

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Mestrado Integrado em Medicina



Patrícia Pedro | 2016393

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Orientador: Doutor Pedro Amado

AGRADECIMENTOS

Após o término deste caminho não poderia deixar de agradecer a quem me acompanhou ao longo destes anos e de exprimir o meu sincero reconhecimento a todos aqueles que contribuíram no meu percurso académico, sempre presentes e disponíveis.

Aos meus pais, que me apoiaram incondicionalmente neste percurso desafiador. Ao meu pai na ajuda que sempre me deu na tomada de decisões e à minha mãe pelas palavras de encorajamento e carinho.

Ao meu companheiro de casa, o meu avô Nino, por ter feito tanto parte deste caminho como eu. À Alicinha pelas suas sopas que saciavam a fome após os longos períodos de estudo, e que muito me confortaram o estômago e a “alma”.

Ao meu querido Afonso por ser o meu companheiro que se manteve comigo em todos os momentos mais ou menos gloriosos.

À minha grande amiga Sara por ter sido a minha confidente, principalmente nos dias mais difíceis.

Aos meus animais de estimação Hades, Lúcifer e Bú por me terem feito companhia e aquecido durante longas horas de estudo.

Às minhas amigas Simone e a Margarida, que me fizeram sempre rir e guardar as histórias mais épicas dos estágios, e que foram fundamentais para me motivar nos momentos mais difíceis.

Aos meus colegas, por estarem sempre ao meu lado nos bons e maus momentos deste curso e que me ensinaram o quanto a amizade e principalmente o espírito de grupo, nos ajuda a ultrapassar os obstáculos.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	
Ginecologia e Obstetrícia	1
Saúde Mental	2
Medicina Geral e Familiar	3
Pediatria	3
Cirurgia Geral	4
Medicina Interna	4
ELEMENTOS VALORATIVOS	5
REFLEXÃO CRÍTICA	5
GLOSSÁRIO	8
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	8
ANEXOS	
Anexo I: Cronograma - Estágio Profissionalizante	9
Anexo II: Sessões clínicas assistidas no Estágio Profissionalizante	10
Anexo III: Trabalhos realizados no âmbito de cada estágio	11
Anexo IV: Gráfico relativo ao número de doentes observados	12
Anexo V: Casuística dos doentes observados em cada estágio parcelar	13
Anexo V: Certificados	22

INTRODUÇÃO

Este relatório final foi desenvolvido no contexto do estágio profissionalizante, integrante do sexto e último ano do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da NOVA Medical School.

Este estágio profissionalizante foi constituído por seis estágios parcelares em diferentes especialidades, que passo a referenciar: Ginecologia e Obstetrícia; Saúde Mental; Medicina Geral e Familiar; Pediatria; Cirurgia Geral e Medicina Interna.

Para conseguir aproveitar ao máximo esta última etapa como estudante de medicina, estabeleci vários objetivos pessoais, tomando por referência o livro “O Licenciado Médico em Portugal”, sendo eles: aperfeiçoar a comunicação e a interação com os doentes, as famílias e os profissionais de saúde; integrar ativamente uma equipa colaborando de forma eficaz e participando de forma positiva e proativa; elaborar histórias clínicas abrangentes e realizar exames objetivos adequados autonomamente; e, por fim, adquirir conhecimentos práticos relativamente à terapêutica das principais situações agudas e crónicas mais frequentes na prática clínica.

Neste relatório, pretende-se, de forma resumida, relatar as diversas atividades desenvolvidas em cada estágio parcelar do sexto ano letivo e ainda refletir sobre o meu desempenho avaliando o seu contributo fundamental na minha aprendizagem enquanto futura médica. Deste modo, o presente relatório encontra-se dividido em quatro capítulos (Introdução, Descrição das Atividades Desenvolvidas, Elementos Valorativos e Reflexão Crítica).

Complementarmente, nos anexos foi adicionado um cronograma dos estágios que realizados (Anexo I), uma tabela com as sessões clínicas assistidas ao logo do estágio profissionalizante (Anexo II), uma tabela síntese com os trabalhos realizados em cada estágio (Anexo III), um gráfico síntese de doentes observados em cada estágio e modalidade (Anexo IV), casuística dos doentes observados em cada estágio parcelar (Anexo V) e, por fim, os certificados das atividades e das formações em que participei (Anexo VI).

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

9 de setembro a 4 de outubro de 2024

O estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia decorreu no Hospital São Francisco Xavier (HSFX) sob a tutoria da Dr^a. Helena Pereira, durante um total de quatro semanas. Para este estágio delineei como objetivos principais: aprofundar os conhecimentos teóricos sobre as principais patologias da mulher nos diferentes grupos etários, incluindo o período da gravidez; adquirir competências técnicas relativamente ao exame ginecológico; e compreender melhor o espetro de atuação da especialidade, bem como a sua abrangência.

De realçar que neste estágio foi-me dada autonomia para a escolha das atividades a frequentar, possibilitando-me o conhecimento das diversas valências desta especialidade (Tabela 1).

Na área de obstetrícia, no serviço materno-fetal, tive a oportunidade de observar diferentes patologias que resultam em gestações de alto risco (Gráfico 1). No internamento puerpério, observei 24 puérperas onde consegui entender melhor as várias especificidades da vigilância destas e os critérios de alta de acordo com o tipo de parto e as complicações do mesmo (Gráfico 3).

Já nas consultas de alto risco obstétricas, assisti a 16 consultas onde tive a oportunidade de observar

grávidas em diferentes idades gestacionais e sistematizar as patologias maternas gestacionais mais comuns. Realço a consulta de diagnóstico pré-natal, onde se explica às grávidas em que consiste o rastreio pré-natal, quais as anomalias congénitas mais comuns, o que é o rastreio biométrico e qual a sua finalidade. Ainda nesta área foi-me permitido observar três técnicas ecográficas obstétricas.

Por outro lado, na área de ginecologia, assisti a dez consultas, essencialmente de doentes oncológicos, tendo ainda a oportunidade de assistir a seis cirurgias, incluindo quatro histeroscopias. No serviço de urgência, em que estive presente uma vez por semana, acompanhei a equipa no bloco de partos e na zona de admissões, onde contatei com patologias ginecológicas. Assim, assisti a um total de 13 partos, sendo parto eutócico o mais frequente (Gráfico 2).

Relativamente às atividades formativas tive a oportunidade de, todas as terças-feiras da parte da manhã, assistir às sessões clínicas (Anexo II) que eram apresentadas tanto por médicos especialistas como por internos de formação específica. Foi-me ainda dada a oportunidade de participar no workshop “The Woman”, que teve lugar no Hospital de Vila Franca de Xira. Por fim, conjuntamente com a minha colega Margarida Guerra, apresentámos o trabalho final sobre o tema “Pré-Eclâmpsia” (Anexo III).

SAÚDE MENTAL

7 de outubro a 1 de novembro de 2024

O estágio parcelar de Saúde Mental decorreu no Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca (HFF) e no centro de consultas comunitárias da Amadora. Durante duas semanas estive com a Equipa Comunitária de Psiquiatria da Amadora, sob a orientação da Dr^a. Raquel Ribeiro, a que se seguiu uma semana no Serviço de Internamento, sob a tutoria da Dr^a. Patrícia Gonçalves, e por fim a última semana foi passada com a Equipa Comunitária de Psiquiatria de Queluz, sob orientação do Dr. Júlio Santos. Para um melhor aproveitamento do estágio, defini como objetivos pessoais os seguintes: saber identificar os sintomas de perturbação psiquiátrica, conseguindo diferenciá-los do funcionamento psicológico normal e praticar a comunicação com o doente psiquiátrico.

Na Equipa Comunitária de Psiquiatria da Amadora assisti a 38 consultas e na Equipa Comunitária de Psiquiatria de Queluz a 12 consultas (Tabela 2), cujo diagnóstico mais comum em ambos os locais foi a perturbação depressiva (Gráfico 4). Durante a semana em que frequentei o Serviço de Internamento, tive a oportunidade de colher e elaborar uma história clínica (Anexo III). Para além disso observei nove doentes, tendo constatado como motivos de internamento mais frequentes a esquizofrenia e ideação delirante (Gráfico 4).

Além do atrás exposto, foi-me dada a oportunidade de assistir a quatro consultas de enfermagem na Equipa Comunitária de Psiquiatria de Queluz, sendo que a maioria destas consultas a que assisti foram de administração de terapêutica injetável. Estive ainda um dia no Serviço de Urgência, onde observei cinco doentes sobretudo com idealização delirante (Gráfico 4). Por fim, todas as quartas-feiras, assisti a sessões clínicas (Anexo II) e de seguida à passagem pelos doentes das respetivas equipas comunitárias em que me encontrava. No primeiro dia de estágio além da formação teórica, assisti ao seminário “Urgências em Psiquiatria”.

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

4 de novembro a 29 de novembro de 2024

O estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar decorreu na Unidade de Saúde Familiar do Vale de Sorraia, sob a orientação da Dr^a. Mariana Miranda, durante quatro semanas. A acrescentar aos objetivos gerais, a finalidade deste estágio consistiu na realização de consultas em regime de autonomia parcial, no aprender das funções específicas de um médico da especialidade e no aperfeiçoamento das técnicas de comunicação inerentes à relação médico-doente.

Durante este estágio pude observar diferentes tipos de consultas incluindo as consultas de saúde de adultos, saúde infantil, saúde materna, planeamento familiar e doença aguda. Nestas consultas observei um total 158 utentes (Tabela 3), sendo responsável pela realização do exame objetivo dirigido, tendo verificado como patologia mais comum a hipertensão arterial (Tabela 4). Foi ainda possível realizar 10 consultas em autonomia parcial (Gráfico 5) onde, para além de ser responsável em realizar o exame objetivo dirigido, interpretei, solicitei os meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT) e propus um plano terapêutico, verificando-se que a patologia mais frequente foi a hipertensão sem complicações (Tabela 5).

Realço que realizei outros procedimentos de forma autónoma como injeções intramusculares, remoção e colocação de implante contraceptivo subcutâneo e ainda uma sutura (Tabela 6), tendo também participado em três visitas domiciliárias.

Para a avaliação final do estágio, redigi e apresentei um caso clínico sobre um utente de 78 anos com diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial (HTA) e dislipidémia (Anexo III).

PEDIATRIA

2 de dezembro de 2024 a 10 de janeiro de 2025

O estágio parcelar de Pediatria decorreu no Hospital CUF Descobertas, onde estive sob a orientação do Dr. Merlin McMillan durante quatro semanas. Neste contexto, defini como objetivos pessoais: aperfeiçoar as técnicas de exame objetivo e de comunicação na população pediátrica; conhecer e saber como agir perante as principais patologias em idade pediátrica, com adaptação dos gestos e intervenções a cada idade pediátrica, permitindo uma abordagem do doente mais eficaz.

Ao longo do estágio pude acompanhar o meu tutor no internamento, consulta externa e atendimento permanente (Tabela 7). Todos os dias tive a oportunidade de assistir à reunião de “passagem de doentes” onde se discutiu a evolução dos vários doentes internados, dos novos internamentos (caso existissem), dos doentes deixados em observação no atendimento permanente e ainda dos doentes da neonatologia.

No internamento, pude praticar a colheita de anamnese, da história da doença atual e a realização do exame objetivo.

Na consulta externa, assisti a um total de 19 consultas pediátricas de rotina das várias faixas etárias, tendo observado sobretudo consultas de um ano (Gráfico 6). Já no atendimento permanente, observei um total de 19 doentes em que o principal motivo foram as infeções respiratórias (Gráfico 7).

Para além destas atividades, também tive a possibilidade de assistir à consulta de Ortopedia Pediátrica e de Cirurgia Pediátrica (Tabela 8). Adicionalmente assisti a duas aulas teóricas, uma no âmbito da Ortopedia Pediátrica e outra no âmbito da Cardiologia Pediátrica, tendo participado também numa sessão clínica sobre “Acessos Vasculares em Pediatria” (Anexo II).

Por fim, a avaliação consistiu na colheita e discussão com o tutor de uma história clínica, na realização e apresentação de um trabalho juntamente com as minhas colegas Mariana Veloso e Rita Meneses, sobre o “Tratamento de gastroenterite aguda em pediatria” e ainda na elaboração e discussão do relatório de estágio (Anexo III).

CIRURGIA GERAL

20 de janeiro a 14 de março de 2025

O estágio parcelar de Cirurgia Geral decorreu no Hospital Beatriz Ângelo (HBA), sob a tutoria do Dr. Pedro Amado e respetiva equipa, durante oito semanas. Como objetivos específicos para este estágio destaco a sistematização da abordagem do doente cirúrgico no pré, intra e pós-operatório e a familiarização com as técnicas de assépsia.

Este estágio foi dividido entre seis semanas de estágio prático em Cirurgia Geral e duas semanas de estágio prático opcional em Gastroenterologia (Tabela 9).

Em Cirurgia Geral, a maior parte da minha atividade incidiu no bloco operatório, tendo observado 12 cirurgias, na sua maioria colecistectomias (Gráfico 8). Para além do bloco operatório tive contato com outras vertentes, nomeadamente o internamento e as consultas externas. Nestas consultas pude assistir ao seguimento de doentes, a maioria devido a hérnia inguinal ou avaliação pós-operatório, e testemunhar o impacto que certas cirurgias têm não só a nível físico, mas também psicológico/emocional (Gráfico 9). Pude ainda aprender e posteriormente praticar a identificação e avaliação objetiva de hérnias inguinais, integrando a sua abordagem.

No estágio opcional de Gastroenterologia, contactei sobretudo com técnicas endoscópicas. Assim, assisti 25 procedimentos técnicos (Tabela 10), tendo observado sobretudo colonoscopias com cromoscopia, tendo participando em três destes procedimentos com supervisão (Gráfico 10).

Relativamente às sessões formativas, participei no Curso Trauma Evaluation and Management (TEAM) (Anexo IV) nas sessões de simulação (Anexo IV) e ainda, em conjunto com o meu grupo de estágio apresentei com base num caso clínico o trabalho “Uma massa de preocupações: Abordagem a lesões hepáticas benignas” (Anexo III).

MEDICINA INTERNA

17 de março a 16 de maio de 2025

O estágio parcelar de Medicina Interna decorreu no Serviço de Medicina 2.5 do Hospital Santo António dos Capuchos (HSAC), na Equipa C, sob a tutoria do Dr. João Silva e restante equipa de Assistentes Hospitalares, internos de formação específica e internos de formação geral durante oito semanas.

Delineei como objetivos principais neste estágio: conseguir autonomamente avaliar, diagnosticar e propor um plano terapêutico para cada doente; elaborar registos clínicos sistematizados e completos; treinar gestos e procedimentos médicos.

Neste estágio, a principal componente centrou-se sobretudo no internamento, onde diariamente me foram distribuídos um ou dois doentes, dependendo dos dias, sendo que fiquei responsável pela sua avaliação completa, incluindo a anamnese, o exame objetivo, a verificação de vigilâncias e as eventuais intercorrências. Após estes trabalhos, participava na visita pelo internamento e revisão das camas pertencentes à tira com toda a equipa presente. No final da manhã, realizava-se a reunião da equipa, onde tinha a oportunidade de apresentar os doentes que me tinham sido atribuídos e discutindo-se o plano

diagnóstico ou terapêutico mais adequado para cada um dos doentes apresentados. Assim, no total acompanhei 18 doentes (Tabela 11), em que os motivos de internamento mais frequentes foram a pneumonia associada a comunidade (PAC) e o agravamento do quadro clínico, sobretudo de problemas cardiovasculares (Gráfico 11). Adicionalmente, frequentei o Serviço de Urgência, onde acompanhei a equipa de Medicina Interna no Serviço de Urgências do Hospital de São José sobretudo os doentes que estavam nas macas, tendo observado 11 doentes em que o principal motivo de ida ao Serviço de Urgências foi a infeção respiratória (Gráfico 12).

Para complementar a componente prática, tive a oportunidade de assistir a diversas sessões clínicas (Anexo II) e ainda participei nos workshops “Alterações do equilíbrio ácido base” (Anexo VI) e “Eletrocardiograma” (Anexo VI). A avaliação final incluiu a apresentação de um trabalho de grupo, colheita e discussão de uma história clínica de um doente do serviço (Anexo III) e discussão do relatório de estágio.

ELEMENTOS VALORATIVOS

Para além do meu percurso no MIM, considero que havia outras componentes extracurriculares que iriam complementar a minha formação dos estágios clínicos. Assim, sempre que podia, fiz voluntariado na Santa Casa da Misericórdia de Santarém, na unidade de cuidados continuados e no lar de idosos. Considero esta experiência muito enriquecedora uma vez que pude contactar com outras áreas que não contactamos durante o nosso curso, tal como a unidade de cuidados continuados, em que juntamente com os psicoterapeutas e as enfermeiras, fazíamos projetos manuais e lúdicos para ajudar na reabilitação dos doentes desta unidade.

Por sua vez, no lar de idosos havia sobretudo o propósito de fazer companhia e atividades dinâmicas, que envolvessem todos os utentes e respetivo corpo clínico. Neste contexto, tive a oportunidade de assistir a formações dadas por membros da equipa da unidade sobre diversos temas como o lidar e ultrapassar o luto, as fragilidades e as dificuldades provocadas pela demência e como cuidar e tratar um idoso.

A nível formativo, com o intuito de ampliar e consolidar o meu conhecimento, tenho que destacar a minha participação nas Conferências do Estoril, uma vez que me deu oportunidade de abranger os meus conhecimentos para além da área da saúde.

REFLEXÃO CLÍNICA

Após estes seis anos do MIM, é importante fazer uma análise retrospectiva deste ano sobre as atividades realizadas em cada estágio parcelar e o cumprimento dos objetivos pré-estabelecidos.

Iniciei o Estágio Profissionalizante com o estágio de Ginecologia e Obstetrícia, estágio este onde me foi dada bastante autonomia na escolha das diversas atividades das quais pude acompanhar e participar. Saliento que aperfeiçoei os meus conhecimentos práticos, tanto através da realização do exame objetivo ginecológico e avaliação obstétrica, como através da observação de métodos complementares de diagnóstico e terapêutica. Como aspeto menos positivo, destaco a inexistência de uma programação prévia das quatro semanas de estágio, que por vezes levou à impossibilidade de fazer certas atividades, tendo ainda acarretado dificuldades na integração inicial dentro dos respetivos serviços. Neste sentido, destaco o tempo que passei no serviço de medicina materno-fetal em que tive a oportunidade de observar grávidas com diferentes patologias.

Relativamente ao estágio de Saúde Mental, este foi o estágio que mais me surpreendeu pela positiva uma vez

que aprendi muito não só sobre psiquiatria, mas também sobre mim própria e sobre o estigma que rodeia o tema da saúde mental. Além disso, tive a oportunidade de ter uma visão mais alargada desta especialidade em comparação com o 5.º ano, onde apenas assisti a consultas de pedopsiquiatria. Este ano, ao contactar com equipas comunitárias e ainda com o serviço de internamento de psiquiatria, tive o ensejo de aprender o quão importante é a relação médico-doente e a continuidade de cuidados prestados. Ainda que esta especialidade tenha recursos mais escassos, observei sempre a dedicação e o esforço das várias equipas em prol do bem-estar e da saúde dos seus doentes. Como aspeto menos positivo, destaco o facto do estágio ser curto para um mês, embora compreenda as limitações temporais relativas à integração com as restantes especialidades. Considero que, apesar de ter andado tanto em equipas comunitárias como no serviço de internamento, a possibilidade de ter mais tempo em ambiente hospitalar seria importante para observar e abordar.

Quanto ao estágio de Medicina Geral e Familiar, este era aquele em que a minha expectativa era mais elevada e confirmou-se como um dos mais desafiantes, principalmente pela autonomia dada e experiências vividas. A possibilidade de ter um estágio no Centro de Saúde de Coruche foi pessoalmente algo muito gratificante uma vez que me permitiu ficar mais perto da minha residência (em Santarém), bem como estar integrada num meio mais pequeno, menos cosmopolita, em contacto com outros contextos socioculturais, vertentes completamente distintas daquelas que temos aquando dos estágios na região de Lisboa. Para além disso, a autonomia parcial que me foi gradualmente dada foi bastante benéfica e pedagógica, forçando um raciocínio abrangente e integrador, obrigando a utilizar as várias técnicas de entrevista clínica e a realizar exames objetivos dirigidos às queixas dos utentes.

Sobre o estágio de Pediatria, este foi o único que realizei num hospital privado. A exposição a casos pediátricos permitiu-me compreender as várias nuances do diagnóstico e do tratamento das patologias infantis, desde as infeções comuns até às doenças crónicas mais complexas, entendendo assim que a criança não é apenas um adulto pequeno, mas sim um doente que necessita de uma abordagem e um tratamento diferenciado. Destaco a grande diversidade de atividades das quais pude fazer parte. Tive a oportunidade de acompanhar os vários elementos da equipa médica em áreas de subespecialização dentro da Pediatria, o que para mim foi muito estimulante, particularmente a participação em consultas com foco na Ortopedia Pediátrica e a Cirurgia Pediátrica. Desta forma, foi possível contactar com patologias e condições com as quais ainda não me tinha familiarizado.

No que diz respeito ao estágio de Cirurgia Geral, foi um estágio exigente não só pelo esforço físico inerente à prática no bloco operatório, mas também pelo esforço intelectual necessário à integração numa especialidade tão vasta como a Cirurgia Geral. Em relação a pontos menos positivos, tenho de referir o facto de nunca ter surgido a oportunidade de executar/praticar técnicas de pequena cirurgia. No entanto, enalteço a oportunidade de nos terem sido proporcionados diversos momentos de simulação para colmatarem de alguma forma esta falha, especialmente no que diz respeito à possibilidade de treino de diferentes técnicas, incluindo técnicas de sutura, num ambiente sem risco real.

Finalmente, o estágio de Medicina Interna, que considero o mais desafiante pela responsabilidade que acarreta. Neste estágio houve uma integração completa na equipa médica, tendo sido algo diferente comparando com outros estágios anteriores, nomeadamente no que diz respeito à independência e responsabilidade que nos foi dada. Isto é algo que considero muito importante, uma vez que no próximo ano iremos ter mais autonomia. Desde o primeiro dia que esta autonomia me foi dada no estágio, e senti

que, apesar de desafiantes, as responsabilidades associadas eram adequadas ao meu grau de formação e que tinha uma equipa sempre disponível para ajudar.

Concluindo, considero que atingi os objetivos a que me propus e que o estágio profissionalizante me permitiu preparar de forma adequada para o futuro que se avizinha. Foi o ano mais prático do curso reforçando a motivação e o gosto pela carreira que agora vejo a aproximar-se e que tenho a certeza de que me fará muito feliz.

GLOSSÁRIO

APPT – Ameaça de parto pré-termo

HBA – Hospital Beatriz Ângelo

HFF – Hospital Fernando Fonseca

HSAC – Hospital Santo António dos Capuchos

HSFX – Hospital São Francisco Xavier

HTA – Hipertensão arterial

ITU – Infecção do Trato Urinário

MIM – Mestrado Integrado em Medicina

NA – Não aplicável

PAC – Pneumonia Adquirida na Comunidade

USF – Unidade Saúde Familiar

TEAM –Trauma Evaluation and Management

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.Victorino R, Jollie C, McKim J. Licenciado Médico em Portugal. Core Graduates Learning Outcomes Project Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa. 2005.

ANEXOS

ANEXO I: CRONOGRAMA - ESTÁGIO PROFISIONALIZANTE

Estágio	Coordenador	Tutor (es)	Período	Local
Ginecologia e Obstetrícia	Professora Doutora Teresinha Simões	Dr ^a . Helena Pereira	9 de setembro a 4 de Outubro de 2024	HSFX
Saúde Mental	Professor Doutor António Miguel Cotrim Talina	Dr ^a . Raquel Ribeiro, Dr ^a . Patrícia Gonçalves e Dr. Júlio Santos.	7 de outubro a 1 de novembro de 2024	HFF
Medicina Geral e Familiar	Professor Doutor Daniel Pinto	Dr. ^a Mariana Miranda	4 de Novembro a 29 de novembro de 2024	USF Vale do Sorraia
Pediatria	Professor Doutor Luís Varandas	Dr. Merlin McMillan	2 de dezembro de 2024 a 10 de janeiro de 2025	Hospital CUF Descobertas
Cirurgia Geral	Professor Doutor Rui Maio	Dr. Pedro Amado	20 de janeiro a 14 de março de 2025	HBA
Medicina Interna	Professor Doutor António Mário Santos	Dr. João Silva	17 de março a 16 de maio de 2025	HSAC

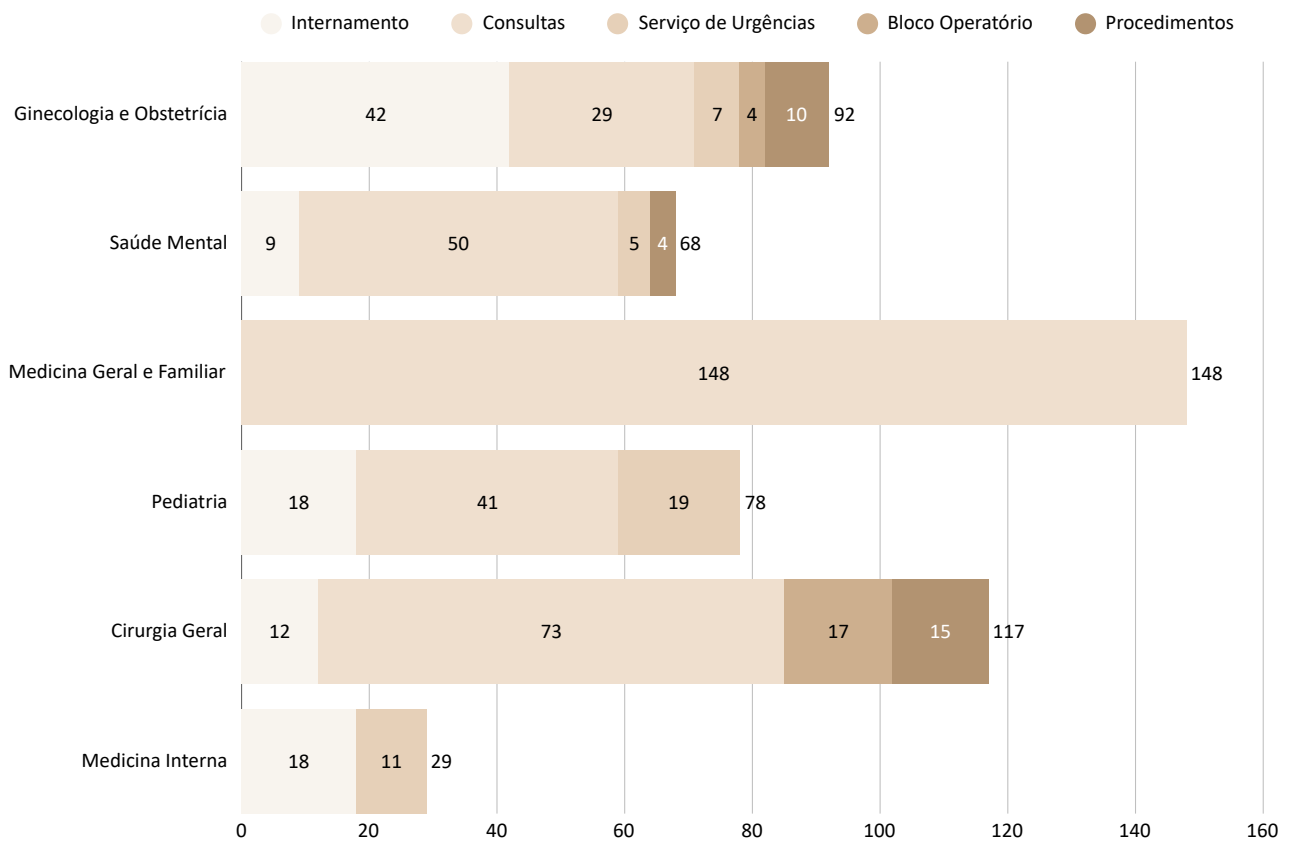
ANEXO II: SESSÕES CLÍNICAS ASSISTIDAS NO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Estágio	Tema	Autores
Ginecologia e Obstetria	“Revisão de protocolo: Hemorragia no Pós-Parto”	Dr ^a . Carlota Pacheco
	“Mastite”	Dr ^a . Mónica Pinto
	“Infeções na Gravidez - Protocolos: Covid-19, Hepatite e Gripe”	Dr ^a . Mariana Araújo
	“Infeções na Gravidez - Protocolos: HIV, Torch e Parvovirus”	Dr ^a . Carlota Pacheco e Dr ^a . Francisca Ribeiro
Saúde Mental	"Promoção da esperança"	Enfermeira Cláudia Campos
	"Terapia assistida por Cetamina"	Dr. João Costa Ribeiro
	“Intervenção precoce na doença mental grave”	Dra. Vera Barata
Pediatria	“Acessos vasculares em Pediatria”	Dr ^a . Maria Knoblich.
	“Ortopedia Pediátrica”	Dra. Mónica Thusing
	“Cardiologia pediátrica”	Dra. Graça Sousa
Medicina Interna	“Riscos psicossociais no local de trabalho”	Dra. Isabel Costa e Silva
	“Derrame pleural”	Dr. Ivo Pina
	“Diagnóstico diferencial de diarreias”	Dr. João Silva
	“Distúrbios hidroeletrólítico”	Dr. Miguel Sousa Leite
	“Reações medicamentosas”	Dr. José Pereira

ANEXO III: TRABALHOS REALIZADOS NO ÂMBITO DE CADA ESTÁGIO

Estágio	Tema	Autores	Contextualização
Ginecologia e Obstetrícia	“Pré-eclâmpsia”	Margarida Guerra Patrícia Pedro	Patologia prevalente no serviço e de extrema relevância.
Saúde Mental	História Clínica - “Perturbação delirante”	Patrícia Pedro	Caso de um homem de 31 anos, internado por heteroagressividade perante familiar por idealização delirante.
Medicina Geral e Familiar	Caso clínico	Patrícia Pedro	Utente de 78 anos, sexo feminino, com DM, HTA e dislipidémia.
Pediatría	“Tratamento de gastroenterite aguda em pediatria”	Mariana Rita Meneses Patrícia Pedro	Tema proposto para perceber qual a melhor terapêutica a escolher para esta patologia comum na pediatria.
	História Clínica - “Encefalite”	Patrícia Pedro	Realização de uma história clínica a uma criança de 10 anos internada por possível convulsão.
Cirurgia Geral	“Uma massa de preocupações: Abordagem a lesões hepáticas benignas”	Bruno Almeida Patrícia Pedro Pedro Ribeiro Sara Pinto	Caso clínico que acompanhamos ao longo do estágio, apresentando qualo papel do cirurgião face a lesões hepáticas e quais as melhores atitudes a tomar.
Medicina Interna	“Síncope”	Ana Rebelo Giorgio Cimino Patrícia Pedro	Tema relevante para perceber como abordar doentes com síncope.
	História Clínica - Perda de consciência	Patrícia Pedro	História clínica de uma senhora de 81 anos, com múltiplos episódios de perda de consciência, com quadro clínico compatível com síncope cardíaca.

ANEXO IV: GRÁFICO RELATIVO AO NÚMERO DE DOENTES OBSERVADOS



ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Modalidade	Número de doentes	Média de idades (anos)
Serviço de Medicina Materno-Fetal	18	33,5
Puerpério	24	29,9
Consulta de Alto Risco Obstétrico	16	31
Diagnóstico pré-natal	3	29
Ecografia Obstétrica	2	21,5
Consulta Ginecologia	10	63,9
Bloco Operatório	6	36,25
Ecografia Ginecológica	3	56,7
Serviço de Urgência	8	37,6

Tabela 1: Casuística do Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia.

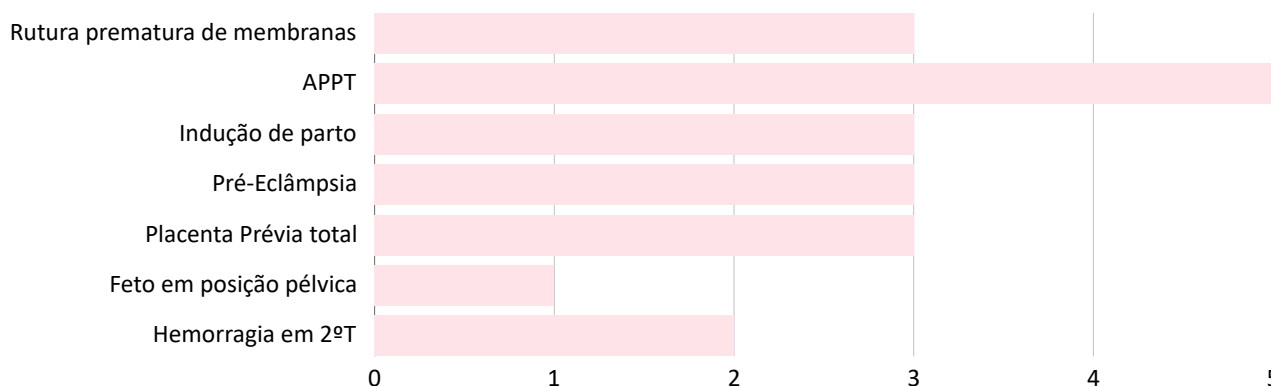


Gráfico 1: Distribuição das doentes observadas no serviço de medicina materno-fetal consoante a queixa/diagnóstico principal.



Gráfico 2: Tipo de partos observados durante o estágio de Ginecologia e Obstetrícia.

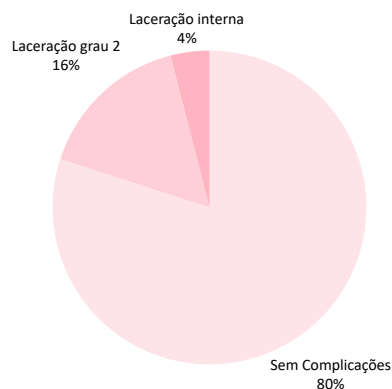


Gráfico 3: Complicações durante o parto das doentes do internamento de puerpério.

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

SAÚDE MENTAL

Modalidade	Número de doentes	Média de idades (anos)
Equipa comunitária da Amadora	38	57,9
Internamento	9	49,9
Equipa Comunitária de Queluz - Consultas	12	53,9
Equipa Comunitária de Queluz - Enfermaria	4	52,5
Serviço de Urgências	5	48,8

Tabela 2: Casuística do Estágio Parcelar de Saúde Mental.

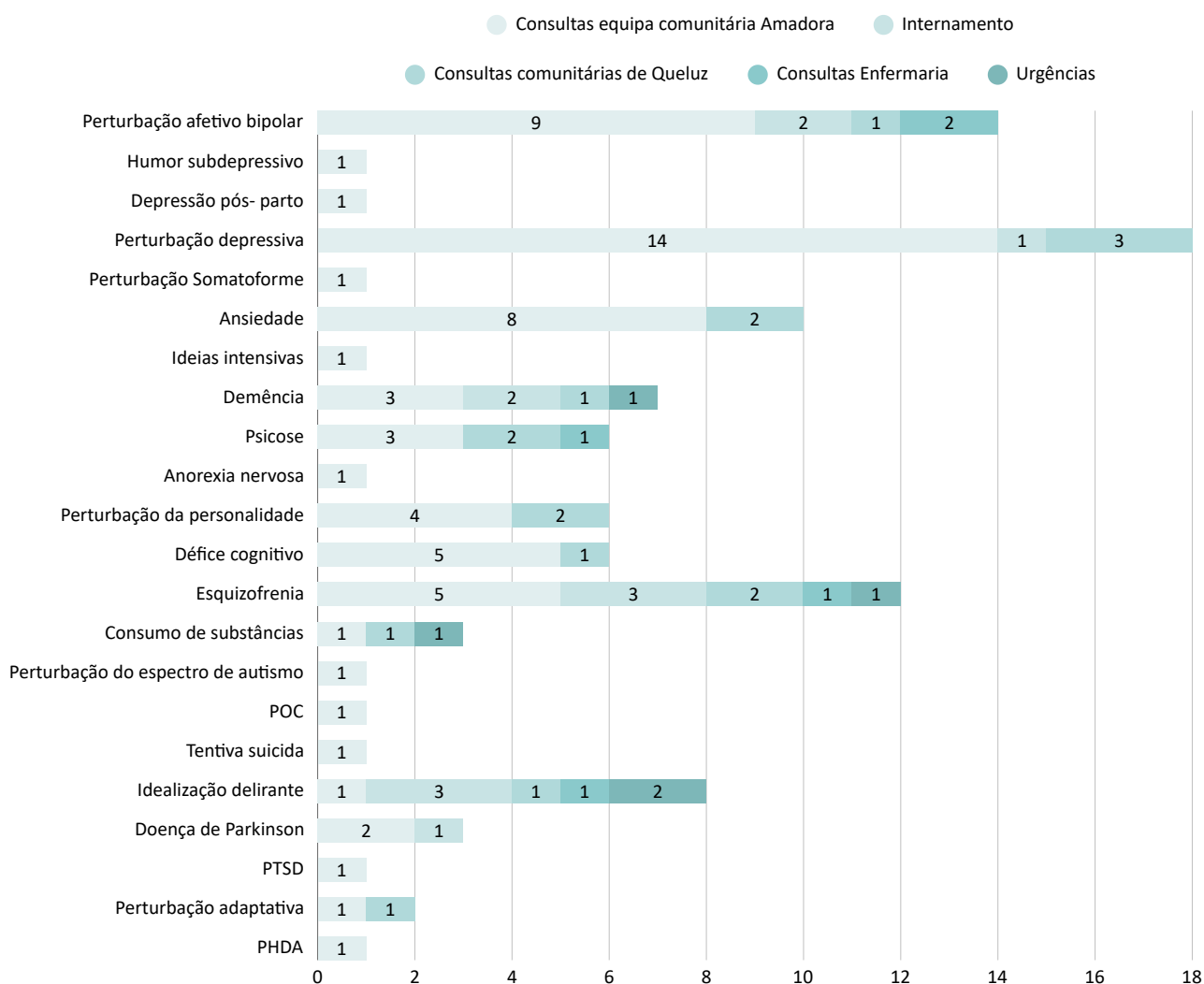


Gráfico 4: Patologias ao longa do estágio de Saúde Mental, dividido pelas diferentes lugares de estágio.

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Modalidade	Número de doentes	Média de idades (anos)
Saúde de Adultos	70	57,9
Saúde Infantil	21	3,3
Saúde Materna	2	24,5
Planeamento Familiar	17	29
Doença Aguda	48	66,5

Tabela 3: Casuística do Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

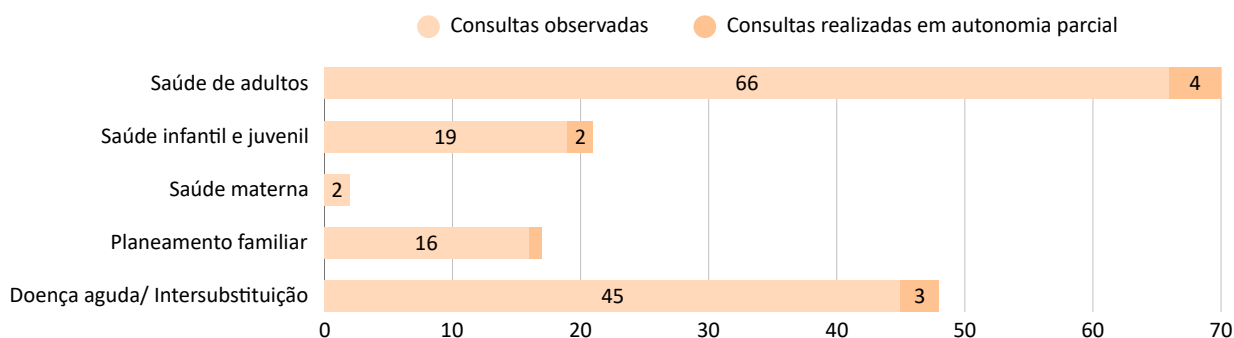


Gráfico 5: Consultas observadas e realizadas sob supervisão no estágio.

Problemas	Número de consultas
Principais problemas nas consultas observadas	
Hipertensão arterial	56
Diabetes não insulino-dependente	44
Alteração do metabolismo dos lípidos	25
Síndrome da coluna com irradiação de dor	12
Tosse	15
Cistite/outra infeção urinária	8
Otite média aguda/miringite	8
Sinal/sintoma da região lombar	7
Asma	6
Distúrbio ansioso / estado de ansiedade	6

Tabela 4: Principais problemas observados nas consultas.

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Problemas	Número de consultas
Principais problemas nas consultas realizadas em autonomia parcial	
Hipertensão arterial	6
Alteração do metabolismo dos lípidos	6
Diabetes não insulino-dependente	4
Tosse	2
Vaginite/Vulvite	1

Tabela 5: Principais problemas observados nas consultas.

Gesto/ procedimento		Nº de vezes feito
Exame objetivo		
Sinais vitais	Medição manual da pressão arterial	27
	Medição automática da pressão arterial	43
	Avaliação do pulso (central ou periférico)	2
	Avaliação da frequência respiratória	8
Geral	Inspeção da pele e mucosas	4
	Pesquisa de adenopatias	2
Cabeça	Otoscopia	8
	Rinoscopia anterior	6
	Observação da orofaringe	12
	Avaliação da visão	4
	Exame neurológico	3
	Avaliação do estado mental, incluindo testes cognitivos	1
Pescoço	Palpação da tiróide	3
	Avaliação dos músculos do pescoço	1
Tórax	Auscultação pulmonar	78
	Auscultação cardíaca	78

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

Abdómen e pélvis	Avaliação do abdómen	5
	Pesquisa de Murphy renal	5
	Pesquisa de hérnias	2
	Exame ginecológico	2
Coluna vertebral	Avaliação da coluna cervical	6
	Avaliação da coluna dorsal	2
	Avaliação da coluna lombar	8
	Avaliação da coluna sacrococcígea	1
Membros	Exame de articulação	10
	Avaliação da sensibilidade (fora do exame neurológico)	8
	Avaliação da força muscular (fora do exame neurológico)	11
	Avaliação do sistema venoso	4
	Avaliação de pulsos periféricos (fora da medição de sinais vitais)	8
Procedimentos diagnósticos e terapêuticos		
Injeção intramuscular		2
Sutura		1
Colocação de implante contraceptivo subcutâneo		1
Remoção de implante contraceptivo subcutâneo		1
Elaboração de pedido de meios complementares de diagnóstico		3
Elaboração de receita		2
Atividades de certificação		
Elaboração de incapacidade temporária para o trabalho		1
Elaboração de atestado para a carta de condução		2

Tabela 6: Procedimentos efetuados.

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

PEDIATRIA

Modalidade	Número de doentes	Média de idades (anos)
Internamento	18	6,87
Consulta Externa	19	3,66
Atendimento Permanente	19	7,40
Consulta de Ortopedia Pediátrica	11	9,27
Consulta de Cirurgia Pediátrica	10	13,3

Tabela 7: Casuística do Estágio Parcelar de Pediatria

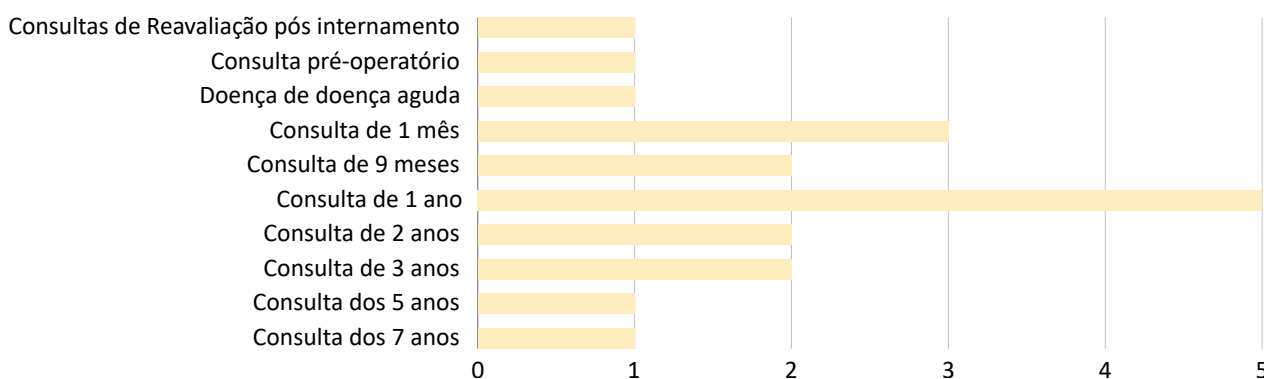


Gráfico 6: Motivos de observação na consulta externa de Pediatria.

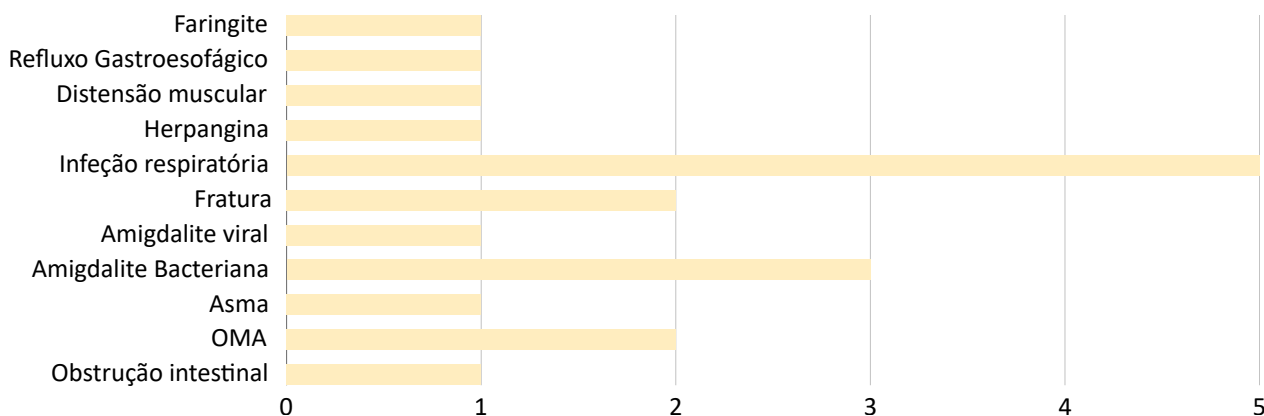


Gráfico 7: Distribuição dos doentes no atendimento permanente por diagnóstico principal.

Diagnóstico Principal	Número de doentes
Pós- operatório por circuncisão por fimose	3
Cálculo na via biliar	1
Pectus Escavacum, adaptação de ventosa	6

Tabela 8: Doentes observados na consulta de Cirurgia Pediátrica.

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

CIRURGIA GERAL

Modalidade	Número de doentes	Média de idades (anos)
Internamento	12	70,4
Consultas	48	58,98
Bloco Operatório	12	62,29
Gastroenterologia	40	58,83

Tabela 9: Casuística do Estágio Parcelar de Cirurgia Geral

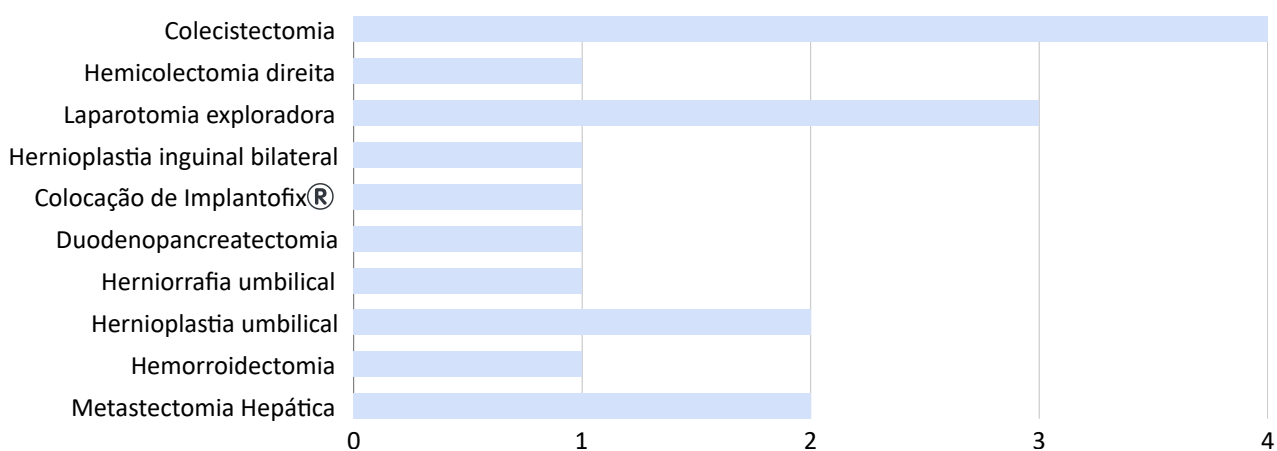


Gráfico 8: Procedimentos cirúrgicos observados.

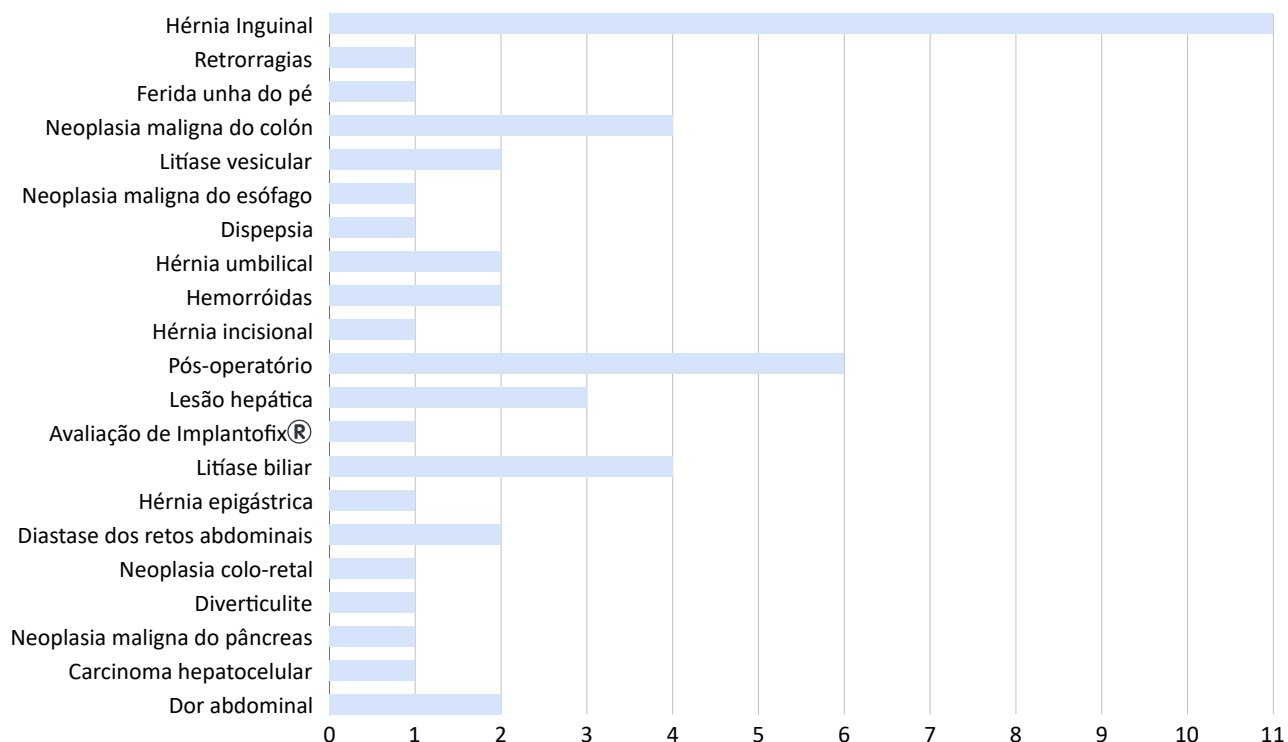


Gráfico 9: Motivos de ida a consulta externa de Cirurgia Geral.

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

CIRURGIA GERAL

Modalidade	Número de doentes	Média de idades (anos)
Consultas	15	60,2
Procedimentos Técnicos	25	58

Tabela 10: Casuística do Estágio opcional de Gastroenterologia

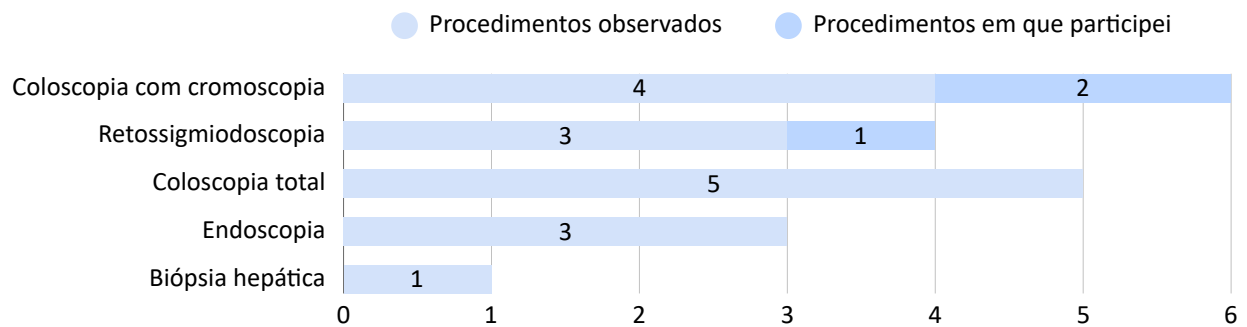


Gráfico 10: Procedimentos técnicos observados no Estágio opcional de Gastroenterologia.

ANEXO V: CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR

MEDICINA INTERNA

Modalidade	Número de doentes	Média de idades (anos)
Internamento	18	72,2
Serviço de Urgências	11	67,63

Tabela 11: Casuística do Estágio Parcelar de Pediatria

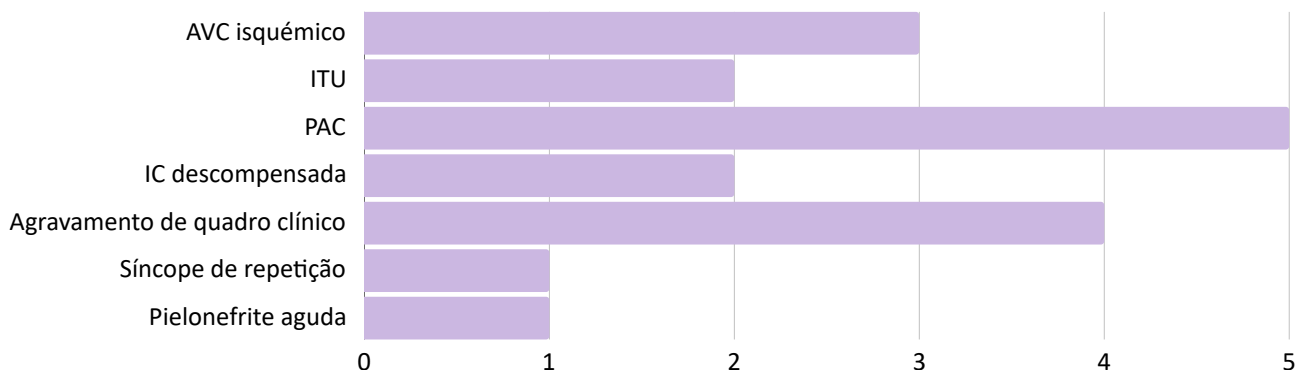


Gráfico 11: Motivos de internamento dos doentes observados no internamento.

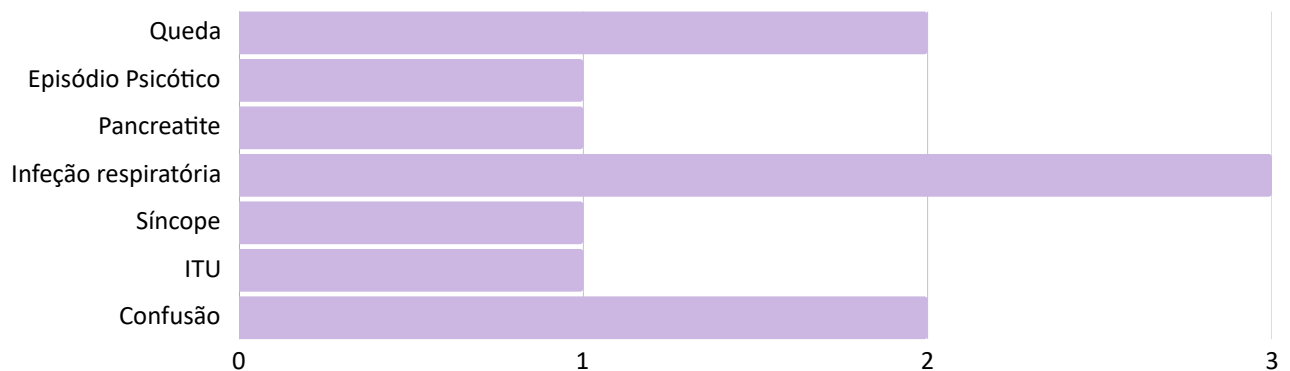
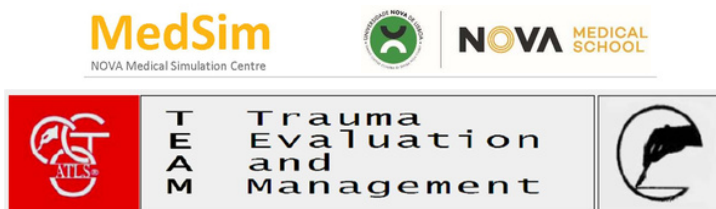


Gráfico 12: Distribuição dos motivos de vinda ao Serviço de Urgência por sinais/sintomas

ANEXO VI: ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO 6º ANO DO MIM

Certificado de participação no curso TEAM



Certificado

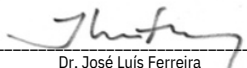
Pelo presente se certifica que

PATRÍCIA MOUTINHO PEDRO

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 23 e 24 de Janeiro de 2025.

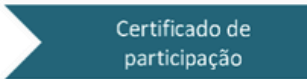

O Curso "TEAM" está integrado no currículo do 6º Ano do Mestrado Integrado de Medicina da NOVA Medical School|Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. É organizado pelo ATLS Portugal e pela Sociedade Portuguesa de Cirurgia, segundo o formato educativo proposto pelo American College of Surgeons para estudantes de Medicina.


Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio


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

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

Certificado de participação na sessão de simulação




Patrícia Pedro

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Janeiro 2025

Presencial | 29 de Janeiro de 2025 | 3 horas

Código de certificado: C-678916fbcc42

Hospital da Luz Learning Health • hospitaldaluz.pt/learninghealth
Avenida Lusíada, 100, Edifício C, Piso -1 • 1500-650 Lisboa • Portugal
T. +351 217 104 544 • M. +351 967 072 745 • E. learninghealth@hospitaldaluz.pt



Certificado de participação no workshop de “Alterações do equilíbrio ácido base”



Certificado

Certificamos que **Patrícia Moutinho Pedro, N°2016393**, participou no Workshop intitulado *Alterações do equilíbrio ácido base*, no dia 02 de abril de 2025, lecionado pelo Professor Doutor Pedro Póvoa, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

A handwritten signature in black ink that reads "Pedro Póvoa".

Professor Doutor Pedro Póvoa

Certificado de participação no workshop de “Eletrocardiograma”



Certificado

Certificamos que **Patrícia Moutinho Pedro, N°2016393**, participou no Workshop intitulado *Eletrocardiografia*, no dia 24 de abril de 2025, lecionado pelo Dr. Vítor Mendes, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Vitor Mendes P.S. Mendes".

Dr. Vítor Mendes