DE MAIO 2024.....	10
ELEMENTOS VALORATIVOS	11
REFLEXÃO CRÍTICA	11
APÊNDICES	14
APÊNDICE I	14
APÊNDICE II	16
APÊNDICE III	17
APÊNDICE IV.....	20
APÊNDICE V	23
APÊNDICE VI.....	24
APÊNDICE VII.....	25
APÊNDICE VIII.....	26
ANEXOS	27
Anexo I	27
Anexo II.....	28
Anexo III.....	29
Anexo IV.....	29
Anexo V.....	30

Anexo VI..... 30

Anexo VII 31

Anexo VIII 31

Anexo IX..... 32

Anexo X 32

Anexo XI..... 33

Anexo XII..... 33

LISTA DE ABREVIATURAS

BO	Bloco Operatório
CE	Consulta Externa
CG	Cirurgia Geral
CSP	Cuidados de Saúde Primários
DEO	Diário do Exercício Orientado
EO	Exame Objetivo
GO	Ginecologia e Obstetrícia
HC	História Clínica
HDE	Hospital Dona Estefânia
HJM	Hospital Júlio de Matos
HLL	Hospital da Luz Lisboa
HSFX	Hospital de São Francisco Xavier
HTA	Hipertensão Arterial
IVG	Interrupção Voluntária da Gravidez
MAC	Maternidade Alfredo da Costa
MCDTs	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MGF	Medicina Geral e Familiar
MI	Medicina Interna
MIM	Mestrado Integrado em Medicina
NMS	Nova Medical School
PNA	Prova Nacional de Acesso
SM	Saúde Mental
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SU	Serviço de Urgência
TEAM	<i>Trauma Evaluation And Management</i>
USF	Unidade de Saúde Familiar

INTRODUÇÃO

O Estágio Profissionalizante do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da Nova Medical School (NMS) é uma unidade curricular do 6º ano, composta por seis estágios parcelares: Medicina Interna (MI), Cirurgia Geral (CG), Medicina Geral e Familiar (MGF), Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia (GO) e Saúde Mental (SM). Este estágio, realizado em sistema de rotação, culmina com a prova pública de discussão de um relatório final. O objetivo principal é facilitar a transição entre a formação académica e a prática profissional, promovendo a aquisição e consolidação de conhecimento, atitudes e aptidões.

O relatório final de estágio descreve as principais atividades desenvolvidas em cada um dos estágios parcelares e de que forma contribuíram para a nossa formação académica, profissional e pessoal. Adicionalmente, são apresentados elementos valorativos à formação e uma reflexão crítica sobre o percurso efetuado. Em Apêndice são apresentadas tabelas e gráficos síntese com informação adicional aos elementos textuais e em Anexo os certificados de participação em atividades extracurriculares.

OBJETIVOS

Para maximizar os benefícios do Estágio Profissionalizante, é essencial definir objetivos gerais, estratégias para o seu cumprimento e, no final do estágio, refletir sobre o cumprimento dos mesmos. Estes estágios visam não apenas a aquisição e consolidação de conhecimento, mas também a consolidação e aquisição de atitudes e aptidões clínicas e interpessoais, fundamentais para o bom desempenho da profissão médica. Assim, os objetivos gerais definidos para o Estágio Profissionalizante foram os seguintes: no conhecimento, sedimentar e adquirir conhecimento teórico sobre as variadas patologias de cada especialidade médica; nas atitudes, manter o respeito, integridade, honestidade, empatia e compaixão, bem como uma relação de cooperação com os profissionais de saúde e restantes colegas e manter uma atitude pró-ativa e autocrítica para o trabalho desenvolvido; nas aptidões clínicas, sistematizar a colheita de história clínica (HC) e exame objetivo (EO), desenvolver o raciocínio clínico, estratificar prioridades e agir em conformidade, capacitação na proposta de planos terapêuticos, executar procedimentos e técnicas e ganhar autonomia e responsabilidade progressivas; nas aptidões interpessoais, comunicar eficazmente com os doentes e as suas famílias, bem como com os profissionais de saúde e demonstrar capacidade para trabalhar com membro de uma equipa multidisciplinar. No Apêndice 1 (Tabela 1) está a discriminação mais detalhada dos objetivos gerais e as estratégias delineadas para o seu cumprimento. No Apêndice VIII (Tabela 8), apresenta-se a autoavaliação global do Estágio Profissionalizante realizada de acordo com os objetivos delineados.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Na próxima secção, são explanadas as principais atividades desenvolvidas em cada um dos estágios parcelares. O cronograma dos estágios está detalhado no Apêndice II (Tabela 2). Os objetivos específicos de cada estágio, juntamente com as estratégias delineadas para o seu cumprimento e a reflexão sobre o cumprimento dos mesmos encontram-se no Apêndice III (Tabela 3). A análise casuística dos doentes observados durante os estágios parcelares está no Apêndice IV (Tabela 4 e Figura 1). No Apêndice V (Tabela 5), é apresentada uma breve descrição dos trabalhos e histórias clínicas desenvolvidas no contexto de estágio. Por fim, a análise dos aspetos positivos e negativos de cada estágio parcelar está no Apêndice VI (Tabela 6).

MEDICINA INTERNA | 11 de setembro de 2023 a 03 de novembro de 2023

O estágio de MI, com duração de 8 semanas, foi realizado no Hospital de São Francisco Xavier (HSFX), sob a orientação da Dra. Ana Lynce. A atividade de enfermagem constituiu a parte mais substancial do estágio e onde me foi concedida maior autonomia e responsabilidade. Sempre que possível e, em conjunto com a minha colega de estágio, pude realizar a gestão diária da situação clínica de doentes do internamento. Neste contexto, sistematizei a colheita de HC e EO, aprendi a realizar diários clínicos, notas de alta e entrada, realizei o pedido de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDTs) e pedidos de colaboração, treinei a execução de gasimetrias e eletrocardiogramas, pude realizar propostas terapêuticas e participei ativamente na discussão dos casos clínicos em equipa. Observei ainda a realização de uma punção lombar. O contacto com o trabalho desenvolvido pelos cuidados paliativos e com situações de obstinação/encarniçamento terapêutico, permitiu-me desenvolver a sensibilidade necessária à abordagem do doente em fim de vida. No Serviço de Urgência (SU), pude executar anamnese e EO dirigidos, desenvolvi raciocínio clínico e estratificação de prioridades e reconheci os critérios de decisão para transferência para outra especialidade, alta ou internamento. A experiência de estágio foi enriquecida pela presença em diversas atividades: visita médica semanal (apresentação e discussão de todos os doentes internados no serviço de MI do hospital), *Journal Club* (apresentação semanal de artigos científicos), sessões clínicas (apresentação de casos clínicos particularmente interessantes do serviço, seja pela sua relevância ou raridade), reunião multidisciplinar mensal com a equipa de imagiologia (discussão de exames de imagem de doentes internados), reunião semanal da unidade de Acidente Vascular Cerebral (discussão dos doentes internados na unidade) e *workshops* sobre “Alterações do Equilíbrio Ácido Base” e “Decisões de Fim de Vida”.

Trabalho realizado: apresentação de uma sessão clínica sobre “Complicações Agudas em Diabetes”.

CIRURGIA GERAL | 06 de novembro de 2023 a 12 de janeiro de 2024

O estágio parcelar de CG decorreu no Hospital da Luz Lisboa (HLL), com duração total de 8 semanas, tendo cumprido seis semanas no serviço de CG, sob a orientação do Dr. Carlos Ferreira e duas semanas no serviço de Anestesiologia, sob a orientação do Dr. José Bismark. No Bloco Operatório (BO) assisti a 31 cirurgias, maioritariamente na área de CG (particularmente em patologia colorretal, herniária e vesicular), mas também nas áreas de Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Ginecologia, Urologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Plástica. Destaco a possibilidade de assistir a cirurgias laparoscópicas, robóticas e laparotomias. A minha participação direta incluiu três cirurgias: uma como primeira ajudante e duas como segunda ajudante. A vivência de BO consolidou os meus conhecimentos de Anatomia e técnicas de assepsia, permitiu-me o manuseamento de instrumentos cirúrgicos e reforçou a importância do trabalho em equipa para o sucesso das cirurgias. Em contexto de Consulta Externa (CE), assisti a consultas de primeira vez, *follow-up*, pré e pós-operatório. Destas consultas destaco a importância de explicar ao doente a sua patologia, o procedimento cirúrgico e a obtenção do Consentimento Informado. Ocasionalmente, pude ainda observar e assistir na remoção de quistos sebáceos. No estágio de Anestesiologia acompanhei a realização de várias técnicas anestésicas, incluindo anestésias gerais balanceadas e endovenosas e anestesia epidural. Atribuo particular destaque à oportunidade do treino, sob supervisão, da intubação orotraqueal, colocação de máscara laríngea e ventilação manual não invasiva. A vivência de estágio foi complementada com a presença nas sessões clínicas semanais (onde, em regime de rotatividade, cada especialidade do Hospital apresenta temas de interesse), nas reuniões multidisciplinares do grupo de Gastroenterologia (onde é tomada a decisão em equipa de casos clínicos que requeiram cuidados multimodais), no curso *Trauma Evaluation And Management* (TEAM) e na Sessão de Simulação (com abordagem da via aérea, cateterização venosa central e treino de suturas cirúrgicas).

Trabalho realizado: apresentação no Minicongresso do trabalho intitulado “Nódulo da Parede Abdominal: uma iatrogenia?”.

MEDICINA GERAL E FAMILIAR | 22 de janeiro de 2024 a 16 de fevereiro de 2024

O estágio parcelar de MGF decorreu na Unidade de Saúde Familiar (USF) Ribeira Nova, sob a orientação do Dr. Christian Piga e teve a duração de 4 semanas. Assisti a um total de 150 consultas (114 de saúde de adulto, 6 de saúde infantil e juvenil, 3 de saúde materna, 7 de planeamento familiar e 20 de doença aguda/intersubstituição). Durante o período de estágio adquiri progressivamente autonomia e responsabilidade. Inicialmente, realizei tarefas como a renovação de receituário crónico, pedido e registo de MCDTs, elaboração de certificados de incapacidade temporária para o trabalho e atestados para a carta de condução. Gradualmente, passei a realizar fragmentos das consultas com supervisão e, posteriormente, tive a oportunidade de conduzir em autonomia parcial um total de 25 consultas (20 de saúde de adulto e 5 de

doença aguda/intersubstituição). Tendo sido as primeiras consultas que realizei, destaco os principais desafios enfrentados: gestão de tempo de consulta, estratificação de prioridades no doente com múltipla patologia, correta seleção dos MCDTs a prescrever, estabelecimento de planos terapêuticos adequados, gestão das expectativas do doente e integração dos fatores biopsicossociais. A realização sucessiva de um maior número de consultas permitiu-me sentir cada vez mais confortável e eficaz na gestão destes desafios. Durante o estágio, acompanhei ainda o meu tutor numa visita domiciliária, o que reforçou a importância do médico de MGF na comunidade.

Trabalhos realizados: Diário do Exercício Orientado (DEO) e apresentação de caso clínico em seminário.

PEDIATRIA | 19 de fevereiro de 2024 a 15 de março de 2024

O estágio de Pediatria, com a duração de 4 semanas, decorreu no Hospital Dona Estefânia (HDE), sob a orientação da Dra. Joana Simões. A parte mais substancial do estágio decorreu no internamento da Unidade de Adolescentes, onde observei e participei diariamente nas atividades do serviço, incluindo colheita de HC e EO, a realização de registos clínicos, a requisição e interpretação de MCDTs e a discussão em equipa. A articulação com outras especialidades, como Neurologia, Pedopsiquiatria e Nutrição, é especialmente importante neste serviço, devido ao elevado número de doentes internados com perturbações do comportamento alimentar, o que reforçou a importância do trabalho em equipa e da decisão clínica conjunta. Tendo assistido à abordagem das perturbações do comportamento alimentar em internamento, em CE pude observar a sua gestão em ambulatório. A constatação da dificuldade na abordagem e gestão destas perturbações, bem como da importância absoluta da relação médico-doente para o cumprimento e eficácia do tratamento foi de extrema importância para o meu percurso académico. No SU, observei as principais patologias agudas desta faixa etária, compreendendo a sua gestão, a estratificação de prioridades, reconhecendo os sinais de alarme e os critérios de decisão para alta ou internamento. No âmbito da Imunoalergologia e Cardiologia Pediátrica participei na CE, o que me permitiu aprofundar o conhecimento sobre as patologias alérgicas e cardíacas específicas da idade pediátrica, assim como a sua abordagem diagnóstica e terapêutica. A vivência de estágio foi enriquecida pela presença no *Journal Club* desenvolvido no internamento de adolescentes (com a apresentação de artigos/temas de interesse da área da adolescência) e na aula sobre anafilaxia.

Trabalho realizado: apresentação no seminário do trabalho intitulado “Anorexia Nervosa”.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA | 18 de março de 2024 a 19 de abril de 2024

O estágio parcelar de GO decorreu na Maternidade Alfredo da Costa (MAC), com duração total de 4 semanas, tendo cumprido duas semanas no serviço de Obstetrícia, sob orientação da Dra. Teresa Vasconcelos e duas semanas no serviço de Ginecologia, sob orientação da Dra. Ana Gonçalves. No estágio de

Obstetrícia, participei nas atividades da enfermagem Materno-Fetal, Puerpério e CE. Destaco a compreensão da gestão de patologias como placenta prévia, pré-eclâmpsia, hipertensão arterial (HTA) e diabetes *mellitus*, patologias frequentemente observadas durante o período gestacional. A participação nas consultas de Interrupção Voluntária da Gravidez (IVG) foi particularmente relevante. Estas consultas são momentos não só de avaliação médica, mas também de educação sobre práticas de sexo seguro e métodos contraceptivos, destacando-se pela sua sensibilidade e pelo apoio prestado às mulheres. No âmbito da Ginecologia, observei a realização de múltiplos MCDTs, incluindo ecografia ginecológica, colposcopia, vulvoscopia, conização e histeroscopia, essenciais para a correta avaliação de múltiplas patologias ginecológicas. A participação em CE permitiu-me treinar o EO uroginecológico e a colheita de colpocitologias. Pude ainda observar duas cirurgias em BO. A experiência no SU foi igualmente enriquecedora, desenvolvendo a minha capacidade de raciocínio clínico, exploração de diagnósticos diferenciais e o reconhecimento dos critérios para alta e internamento. Pude observar diferentes tipos de partos (eutócicos e distócicos) e participar numa cirurgia para resolução de uma gravidez ectópica tubária. A atividade de estágio foi complementada pelo *workshop "The Woman"* onde foram abordados alguns dos temas essenciais para uma correta avaliação da mulher grávida e não grávida em contexto de CE ou SU.

Trabalho realizado: apresentação de uma sessão clínica sobre "Toxoplasmose na gravidez".

SAÚDE MENTAL | 22 de abril 2024 a 17 de maio 2024

O estágio de SM decorreu no Hospital Júlio de Matos (HJM), sob orientação do Dr. Ciro Oliveira e teve a duração de 4 semanas. A parte mais substancial do estágio decorreu no Internamento da Clínica 3, representando o meu primeiro contacto com o internamento em Psiquiatria. Durante este período, observei e participei em entrevistas clínicas, exame do estado mental e registos clínicos, compreendendo como deve ser estabelecida a relação médico-doente neste contexto. Tive a oportunidade de observar múltipla patologia do foro mental, entendendo como deve ser diagnosticada, gerida e tratada. A abordagem biopsicossocial revelou-se fundamental, destacando-se o papel crucial dos serviços sociais, dada a precária situação social de muitos destes doentes. Participei também na CE, essencial para a gestão a longo prazo dos doentes com patologia mental. A passagem pelo SU permitiu-me contactar com a perturbação psiquiátrica aguda e compreender a sua gestão, reforçando a importância da exclusão de causa orgânica ou consumo de substâncias psicoativas antes de se assumir qualquer diagnóstico psiquiátrico. A atividade de estágio foi complementada com um seminário introdutório (sobre algumas das principais patologias agudas observadas em SU), seminários lecionados no HJM (sobre colheita de HC, principais sinais e sintomas e principais tratamentos utilizados em Psiquiatria) e a frequência de aulas lecionadas para os internos de formação específica de Psiquiatria (sobre Esquizofrenia e Doença Bipolar).

Trabalho realizado: história clínica.

ELEMENTOS VALORATIVOS

Paralelamente ao MIM, conciliei a minha atividade profissional enquanto Farmacêutica Comunitária. O desempenho desta função trouxe-me uma posição privilegiada para contribuir para a promoção e literacia em saúde. Foi ainda uma mais-valia no desenvolvimento de aptidões interpessoais, gestão de tempo e organização. Durante o 6º ano procurei ainda complementar a minha formação com a participação em atividades formativas, sendo que apresento no Apêndice VII (Tabela 7) estas atividades e o seu enquadramento nos objetivos gerais delineados para o Estágio Profissionalizante. Os certificados de participação são apresentados em Anexo (Anexo I a XII).

REFLEXÃO CRÍTICA

O 6º ano do MIM é um ano desafiante e a possibilidade de sermos integrados em equipas que nos apoiam, permitindo-nos gradualmente adquirir conhecimento, aptidões, autonomia e responsabilidade, é fundamental para alcançarmos os objetivos traçados para este ano letivo.

Terminado o ano letivo, é importante refletir sobre os objetivos traçados para cada estágio parcelar e o seu cumprimento (Apêndice III, Tabela 3), os aspetos positivos e negativos de cada estágio (Apêndice VI, Tabela 6) e realizar uma autorreflexão sobre o conhecimento e aptidões adquiridos ao longo do ano letivo (Apêndice VIII, Tabela 8). Globalmente considero o balanço bastante positivo, tendo cumprido grande parte dos objetivos delineados, sedimentando e adquirindo progressivamente mais conhecimento, aptidões, autonomia e responsabilidade. O estudo simultâneo para a Prova Nacional de Acesso (PNA) foi crucial, aumentando a produtividade dos estágios, já que me sentia mais confortável com as patologias observadas e a sua gestão e, conseqüentemente, permitiu-me uma contribuição mais ativa na discussão dos casos clínicos. Destaco ainda a importância do rácio tutor: aluno de 1:1 ou 1:2, que potenciou a minha participação ativa nos estágios.

Nos estágios de MI e MGF, destaco a autonomia e responsabilidade que me foram oferecidas, refletindo-se num maior número de desafios. Foram os estágios onde melhor compreendi a relevância da medicina centrada no doente, do contexto biopsicossocial, da importância da escuta ativa e do estabelecimento de uma relação empática. Foram cruciais para o reconhecimento das minhas próprias capacidades na abordagem ao doente. De MI, destaco ainda a reflexão sobre a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, materiais e sociais do Sistema Nacional de Saúde (SNS). Assisti à problemática da falta de médicos para assegurar o SU, vivi de perto o sentimento de frustração, tristeza e cansaço por um sistema que não reconhece o valor de quem lá trabalha e vivenciei a realidade dos casos sociais nas enfermarias, um flagelo difícil de se ultrapassar e cujas soluções são limitadas. Urge a necessidade de medidas e de um

governo disposto a negociar, ouvir e reconhecer as lacunas do sistema; só assim se poderá dar um passo na direção certa.

Em CG, destaco a experiência de participação em cirurgias e o treino de técnicas de assepsia. O estágio beneficiaria, no entanto, da possibilidade de frequentar o SU, momento por excelência de contacto com a patologia aguda e pequena cirurgia. O treino de técnicas de sutura é fundamental e algo que qualquer médico deve saber realizar, independentemente da sua especialidade. Destaco as duas semanas do estágio em Anestesiologia pela possibilidade de realizar, sob supervisão e pela primeira vez fora do contexto de simulação, intubação orotraqueal, colocação de máscara laríngea e ventilação manual não invasiva.

De Pediatria, levo a experiência ímpar na gestão da patologia do adolescente, particularmente das perturbações do comportamento alimentar, reconhecendo a importância da relação médico-doente no sucesso terapêutico. Levo ainda o conhecimento da gestão de múltiplas patologias agudas nesta faixa etária. No entanto, a falta de rotatividade pelas várias áreas de intervenção do HDE é uma lacuna do estágio. Penso que beneficiaria de uma rotação pré-definida que possibilitasse o contacto com um maior número de áreas e, consequentemente, de patologias.

Em GO, destaco a organização do estágio na MAC, com a divisão de duas semanas para cada área, o que me deu a oportunidade de explorar cada uma delas de forma mais exaustiva. Frequentei a enfermaria, múltiplas consultas, o SU, assisti a MCDTs e técnicas variadas, fui ao BO e à sala de partos e ainda participei numa cirurgia. Esta vivência foi fundamental para consolidar o conhecimento sobre várias patologias e a sua gestão, para visualizar MCDTs que nunca tinha observado e para praticar o EO ginecológico.

A SM continua a ser um tema tabu, tanto na sociedade portuguesa como na comunidade médica. Os médicos não estão, na sua grande maioria, confortáveis na gestão do doente com patologia mental nem têm, muitas vezes, a sensibilidade necessária para a sua abordagem. Assim, o estágio de SM é crucial para que, enquanto futuros médicos e independentemente da especialidade escolhida, estejamos todos aptos a reconhecer, validar a existência de doença mental e reencaminhar, quando assim se justificar, estes doentes para a especialidade de Psiquiatria. Este estágio permitiu-me o primeiro contacto com o internamento da especialidade, tendo todo o estágio sido pautado por uma grande aprendizagem sobre a multiplicidade de patologias do foro mental. Percebi a importância que uma comunicação efetiva e empática desempenha na perceção que os doentes têm da própria patologia e na forma como aderem à terapêutica. O estabelecimento de uma boa relação médico-doente é fundamental em qualquer área médica, mas reveste-se de especial importância nesta área e os Psiquiatras são exímios na arte de comunicar. Assim, este estágio trouxe-me uma oportunidade única de aprender e desenvolver competências de comunicação. A apontar apenas a falta de rotatividade pela enorme diversidade de serviços e cuidados prestados no HJM, que poderia ser uma mais-valia na nossa formação académica.

Destaco a importância da frequência do SU nos estágios de MI, Pediatria, GO e SM, pois é o local onde contactamos com a patologia aguda, sendo o local por excelência onde desenvolvemos o raciocínio clínico, a capacidade de estratificação de prioridades e compreendemos os critérios de decisão para transferência para outra especialidade, alta ou internamento.

Os trabalhos e HCs realizados foram uma oportunidade de aprendizagem e, se associados a uma apresentação oral, uma nova oportunidade de treinar a capacidade de síntese e exposição oral, que continuarão a ser necessárias futuramente. A presença nas reuniões de serviço e exposições teórico-práticas nas várias especialidades foi uma mais-valia para ampliar o conhecimento.

Aquém das expectativas ficou a realização de procedimentos nas várias especialidades (tanto em variedade, como em número) sendo, provavelmente, a maior lacuna do meu Estágio Profissionalizante. Lacuna essa que vem já de anos anteriores, em parte influenciada pelos meus anos clínicos terem decorrido no período da pandemia SARS-CoV-2, mas também pela diferença entre os locais de estágio e a possibilidade que dão na execução dos procedimentos. Considero que deveria existir uma maior uniformização dos estágios neste sentido.

Sei que, por ter conciliado a minha atividade laboral com o MIM, perdi algumas oportunidades de participar mais ativamente na comunidade estudantil e em atividades formativo-científicas. No entanto, a atividade laboral trouxe-me o hábito de constante atualização do conhecimento, bases sólidas de farmacologia, reforço do comportamento ético, aptidões interpessoais e permitiu-me ainda uma melhor gestão de tempo e capacidade organizativa. Ainda assim, reconheço a limitação dos meus elementos valorativos, sendo esta a segunda lacuna do meu ano letivo, evidenciando que, futuramente, terei de fazer um esforço maior para conciliar a minha atividade laboral e outras atividades.

Termino a reflexão crítica com uma palavra de agradecimento a todos os tutores, profissionais e colegas que contribuíram para que cumprisse os objetivos estabelecidos para o Estágio Profissionalizante. Foi, seguramente, um ano de enorme crescimento pessoal e profissional, que me permitiu adquirir conhecimento, atitudes e aptidões essenciais ao exercício da profissão médica. Termino este estágio com o reforço da certeza de que o exercício da Medicina só pode ser feito com o “coração no sítio certo”, resultando da conjugação da competência clínica e não-clínica, contínua aprendizagem, curiosidade e vontade permanente de se querer ser e fazer mais e melhor.

O destino quis que a Medicina surgisse mais tarde na minha vida. Olhando para trás, sei que não faria nada diferente. O caminho faz-se caminhando, cada vitória e cada derrota conduziu-me até este momento. Termino este percurso com a sensação de dever cumprido, com um enorme orgulho no que alcancei e na forma como o alcancei; com a noção de que ainda tenho muito para aprender e que este é apenas o início da jornada na profissão mais bonita de todas.

APÊNDICES

APÊNDICE I

Tabela 1 Identificação dos principais objetivos de estágio e respectivas estratégias delineadas para o seu cumprimento.

Objetivo	Estratégias
Conhecimento	
Conhecer o normal desenvolvimento e funcionamento do ser humano.	▪ Rever bibliografia adequada; ▪ Participação nas atividades de internamento, CE e SU, sempre que se mostre oportuno; ▪ Procurar questionar os tutores durante o período de estágio.
Manifestações das doenças de maior prevalência a nível clínico, patológico, laboratorial e imagiológico, reconhecendo a sua epidemiologia.	
Prevenção e tratamento das doenças e síndromes comuns.	
Conhecer as determinantes de saúde e fatores que contribuem para a doença.	
Conhecer o sistema de prestação de cuidados de saúde.	
Atitudes	
Respeito, integridade, empatia e compaixão.	▪ Manter a prestação de cuidados de saúde da mais alta qualidade independentemente da doença, prognóstico, idade, género, orientação sexual, etnia, religião, cultura ou classe social do doente.
Desenvolvimento pessoal, pautado pela proatividade, autocritica e procura de informação com evidência científica.	▪ Rever bibliografia adequada sobre medicina baseada na evidência; ▪ Realizar autorreflexão sobre as minhas atitudes e aptidões, procurando sempre melhorar; ▪ Ser recetiva a <i>feedbacks</i> e críticas; ▪ Conhecer e utilizar adequadamente os recursos disponíveis, nomeadamente <i>guidelines</i>, NOCs e plataformas, como o <i>UpToDate</i>, <i>AMBOSS</i>, <i>PubMed</i>, <i>UpHill</i>, <i>Medscape</i> ou <i>Tonic App</i>.
Estabelecer uma relação médico-doente-família, médico-profissionais de saúde e docente-discente adequada.	▪ Respeitar e reconhecer os limites das obrigações pessoais e profissionais; ▪ Observar os tutores nas suas relações profissionais; ▪ Reconhecer a importância e potencial terapêutico da relação médico-doente; ▪ Respeitar a confidencialidade e privacidade do doente.
Estabelecer uma relação de entreajuda com os profissionais de saúde e restantes colegas estagiários.	▪ Procurar ter uma atitude proativa e cooperante; ▪ Observar os tutores nas suas relações profissionais; ▪ Colaborar de forma interdisciplinar com base no reconhecimento e respeito pelo papel dos restantes profissionais de saúde; ▪ Promover o espírito de entreajuda entre colegas estagiários, com a partilha de conhecimento e recursos.
Honrar o código deontológico médico	▪ Ler o código deontológico; ▪ Observar os tutores e a sua conduta ética na execução da sua atividade profissional e procurar aplicá-la.
Competências clínicas	
Colher HC e EO de forma sistematizada	▪ Rever bibliografia adequada; ▪ Observar a colheita de HC e realização do EO pelos tutores, IFGs e IFEs, participando ativamente quando oportuno;

Demonstrar capacidade de raciocínio clínico para estabelecer diagnósticos diferenciais.	- Rever bibliografia adequada sobre as manifestações clínicas, patologias e síndromes mais comuns; - Discutir com os tutores diagnósticos diferenciais e marcha diagnóstica.
Solicitar investigações adequadas e saber interpretar os seus resultados.	- Rever bibliografia adequada sobre os principais MCDTs; - Observar e discutir com os tutores os critérios para solicitação de MCDTs; - Observar e discutir com os tutores os resultados dos MCDTs.
Propor um plano terapêutico adequado.	- Rever bibliografia adequada sobre terapêutica farmacológica e não farmacológica; - Observar e discutir com os tutores os planos instituídos; - Propor planos terapêuticos em regime de autonomia parcial; - Considerar o contexto biopsicossocial do doente na definição do plano terapêutico.
Aplicar conceitos de prevenção de doença e promoção de saúde.	- Rever bibliografia adequada; - Observar os tutores na aplicação destes conceitos e aplicá-los sempre que se mostre oportuno; - Promover a literacia em saúde.
Abordar e compreender o doente no seu contexto biopsicossocial.	- Rever bibliografia adequada sobre medicina centrada no doente; - Incorporar o contexto biopsicossocial na abordagem e avaliação do doente.
Reconhecer a necessidade de referenciação para avaliação diferenciada.	- Rever bibliografia adequada sobre os critérios de referenciação e como executar essa referenciação; - Observar e discutir com os tutores os critérios para referenciação; - Propor e executar, em contexto de autonomia parcial, a referenciação de doentes.
Executar procedimentos e técnicas.	- Rever bibliografia adequada; - Observar o tutor/outras profissionais de saúde na realização dos mesmos e, em contexto de autonomia parcial e sempre que se mostrar oportuno, executá-los.
Competências interpessoais	
Comunicar eficazmente com os doentes e as suas famílias, com a equipa médica, equipa de enfermagem e restantes profissionais de saúde, compreendendo a importância da comunicação verbal e não verbal em Medicina.	- Rever bibliografia adequada sobre entrevista clínica; - Observar os tutores e as suas técnicas de comunicação; - Treinar a comunicação através da realização de HC, transmissão de informação ao doente e à sua família, exposição breve de informação clínica nas reuniões de discussão de doentes, transmissão de informação clínica aos restantes profissionais de saúde e realização de registos clínicos.
Demonstrar capacidade para trabalhar como membro de uma equipa multidisciplinar de cuidados de saúde.	Manter atitude participativa, com o reconhecimento e valorização do trabalho realizado pelos restantes profissionais de saúde.

CE: Consulta Externa; **HC:** História Clínica; **EO:** Exame Objetivo; **IFEs:** Internos de Formação Específica; **IFGs:** Internos de Formação Geral; **MCDTs:** Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; **NOCs:** Normas de Orientação Clínica; **SU:** Serviço de Urgência.

TABELA BASEADA NAS SEGUINTE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. O Licenciado Médico em Portugal (Faculdade de Medicina de Lisboa, 2005).
2. Cumming, A., Cumming, A. & Ross, M. The Tuning Project for Medicine – learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. Med. Teach. 29, 636–641 (2007).

APÊNDICE II

Tabela 2 Cronograma detalhado dos estágios parcelares.

Estágio Parcelar	Regente	Período de estágio	Local de Estágio	Tutor (es) (rácio tutor: aluno)	Contexto
MI	Prof. Dr. Antônio Mário Santos	11.09.2023 a 03.11.2023	HSFX	Dr. Ana Lynce (1:2)	▪ Internamento; ▪ CE; ▪ SU.
CG	Prof. Dr. Rui Maio	06.11.2023 a 12.01.2024	HLL	Dr. Carlos Ferreira (1:2)	▪ BO; ▪ CE.
MGF	Prof. Dr. Daniel Pinto	22.01.2024 a 16.02.2024	USF Ribeira Nova	Dr. Christian Piga (1:1)	▪ Consulta de saúde de adulto; ▪ Consulta de saúde infantil e juvenil; ▪ Consulta de saúde materna; ▪ Consulta de planeamento familiar; ▪ Consulta de doença aguda/intersubstituição.
Pediatria	Prof. Dr. Luís Varandas	19.02.2024 a 15.03.2024	HDE	Dra. Joana Simões (1:2)	▪ Internamento; ▪ CE; ▪ SU.
GO	Prof. Dra. Teresinha Simões	18.03.2024 a 19.04.2024	MAC	Dra. Teresa Vasconcelos (1:1) Dra. Ana Gonçalves (1:1)	▪ Enfermaria Materno-Fetal; ▪ Puerpério; ▪ Bloco de partos; ▪ BO; ▪ CE; ▪ MCDTs; ▪ SU.
SM	Prof. Dr. Miguel Cotrim Talina	22.04.2024 a 17.05.2024	HJM	Dr. Ciro Oliveira (1:1)	▪ Internamento; ▪ CE; ▪ SU.

BO: Bloco Operatório; **CE:** Consulta Externa; **CG:** Cirurgia Geral; **GO:** Ginecologia e Obstetrícia; **HDE:** Hospital Dona Estefânia; **HJM:** Hospital Júlio de Matos; **HLL:** Hospital da Luz Lisboa; **HSFX:** Hospital de São Francisco Xavier; **MAC:** Maternidade Alfredo da Costa; **MCDTs:** Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; **MGF:** Medicina Geral e Familiar; **MI:** Medicina Interna; **SM:** Saúde Mental; **SU:** Serviço de Urgência; **USF:** Unidade de Saúde Familiar.

APÊNDICE III

Tabela 3 Objetivos específicos para cada estágio parcelar, respectivas estratégias delineadas para o seu cumprimento e avaliação do cumprimento dos mesmos.

Estágio Parcelar	Objetivos específicos	Estratégias	Estado
MI	Ganhar autonomia progressiva na observação de doentes, realização de diários clínicos, notas de entrada e alta, pedidos de MCDTs e pedidos de colaboração, e na prescrição de medidas terapêuticas.	- Rever bibliografia adequada; - Observar o tutor, IFGs e IFEs no exercício da sua atividade profissional. - Executar, sempre que se mostre oportuno e em autonomia parcial, a gestão de doentes do internamento. - Frequentar o SU; - Estabelecer contacto com os cuidados paliativos. - Executar, sempre que se mostre oportuno, procedimentos e técnicas.	Cumprido
	Desenvolver o raciocínio clínico e estratificação de prioridades, nomeadamente no contexto de SU.		Cumprido
	Desenvolver capacidade de comunicação e transmissão de informação.		Cumprido
	Desenvolver a sensibilidade para a abordagem de doentes em fim de vida e em situações de obstinação/encarniçamento terapêutico.		Cumprido
	Executar procedimentos e técnicas (nomeadamente gasimetrias, colheita venosa, algaliação e ECG)		Parcialmente cumprido (não executada colheita venosa e algaliação)
CG	Conhecer as principais síndromes cirúrgicas.	- Rever bibliografia adequada. - Observar o tutor no exercício da sua atividade profissional; - Participar, sempre que se mostre oportuno, nas atividades de BO e CE; - Frequentar o SU; - Proatividade no estágio de Anestesiologia, procurando ativamente executar, sob supervisão, técnicas de abordagem à via aérea.	Cumprido
	Saber distinguir as situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente.		Cumprido
	Participar em cirurgias.		Cumprido
	Conhecer e saber executar técnicas de pequena cirurgia e conhecer e saber executar técnicas de assepsia.		Não cumprido (não foram realizadas técnicas de pequena cirurgia)
	Observar as principais patologias agudas em contexto de SU para treino do raciocínio clínico, diagnóstico diferencial e reconhecimento de critérios de alta e internamento.		Não cumprido (não foi frequentado o SU)
	Conhecer as principais valências da Anestesiologia.		Parcialmente cumprido (apenas BO)
	Conhecer as principais técnicas anestésicas utilizadas no BO.		Cumprido
	Abordagem à via aérea (nomeadamente intubação orotraqueal, colocação de máscara laríngea e VNI).		Cumprido

MGF	Observar consultas nas várias valências em número > 10.	- Rever bibliografia adequada. - Observar o tutor no exercício da sua atividade profissional; - Realizar fragmentos da consulta com supervisão e, posteriormente, em autonomia parcial. - Executar, sempre que se mostre apropriado, o EO e procedimentos.	Parcialmente cumprido (sem nº mínimo de consultas por valência)
	Comunicar efetivamente com os pacientes utilizando o método clínico centrado no doente.		Cumprido
	Identificar e gerir os problemas de saúde mais frequentes na comunidade, bem como as principais patologias agudas nos CSP.		Cumprido
	Familiarizar-me com o sistema informático e plataformas utilizadas nos CSP.		Cumprido
	Realizar consultas em autonomia parcial.		Cumprido
	Executar procedimentos, como doppler fetal, colheita de colpocitologias e colocação/remoção de implante contraceptivo subcutâneo e DIU.		Não cumprido (não foram realizados procedimentos)
Pediatria	Conhecer e contactar com as principais patologias da criança e adolescente e conhecer os princípios gerais de atuação, nomeadamente a prescrição farmacológica.	- Rever bibliografia adequada. - Observar o tutor no exercício da sua atividade profissional; - Participar nas atividades de internamento e CE, sempre que se mostre oportuno; - Executar, sempre que se mostre oportuno, o EO; - Frequentar o SU.	Parcialmente cumprido (só internamento de adolescentes)
	Executar EO.		Cumprido
	Estabelecer comunicação com a criança e adolescente.		Cumprido
	Observar as principais patologias agudas em contexto de SU para treino do raciocínio clínico, diagnóstico diferencial e reconhecimento de critérios de alta e internamento.		Cumprido
GO	Executar exame ginecológico e colheita de colpocitologias.	- Rever bibliografia adequada. - Observar o tutor no exercício da sua atividade profissional; - Participar nas atividades de enfermaria, puerpério, BO, bloco e sala de partos, MCDTs, sempre que se mostre oportuno; - Executar, sempre que se mostre oportuno, o EO; - Frequentar o SU.	Cumprido
	Conhecer as principais patologias observadas em Ginecologia.		Cumprido
	EO na grávida e exame obstétrico.		Parcialmente cumprido (não executado exame obstétrico)
	Conhecer as principais patologias na mulher grávida.		Cumprido
	Observação de parto eutócico e distócico.		Cumprido
	Aconselhamento à puérpera.		Cumprido
	Observar patologia aguda em contexto de SU para treino do raciocínio clínico, diagnóstico		Cumprido

	diferencial e reconhecimento de critérios de alta e internamento.		
SM	Conhecer as principais patologias do foro psiquiátrico e saber quando referenciar à especialidade de Psiquiatria.	- Rever bibliografia adequada. - Observar o tutor no exercício da sua atividade profissional; - Participar nas atividades de internamento e CE, sempre que se mostre oportuno. - Executar HC com especial cuidado na avaliação do estado mental; - Frequentar o SU.	Cumprido
	Observar e executar corretamente o exame do estado mental.		Cumprido
	Observar patologia aguda em contexto de SU para treino do raciocínio clínico, diagnóstico diferencial e reconhecimento de critérios de alta e internamento.		Parcialmente cumprido (por nº reduzido de doentes observados)

BO: Bloco Operatório; **CE:** Consulta Externa; **CG:** Cirurgia Geral; **CSP:** Cuidados de Saúde Primário; **DIU:** Dispositivo Intrauterino; **ECG:** Eletrocardiograma; **EO:** Exame Objetivo; **GO:** Ginecologia e Obstetrícia; **IFEs:** Internos de Formação Específica; **IFGs:** Internos de Formação Geral; **MCDTs:** Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; **MGF:** Medicina Geral e Familiar; **MI:** Medicina Interna; **SM:** Saúde Mental; **SU:** Serviço de Urgência; **VNI:** Ventilação Não Invasiva.

APÊNDICE IV

Tabela 4 Principais dados casuísticos dos estágios parcelares.

Estágio	Valência	Nº de doentes	$\bar{X}$ idades	Nº ♀	Nº ♂	Principal (is) diagnóstico (s) e/ou Procedimentos e/ou Técnicas
MI	Internamento	16	80	8	8	Infeção respiratória
	CE	3	32	3	0	Doença autoimune
	SU	41	57	28	13	Infeção respiratória e patologia músculo-esquelética
	TOTAL	60	56	39	21	
CG	BO	31	57	15	16	Patologia vesicular, colorretal e herniária. Colecistectomia: principal procedimento cirúrgico.
	CE	47	52	30	17	Patologia herniária
	Anestesiologia (BO)	16	45	7	9	Anestesia geral balanceada com intubação orotraqueal
	TOTAL	94	51	52	42	
MGF	Consulta Saúde de Adultos	114 (+20 autonomia parcial)	Sem dados disponíveis			Hipertensão sem complicações (K86), alteração do metabolismo dos lípidos (T93) e excesso de peso (T83)
	Consulta Planeamento Familiar	7				
	Consulta Saúde Materna	3				
	Consulta Saúde Infantil e Juvenil	6				
	Consulta de agudos/intersubstituição	20 (+ 5 autonomia parcial)				
	TOTAL	175				
Pediatria	Internamento	17	11	8	9	Perturbação do comportamento alimentar (Anorexia Nervosa do tipo restritiva) e pneumonia
	CE	10	14	9	1	Perturbação do comportamento alimentar (Anorexia Nervosa do tipo restritiva)
	SU	50	6	21	29	Nasofaringite e gastroenterite viral
	TOTAL	77	10	38	39	
Ginecologia	CE	26	51	26		HUA (em CE de uroginecologia: incontinência urinária)
	BO	2	72	2		Histeroscopia e histerectomia
	SU	16	38	16		HUA

	MCDTs	18	51	18		Ecografia ginecológica (espessamento endometrial), histeroscopia (HUA pós-menopausa), colposcopia (LSIL), vulvoscopia (condilomas acuminados) e conização (CIN 3)
	TOTAL Ginecologia	62	53	62		
Obstetrícia	Enfermaria Materno-Fetal	9	35	9		Hemorragia do 2º e 3º trimestre
	Puerpério	16	29	16		Lacerações grau I e II e risco de TEV
	CE	28	33	28		IVG (IVG medicamentosa), HTA (HTA crônica), Gêmeos (Gravidez monocoriônica)
	BO	1	37	1		Salpingectomia por gravidez ectópica
	SU	13	34	13		HUA
	TOTAL Obstetrícia	67	34	67		
GO	Bloco de partos e Sala de partos	5	34	5		3 partos distócicos (2 cesarianas e 1 fórceps) + 2 partos eutócicos
	TOTAL GO	134	40	134		
SM	Internamento	14	48	7	7	Episódio psicótico (incumprimento terapêutico em doentes com diagnóstico prévio de esquizofrenia) e tentativa de suicídio
	CE	8	56	6	2	Perturbação depressiva com sintomas psicóticos
	SU	5	38	2	3	Perturbação do uso de substâncias psicoativas
	TOTAL	27	47	15	12	

BO: Bloco Operatório; **CE:** Consulta Externa; **CG:** Cirurgia Geral; **CIN:** *Cervical Intraepithelial Neoplasia*; **GO:** Ginecologia e Obstetrícia; **HTA:** Hipertensão Arterial; **HUA:** Hemorragia Uterina Anormal; **IVG:** Interrupção Voluntária da Gravidez; **LSIL:** *Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion*; **MCDTs:** Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; **MGF:** Medicina Geral e Familiar; **MI:** Medicina Interna; **SM:** Saúde Mental; **SU:** Serviço de Urgência.

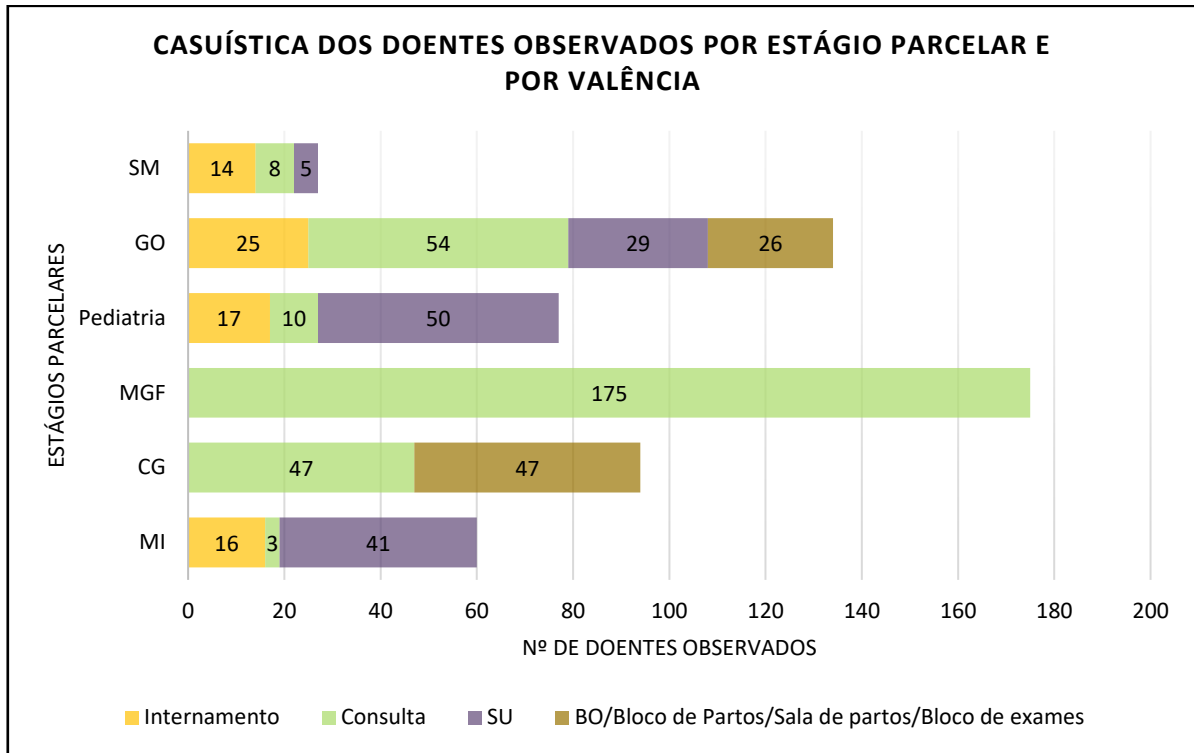


Figura 1 Casuística dos doentes observados por estágio parcelar e por valência. **BO:** Bloco Operatório; **CG:** Cirurgia Geral; **GO:** Ginecologia e Obstetrícia; **MGF:** Medicina Geral e Familiar; **MI:** Medicina Interna; **SM:** Saúde Mental; **SU:** Serviço de Urgência.

APÊNDICE V

Tabela 5 Trabalhos desenvolvidos nos estágios parcelares.

Estágio Parcelar	Trabalho	Descrição sumária	Autores
MI	Complicações Agudas em Diabetes	Revisão sumária das principais complicações da diabetes (hipoglicemia, síndrome hiperosmolar hiperglicêmica e cetoacidose diabética). Apresentação baseada num caso clínico observado em SU e, posteriormente, em internamento: doente do sexo feminino, 75 anos, dá entrada no SU por quadro de astenia, anorexia e recusa alimentar. Doente com antecedentes de DM tipo 2, medicada com antidiabéticos orais e em incumprimento terapêutico. <u>Diagnóstico presumido:</u> Cetoacidose diabética euglicêmica.	Ana Sofia Custódio Ana Soares Gabriela Silva Renato Peralta
CG	Nódulo da Parede Abdominal: uma iatrogenia?	Apresentação do diagnóstico diferencial perante um nódulo da parede abdominal. Apresentação baseada em dois casos clínicos observados em CE: duas doentes do sexo feminino, uma de 43 anos e outra de 29 anos, que recorreram a CE de CG por nódulo palpável da parede abdominal. <u>Diagnóstico presumido:</u> Endometrioma da parede abdominal.	Catarina Borges Eva Costa Gabriela Silva Renato Peralta
MGF	Caso Clínico	Caso clínico de doente do sexo feminino, 78 anos, com múltipla patologia e seguida em consulta de adultos, que recorre à USF para uma consulta de doença aguda por quadro de visão enevoada e alteração do equilíbrio. <u>Diagnóstico presumido:</u> VPPB. Estabelecimento de plano a curto, médio e longo prazo.	Gabriela Silva
Pediatria	Anorexia Nervosa	Revisão sumária dos critérios de diagnóstico, principais manifestações clínicas, complicações, critérios de internamento, tratamento e prognóstico da anorexia nervosa. Apresentação baseada num caso clínico observado em internamento: doente do sexo feminino, 15 anos, internada no contexto de restrição marcada da ingestão alimentar, com perda significativa de peso. <u>Diagnóstico presumido:</u> Anorexia nervosa do tipo restritivo.	Andreia Gravata Catarina Borges Gabriela Silva Mariana Rocha
GO	Toxoplasmose na Gravidez	Revisão sumária das vias de transmissão, fatores de risco, medidas de prevenção, manifestações clínicas, rastreio, diagnóstico, tratamento e prognóstico da toxoplasmose na gravidez. Apresentação baseada num caso clínico observado em contexto de datação ecográfica de gravidez: grávida de 28 anos, internada no HSI por quadro de febre, cefaleia, astenia, anorexia e vômito, com DIG positivo. <u>Diagnóstico presumido:</u> Toxoplasmose cerebral.	Catarina Borges Gabriela Silva Rita Borrego
SM	História Clínica	Caso clínico de doente de 76 anos internada em contexto de tentativa de suicídio. <u>Diagnóstico presumido:</u> Perturbação depressiva major com especificadores de melancolia.	Gabriela Silva

CE: Consulta Externa; **CG:** Cirurgia Geral; **DIG:** Diagnóstico Imunológico de Gravidez; **DM:** Diabetes *Mellitus*; **GO:** Ginecologia e Obstetrícia; **HSJ:** Hospital de São José; **MGF:** Medicina Geral e Familiar; **MI:** Medicina Interna; **SM:** Saúde Mental; **SU:** Serviço de Urgência; **USF:** Unidade de Saúde Familiar; **VPPB:** Vertigem Posicional Paroxística Benigna.

APÊNDICE VI

Tabela 6 Aspectos positivos e negativos de cada estágio parcelar.

Estágio parcelar	Aspectos positivos	Aspectos negativos
MI	▪ Ganho gradual de autonomia e responsabilidade; ▪ Gestão de todos os aspectos inerentes ao doente internado (atualização de nota de entrada/alta, colheita de HC e EO, realização dos registos clínicos, pedido e interpretação de MCDTs e realização de proposta terapêutica); ▪ Participação na reunião clínica diária; ▪ Possibilidade de realização e interpretação de ECG; ▪ Possibilidade de realização de gasimetrias; ▪ Frequência do SU; ▪ Rácio 1:2.	▪ Pouca oportunidade para realizar algumas técnicas (destaque para a colheita venosa e algaliação); ▪ Número reduzido de doentes observado em autonomia parcial.
CG	▪ Curso TEAM e sessão de simulação; ▪ Participação em cirurgias; ▪ Possibilidade de observar cirurgias de várias especialidades; ▪ Acompanhamento dado pelo tutor; ▪ Estágio opcional de Anestesiologia; ▪ Participação nas reuniões multidisciplinares; ▪ Participação nas sessões clínicas; ▪ Minicongresso; ▪ Rácio 1:2.	▪ Ausência de contacto com pequena cirurgia e, consequentemente, a impossibilidade do treino de técnicas de pequena cirurgia ▪ Pouca participação no internamento; ▪ Sem frequência do SU.
MGF	▪ Ganho gradual de autonomia e responsabilidades, com a possibilidade de realizar consultas em regime de autonomia parcial; ▪ Diversidade de patologias observadas; ▪ Contacto com o trabalho desenvolvido pela equipa de enfermagem; ▪ Visita domiciliária; ▪ Acompanhamento do tutor; ▪ Seminário; ▪ Rácio 1:1.	▪ Observação de um número reduzido de consultas de planeamento familiar, saúde materna e saúde infantil e juvenil; ▪ Escassa oportunidade para realizar técnicas e procedimentos (nomeadamente: exame ginecológico, colpocitologias, doppler fetal, colocação/remoção de DIU e implante contraceptivo subcutâneo); ▪ Carga horária.
Pediatria	▪ Contacto com a patologia específica do adolescente; ▪ Contacto com a Imunoalergologia; ▪ Contacto com a Cardiologia Pediátrica; ▪ Frequência do SU; ▪ Seminário final de estágio; ▪ Rácio 1:2.	▪ Contacto com apenas uma área muito específica da Pediatria, quando existem diversas valências no HDE; ▪ Estágio maioritariamente observacional no internamento.
GO	▪ Possibilidade de passar por várias valências da especialidade; ▪ Observação de uma grande diversidade de patologias; ▪ Observação de partos eutócicos e distócicos;	▪ Estágio maioritariamente observacional na área de Obstetrícia; ▪ <i>Workshop “The Woman”</i> lecionado apenas no final do período de estágio

	▪ Frequência do BO e participação numa cirurgia; ▪ Realização de exame ginecológico e colpocitologias; ▪ Realização de EO na grávida; ▪ Acompanhamento dado pelas tutoras; ▪ Frequência do SU; ▪ Rácio 1:1.	
SM	▪ Contacto com múltipla patologia psiquiátrica; ▪ Participação ativa nas atividades de internamento, com discussão dos casos clínicos observados; ▪ Participação em CE; ▪ Frequência do SU; ▪ Acompanhamento dado equipa médica; ▪ Seminários; ▪ Rácio 1:1.	▪ Contacto apenas com um internamento específico, quando existem várias áreas e valências no HJM.

CE: Consulta Externa; CG: Cirurgia Geral; DIU: Dispositivo Intrauterino; ECG: Eletrocardiograma; EO: Exame Objetivo; GO: Ginecologia e Obstetrícia; HC: História Clínica; HDE: Hospital Dona Estefânia; HJM: Hospital Júlio de Matos; MCDTs: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; MGF: Medicina Geral e Familiar; MI: Medicina Interna; SM: Saúde Mental; SU: Serviço de Urgência; TEAM: Trauma Evaluation and Management.

APÊNDICE VII

Tabela 7 Enquadramento dos elementos valorativos nos objetivos gerais delineados para o Estágio Profissionalizante.

Objetivos gerais	Elementos valorativos
Conhecimento	▪ <i>Workshop</i> intitulado "Alterações do equilíbrio ácido-base"; ▪ <i>World Pancreatic Cancer Day 4th Edition</i>; ▪ <i>Webinar</i> "Sépsis-Abordagem diagnóstica, terapêutica e avaliação da resposta" ▪ 15ª edição do curso de Antibioterapia do Hospital da Luz; ▪ <i>Webinar</i> "Doenças da tiroide: o que precisa de saber..."; ▪ Curso "Patologias respiratórias"; ▪ Atividade profissional como Farmacêutica Comunitária.
Atitudes	▪ <i>Workshop</i> intitulado "Decisões de Fim de Vida"; ▪ Curso "O Impacto da DOR na Atualidade"; ▪ Atividade profissional como Farmacêutica Comunitária.
Aptidões clínicas	▪ Curso TEAM; ▪ Sessão de Simulação da Cirurgia Geral; ▪ Curso "Feridas e Primeiros Socorros"; ▪ Atividade profissional como Farmacêutica Comunitária.
Aptidões interpessoais	▪ Atividade profissional como Farmacêutica Comunitária.

APÊNDICE VIII

Tabela 8 Autoavaliação.

Objetivo	Nível atingido*	Estágios onde foram cumpridos
Conhecimento		
Conhecer o normal desenvolvimento e funcionamento do ser humano.	3	Todos
Manifestações das doenças de maior prevalência a nível clínico, patológico, laboratorial e imagiológico, reconhecendo a sua epidemiologia.	3	Todos
Prevenção e tratamento das doenças e síndromes comuns.	3	Todos
Conhecer as determinantes de saúde e fatores que contribuem para a doença.	3	Todos
Conhecer o sistema de prestação de cuidados de saúde.	2	Todos
Atitudes		
Respeito, integridade, empatia e compaixão.	3	Todos
Desenvolvimento pessoal, pautado pela proatividade, autocrítica e procura de informação com evidência científica.	3	Todos
Estabelecer uma relação médico-doente-família, médico-profissionais de saúde e docente-discente adequada.	3	Todos
Estabelecer uma relação de entreajuda com os profissionais de saúde e restantes colegas estagiários.	3	Todos
Honrar o código deontológico médico.	3	Todos
Competências clínicas		
Colher HC e EO de forma sistematizada.	3	MI e MGF
Demonstrar capacidade de raciocínio clínico para estabelecer diagnósticos diferenciais.	2	Todos
Solicitar investigações adequadas e saber interpretar os seus resultados.	2	MI e MGF
Propor um plano terapêutico adequado.	2	MI e MGF
Aplicar conceitos de prevenção de doença e promoção de saúde.	3	Todos
Abordar e compreender o doente no seu contexto biopsicossocial.	3	Todos
Reconhecer a necessidade de referenciação para avaliação diferenciada.	3	Todos
Executar procedimentos e técnicas.	#	#
Competências interpessoais		
Comunicar eficazmente com os doentes e as suas famílias, com a equipa médica, de enfermagem e restantes profissionais de saúde, compreendendo a importância da comunicação verbal e não verbal em Medicina.	3	Todos
Demonstrar capacidade para trabalhar como membro de uma equipa multidisciplinar de cuidados de saúde.	3	Todos

EO: Exame Objetivo; HC: História Clínica

* **Nível 1:** conhecimento, compreensão e observação; **Nível 2:** capacidade para realizar sob supervisão; **Nível 3:** capacidade de realizar de forma autónoma. #: Procedimentos e técnicas discriminados por especialidade no Apêndice III e com respetiva avaliação do seu cumprimento.

TABELA BASEADA NAS SEGUINTE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. O Licenciado Médico em Portugal (Faculdade de Medicina de Lisboa, 2005).
2. Cumming, A., Cumming, A. & Ross, M. The Tuning Project for Medicine – learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. Med. Teach. 29, 636–641 (2007).

ANEXOS

ANEXO I Certificado de participação no *workshop* intitulado "Alterações do equilíbrio ácido-base"



Certificado

Certificamos que **Gabriela Gonçalves Da Silva, N° 2019010**, participou no Workshop intitulado *Alterações do equilíbrio ácido base*, no dia 27 de setembro de 2023, lecionado pelo Professor Doutor Pedro Póvoa que está incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar – Medicina Interna 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.



Professor Doutor Pedro Póvoa

Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa - Portugal

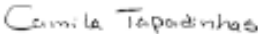
www.nms.unl.pt

ANEXO II Certificado de participação no *workshop* intitulado "Decisões de Fim de Vida"



Certificado

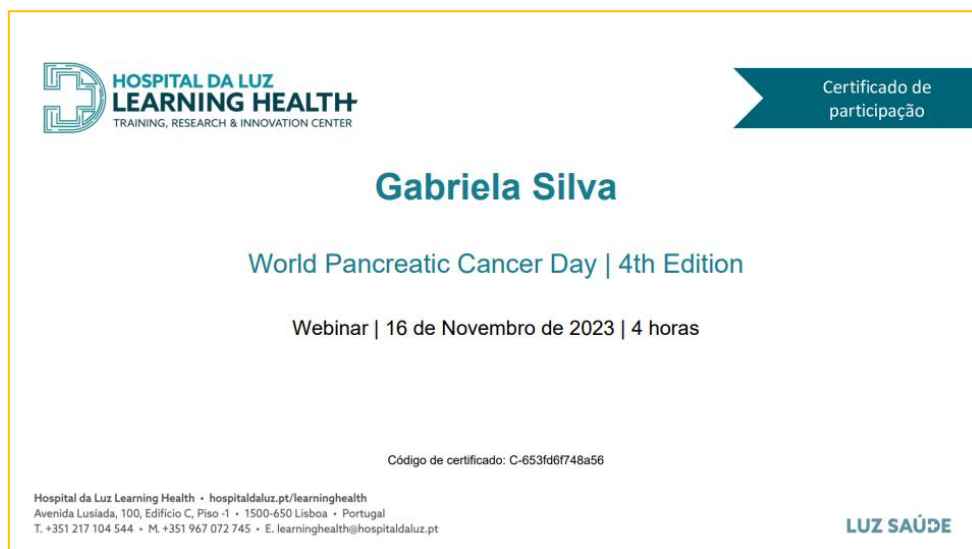
Certificamos que **Gabriela Gonçalves Da Silva, N° 2019010**, participou no Workshop intitulado *Decisões de Fim de Vida*, no dia 11 de outubro de 2023, lecionado pela Dra. Camila Tapadinhas, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar – Medicina Interna 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.


Dra. Camila Tapadinhas

Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa - Portugal

www.nma.unl.pt

ANEXO III Certificado de participação no curso TEAM**ANEXO IV** Certificado de participação na Sessão de Simulação da Cirurgia Geral

ANEXO V Certificado de participação no *World Pancreatic Cancer Day 4th Edition***ANEXO VI** Certificado de participação no *webinar "Sépsis-Abordagem diagnóstica, terapêutica e avaliação da resposta"*

ANEXO VII Certificado de participação na 15ª edição do curso de Antibioterapia do Hospital da Luz

Curso de Antibioterapia | 15ª Edição

— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

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



NOME

Gabriela Silva

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14655061

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-654e88002ead3

ANEXO VIII Certificado de participação no webinar "Doenças da tiroide: o que precisa de saber..."

CERTIFICADO
A Ordem dos Farmacêuticos certifica que



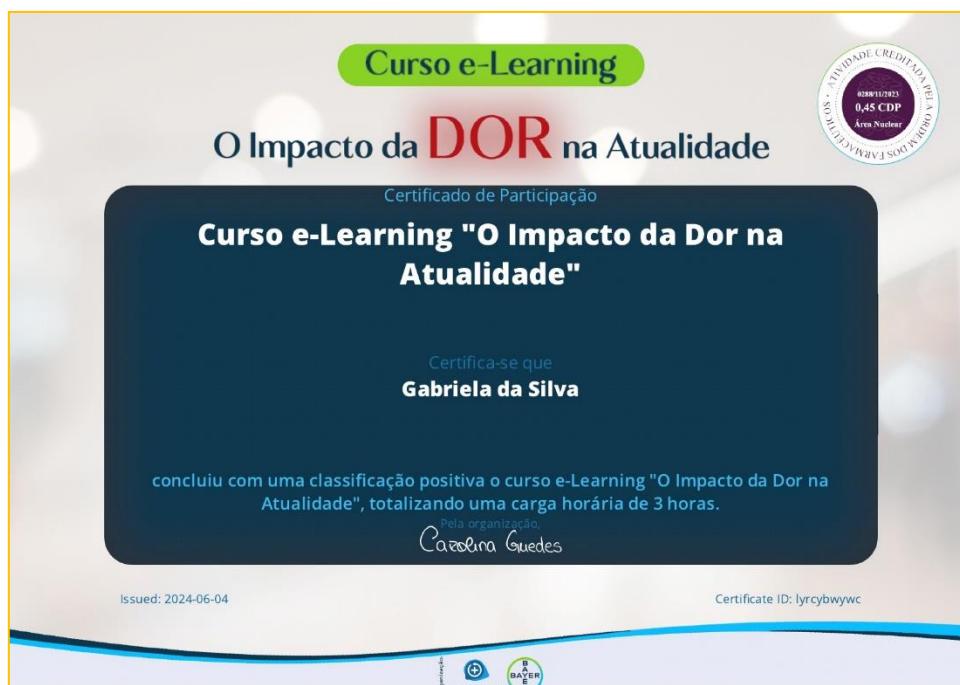
Gabriela Silva

Titular da Carteira Profissional n.º 23201, esteve presente no Webinar "Doenças da tiroide: o que precisa de saber..." promovido pelo Conselho do Colégio de Especialidade de Análises Clínicas e Genética Humana da Ordem dos Farmacêuticos no dia 28 de fevereiro de 2024, tendo-lhe sido atribuídos 0,1 Créditos de Desenvolvimento Profissional (CDP) pela comparência no evento.





A Presidente do Conselho do Colégio de Especialidade de Análises Clínicas e Genética Humana da Ordem dos Farmacêuticos

ANEXO IX Certificado de participação no curso "Feridas e Primeiros Socorros"**ANEXO X** Certificado de participação no curso "O Impacto da DOR na Atualidade"

ANEXO XI Certificado de participação no curso "Patologias Respiratórias"**ANEXO XII** Declaração de Empregabilidade

DECLARAÇÃO DE EMPREGABILIDADE

Bárbara Contente Vaz, portadora do cartão de cidadão n.º 12546491, válido até 03/08/2031, emitido pela República Portuguesa, contribuinte fiscal n.º 239404041, diretora técnica da Farmácia Gare do Oriente, com instalações sitas na Av. D. João II Lote 1.15 Loja G220, 1990-233 Lisboa (adiante abreviadamente designada por "FARMÁCIA"), DECLARA, nos termos e para os devidos efeitos, que GABRIELA GONÇALVES DA SILVA portadora do cartão de cidadão n.º 14655061 e detentora da carteira profissional nº 23201 desempenha ao serviço da FARMÁCIA as funções correspondentes à categoria profissional de FARMACÊUTICA, desde 27 de Dezembro de 2017 à data em vigor.

Lisboa, 12 de junho de 2024

FARMÁCIA GARE DO ORIENTE
Direção Técnica:
Dr.ª Bárbara Luísa Contente Vaz
FARMÁCIA TAGUS, UNIPESSOAL, LDA.
Av. D. João II, Estação Gare do Oriente
Loja G 220 — 1990-233 LISBOA
Tel. 21 806 32 70
Contribuinte 505 537 842
Bárbara Contente Vaz
Bárbara Contente Vaz