

Relatório Final de Estágio Profissionalizante

Mestrado Integrado em Medicina

Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

Universidade Nova de Lisboa

2019/2020



In A Canção de Lisboa

Ana Ramos Canastra | 2013119

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Orientador: Mestre Catarina Gouveia

Lisboa, Junho 2020

Índice

I.	Introdução	4
II.	Objetivos	4
III.	Estágios Clínicos Parcelares	
	a. Medicina.....	5
	b. Cirurgia.....	6
	c. Pediatria.....	6
	d. Ginecologia e Obstetrícia.....	7
	e. Saúde Mental.....	8
	f. Medicina Geral e Familiar.....	8
IV.	Reflexão Crítica.....	9
V.	Anexos	
	a. Cronograma do Estágio Profissionalizante.....	12
	b. Trabalhos realizados no âmbito do Estágio Profissionalizante.....	13
	c. Certificados de participação em cursos e <i>workshops</i>	14

São enormes os desafios que se avistam a um futuro médico recém-formado. Certamente, desafios serão uma constante na atividade médica, mas podem ser enfrentados como uma maior naturalidade quando nos apercebemos que partilhamos os mesmos medos e inseguranças. E, porque a vontade imensa e genuína de ajudar quem nos procura nos enche de coragem, seguimos neste caminho, mais tortuoso do que reto, umas vezes caindo e outras tantas levantando, com a única certeza de que a Medicina é um compromisso para a vida e, tendo-a por companhia, a aprendizagem técnica e humana nunca se esgota.

~

“Uma tarde apresentou-se o primeiro doente espontâneo, escolhendo-me entre os cinco médicos da vila. Era uma personagem pitoresca. Bem-falante, colecionador de autógrafos e guarda-rios; bêbado às revoadas. Procurou-me num desses dias, em plena fase melodramática. Ouvi pacientemente o relato dos seus males, temperado com os pormenores de intimidade conjugal.

Progressivamente, todo o meu esforço de ajudar os seus padecimentos a um esquema de interrogatório, ordenado como o questionário das burocracias, no estilo das exigências da Faculdade, se transformava numa maranha de queixas e palpites. Consegui, por fim, serená-lo e observei-o com método. Receava que algum sintoma ficasse por pesquisar, que a minha atuação de médico lhe parecesse inapta e descuidada; repeti as observações, a devassa do seu passado, dos seus parentes e, quando os dois esgotámos as nossas possibilidades, fiquei confusamente emudecido, com um mundo de diagnósticos no meu cérebro, incapaz de abrir uma clareira por onde me decidisse. Ele, por seu lado, estava exausto, os olhos sonolentos, bêbado de vinho e palavras. Foi uma pausa angustiosa. Eu precisava de dizer alguma coisa, mostrar que estava seguro da minha competência. E comecei com um frouxo e suplicante:

- Bem ... o senhor...

Tossi, funguei, enxugando a testa, e servi-me dum novo ataque de tosse para justificar a retirada para o compartimento anexo. Ali, entre os tratados, numa luta contra os minutos que poderiam explicar-se por um acesso de tosse, procurei conciliar todos os diagnósticos possíveis. Copiei atabalhoadamente uma fórmula que, pelo menos, me creditasse junto do farmacêutico e voltei à sala. O guarda-rios estava de cabeça caída sobre o peito. Parecia nesse momento não compreender bem a razão de se encontrar ali.

Copiei a receita e entreguei-lha. Quando ele abriu a boca para falar, e eu pensei que iríamos discutir o melindre dos meus honorários, interrompi-o, receando mais uma vez que tudo o que eu tinha feito era ainda bem pouco para lhe merecer o dinheiro. E interroguei-o mais, auscultei-o de novo, para que entre nós não ficassem dúvidas de que realmente os cinco escudos da consulta eram bem ganhos.”

In Retalhos da Vida de um Médico, Fernando Namora

I. Introdução

Enquanto estudantes de Medicina, ainda antes de nos submetermos à prova oral de Anatomia, talvez a primeira grande demonstração de que Medicina é sinónimo de dedicação, já o nosso papel social se tinha alterado. A verdade é que, enquanto futuros médicos, a sociedade deposita em nós certas expectativas e, com elas, responsabilidades. Traduzir estas responsabilidades no aperfeiçoamento de competências clínicas e atualização constante de conhecimento seria redutor da dimensão da atividade médica. No terceiro ano, quando iniciamos o ensino em contexto clínico, confrontamo-nos com a maior das responsabilidades quando o doente nos concede o direito de invadir a sua intimidade e vulnerabilidade, exigindo-nos, em contrapartida, o dever de prestar cuidados saúde que visem o seu melhor interesse. Tomei o cumprimento destas responsabilidades como princípio orientador do meu percurso ao longo do Estágio Profissionalizante.

O Estágio Profissionalizante insere-se no sexto ano do plano de estudos do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e integra um período de formação médica pré-graduada e tutelada organizada em estágios parcelares, contemplando seis áreas clínicas: Medicina, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental e Medicina Geral e Familiar. Decorrente das circunstâncias excecionais face ao plano de contingência para a infeção por SARS-CoV-2 (COVID 19), a impossibilidade de realização presencial dos estágios clínicos de Saúde Mental e Medicina Geral e Familiar conduziu à sua adaptação em modalidades de ensino médico à distância. O presente relatório configura um elemento não apenas de reflexão individual sobre o progresso na aquisição de competências clínicas, mas é igualmente objeto de discussão e avaliação pública com a seguinte estrutura: (1) Enumeração dos objetivos globais estabelecidos para o presente ano curricular; (2) Descrição das atividades desenvolvidas em cada estágio parcelar; (3) Reflexão crítica sobre o papel do Estágio Profissionalizante na preparação de um futuro médico, tomando por base o cumprimento dos objetivos estabelecidos.

II. Objetivos

O sexto ano do Mestrado Integrado em Medicina tem como objetivo a formação do médico pluripotencial, dotando-o de ferramentas necessárias ao processo contínuo de aprendizagem que a Medicina exige. Embora indissociável do cumprimento dos objetivos estabelecidos para os anos antecedentes, o sexto ano encerra em si uma oportunidade para a aquisição de competências essenciais ao exercício da prática clínica, promovendo a responsabilidade progressiva no seu desempenho. Tendo por base a sua natureza profissionalizante, estabelecem-se os seguintes objetivos a cumprir: (1) Concretização de conhecimentos teóricos, adquiridos ao longo do Mestrado Integrado, em contexto clínico; (2) Aperfeiçoamento do método

de colheita de dados clínicos, nomeadamente história clínica e exame objetivo dirigido; (3) Desenvolvimento do raciocínio clínico e aplicação da marcha diagnóstica e terapêutica, tomando as patologias mais frequentes na população portuguesa nos cuidados de saúde primários e secundários; (4) Integração em equipa multidisciplinar de prestação de cuidados de saúde, adquirindo competências de transmissão e discussão de informação clínica interpares; (5) Consolidar aptidões de comunicação e empatia, visando a boa relação médico-doente e, em certos contextos, médico-familiares.

III. Estágios Parcelares

a. Estágio de Medicina (Regente: Professor Doutor Fernando Nolasco)

O estágio de Medicina com duração de 8 semanas decorreu no serviço 2.3 de Medicina do Hospital de Santo António dos Capuchos – Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central (CHULC), sob tutela da Dra. Sofia Pinheiro. Os objetivos estabelecidos para este estágio parcelar incluíam: (1) Aperfeiçoamento da recolha de dados clínicos no que respeita à técnica de entrevista clínica e à execução de exame objetivo; (2) Desenvolvimento de raciocínio clínico procedendo à marcha diagnóstica das patologias mais prevalentes na saúde do adulto; (3) Ser capaz de propor um plano de cuidados. Foi em contexto de **enfermaria de Medicina** que desenvolvi a maior parte da minha atividade, onde diariamente me eram atribuídos um a dois doentes (num total de 14 doentes) dos quais ficava responsável pela anamnese, observação, registo da informação em diário clínico, apresentação da situação clínica em visita médica e, sempre que indicado, prescrição de exames complementares de diagnóstico e proposta de plano terapêutico. A maioria dos doentes internados apresentava multimorbilidade o que acrescia complexidade à sua gestão, revelando-se a discussão multidisciplinar dos casos clínicos uma oportunidade única de aprendizagem. Pela sua frequência, destacam-se como motivos de internamento: insuficiência cardíaca descompensada, doença pulmonar crónica agudizada e pneumonia adquirida na comunidade. Durante o estágio, tive ocasião de participar nas **consultas de Medicina dedicadas às doenças autoimunes**, o que me permitiu a familiarização com o processo de avaliação da atividade de doença, nomeadamente da artrite reumatoide. Frequentei o **balcão de atendimento geral do serviço de urgência** do Hospital de São José onde participei ativamente na observação de doentes triados de pouco urgentes e urgentes. Semanalmente, assistia às sessões clínicas do serviço de Medicina, as quais tinham por base a revisão teórica de temas a partir de casos clínicos reais. Ainda no âmbito do estágio parcelar de Medicina, participei em dois *workshops* voluntários na FCM|UNL que visaram a discussão de casos clínicos e situações clínicas frequentes em contexto de urgência. Como parte integrante do estágio prático, apresentei-me a discussão oral sobre um doente observado em contexto de enfermaria com o diagnóstico de esteato-hepatite não alcoólica.

b. Estágio de Cirurgia (Regente: Professor Doutor Rui Maio)

O estágio de Cirurgia com duração de 8 semanas decorreu no Hospital da Luz Lisboa, sob tutela do Dr. José António Pereira. Os objetivos estabelecidos para este estágio parcelar incluíam: (1) Capacidade de identificar as patologias cirúrgicas mais frequentes no indivíduo adulto; (2) Instituir a abordagem médica inicial necessária à estabilização do doente; (3) Reconhecer os princípios de referência urgente e eletiva para intervenção cirúrgica; (4) Treino de procedimentos cirúrgicos simples (suturas, remoção de pontos), indispensáveis em contexto de ambulatório. A primeira semana de estágio foi dedicada a sessões teóricas e teórico-práticas que decorreram no Hospital Beatriz Ângelo. Estas sessões contemplaram temas de diferentes domínios, desde modelos de organização e gestão hospitalar, a competências de comunicação e liderança na prática clínica, passando também pelo treino de procedimentos médicos invasivos em modelo de simulação. Incluiu, ainda, uma formação de abordagem ao doente politraumatizado - curso TEAM (*Trauma Evaluation and Management*). O restante estágio prático compreendeu cinco semanas em Cirurgia Geral e duas semanas em especialidade opcional, no meu caso Gastroenterologia. Em Cirurgia Geral, a minha atividade centrou-se no **bloco operatório** onde tive a oportunidade de assistir a um total de 38 intervenções cirúrgicas, participando como 2º ajudante em 10 intervenções. Pela sua frequência, destacam-se: hernioplastia inguinal e incisional, colecistectomia laparoscópica e hepatectomia (lobar ou segmentar) por laparotomia ou laparoscopia. Semanalmente, pude ainda acompanhar o meu tutor na **consulta externa de Cirurgia Geral**, contexto que se revelou essencial para a valorização dos pontos-chave da avaliação pré e pós-operatória do doente cirúrgico. Considero igualmente importante para a minha aprendizagem a frequência das consultas de discussão multidisciplinar de patologia cirúrgica gastrointestinal. Durante o estágio opcional, de carácter sobretudo observacional, assisti à realização de diferentes **técnicas diagnósticas e terapêuticas de Gastroenterologia** tais como endoscopia digestiva alta, eco-endoscopia digestiva, colonoscopia, e manometria esofágica. Como parte integrante do estágio prático, realizei uma apresentação oral intitulada “*What a incident(aloma)!- Caso de um quisto mesentérico*”.

c. Estágio de Pediatria (Regente: Professor Doutor Luís Varandas)

O estágio de Pediatria com a duração de 4 semanas decorreu na unidade de Infeciologia do Hospital de Dona Estefânia - Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central (CHULC), sob tutela da Dra. Catarina Gouveia. Os objetivos estabelecidos para este estágio parcelar incluíam: (1) Aquisição dos princípios gerais de avaliação e atuação perante as patologias mais comuns na idade pediátrica, incluindo situações de urgência; (2) Consolidar competências de colheita de dados anamnésticos e de execução de exame objetivo devidamente enquadrados na semiologia pediátrica. Em contexto de **enfermaria**, acompanhei a atividade da

equipa médica na observação diária dos doentes internados (num total de 12 doentes) sendo-me atribuída, sempre que a dinâmica do serviço permitia, a tarefa de redação de diários clínicos, notas de entrada e de alta. Em função da complexidade de certos quadros infecciosos, a discussão multidisciplinar era frequente, o que proporcionava um momento de aprendizagem quanto ao modelo de trabalho em equipa. As principais patologias observadas em internamento foram meningite bacteriana, bronquiolite e gripe. A frequência semanal do **serviço de urgência pediátrica** possibilitou o contacto com um espectro alargado de patologia aguda pediátrica, essencialmente de natureza infecciosa, desde logo otite média aguda, gastroenterite aguda e faringite estreptocócica. Neste contexto, foi-me concedida a oportunidade de realizar a colheita de dados semiológicos e estimulada a hierarquização de hipóteses diagnósticas e a definição da abordagem terapêutica inicial. Durante o estágio, pude ainda participar nas **consultas externas no âmbito da patologia infecciosa pediátrica – Infeciologia Geral e Orto-Infeciologia**, as quais constituíam um ambiente de desafio diagnóstico e terapêutico de síndromes e patologias de evolução crónica como adenopatias recorrentes e artrite séptica. Destaco, igualmente, a presença diária nas sessões clínicas e a participação nas sessões de formação para internos, que pelo seu ambiente de discussão clínica reforçaram o cumprimento dos objetivos estabelecidos. Como parte integrante do estágio prático, realizei uma apresentação oral de revisão teórica intitulada “Icterícia neonatal – A propósito de um caso clínico”.

d. Estágio de Ginecologia e Obstetrícia (Regente: Professora Doutora Teresinha Simões)

O estágio de Ginecologia e Obstetrícia com a duração adaptada de 3 semanas decorreu no Hospital Beatriz Ângelo, sob tutela da Dra. Filipa Caeiro. Os objetivos estabelecidos para este estágio incluíam: (1) Aquisição dos princípios gerais de avaliação e atuação perante as patologias ginecológicas e obstétricas mais prevalentes; (2) Vigilância e abordagem de gravidez de baixo risco, sendo capaz de reconhecer os principais fatores de risco e sinais de alarme. O plano de estágio contemplou o contacto programado com as diversas valências da atividade médica em Ginecologia e Obstetrícia. Em contexto de **internamento de Obstetrícia**, participei na preparação da grávida para indução do trabalho de parto e no seguimento do puerpério imediato. As **consultas de Obstetrícia** consistiram no acompanhamento de gestações complicadas por patologia materna ou fetal de alto risco (diabetes gestacional, gestação gemelar, pré-eclâmpsia), bem como de situações de gravidez de baixo risco obstétrico referenciadas para vigilância hospitalar no final da gestação. Neste contexto, pude realizar a medição da altura uterina, a auscultação do foco fetal com doppler e familiarizar-se com o boletim de saúde da grávida. No âmbito da Ginecologia, assisti a **consultas de Ginecologia Oncológica** onde pude participar na execução dos exames ginecológico e mamário e na colheita de citologia do colo uterino. Assisti, ainda, à execução e interpretação de **ecografias obstétricas** e de **exames**

de Ginecologia (histeroscopia e ecografia ginecológica), estes últimos realizados sobretudo na investigação de hemorragia uterina anómala, sendo os miomas uterinos e a adenomiose as etiologias mais frequentemente associadas. No **serviço de urgência**, participei no atendimento a grávidas com patologia aguda (dor pélvica, hemorragia genital, gravidez ectópica) e frequentei o **bloco de partos** onde pude contactar com o trabalho em equipa multidisciplinar na abordagem à grávida e ao recém-nascido. No **bloco operatório**, assisti a cirurgias ginecológicas eletivas (histerectomias e ressectoscopia de miomas uterinos), assim como a intervenções cirúrgicas não programadas, nomeadamente cesarianas e salpingectomia no contexto de gravidez ectópica. Como parte integrante do estágio prático, realizei uma apresentação oral, em formato de *Jornal Club*, baseada num artigo de revisão e metanálise intitulado “*Association between maternal sleep duration and quality, and the risk of preterm labor: systemic review and metanalysis of observational studies*”.

e. Estágio de Saúde Mental (Regente: Professor Doutor Miguel Talina)

O estágio de Saúde Mental com a duração adaptada de 3 semanas foi realizado na modalidade de ensino médico à distância, sem estágio clínico. A necessidade de reestruturação do estágio parcelar face ao plano de contingência para a infeção por SARS-CoV-2, tornou-se numa oportunidade para contemplar novas plataformas nos métodos tradicionais de ensino. Assim, as atividades propostas, não visando a substituição da componente prática que um estágio profissionalizante exige, procuraram a consolidação das competências básicas no que respeita à organização de uma história clínica psiquiátrica e discussão das principais síndromes psiquiátricas. Para a concretização destes objetivos, o estágio contemplou três atividades distintas: **a) Elaboração de vinhetas clínicas e respetivas questões**, segundo o modelo 5 opções e *single-best-answer*, tendo por base os conteúdos de Psiquiatria da matriz da Prova Nacional de Acesso 2020; **b) Elaboração de duas histórias clínicas** com base na visualização de entrevistas psiquiátricas, em suporte de vídeo, conduzidas pelo Professor Doutor Miguel Talina; **c) Seminário online de discussão de vinhetas clínicas** não formais, procurando o estabelecimento das principais hipóteses de diagnóstico e definição da abordagem global do doente com patologia psiquiátrica.

f. Estágio de Medicina Geral e Familiar (Regente: Professora Doutora Isabel Santos)

O estágio de Medicina Geral e Familiar (MGF) com a duração de 4 semanas foi realizado na modalidade adaptada de ensino médico à distância, sem estágio clínico. Não sendo possível o ensino médico em contexto clínico real, as atividades propostas procuraram a consolidação de competências necessárias

nos cuidados de saúde primários, nomeadamente: (1) Identificação e gestão dos principais problemas de saúde na comunidade; (2) Exercício de decisão terapêutica e de prescrição de meios complementares de diagnóstico; (3) Estruturação de medidas de prevenção em saúde, tendo em consideração a relação custo-benefício. Assim, as atividades do estágio centraram-se na realização de um Portfólio e de um Mini-Congresso. O **Portfólio** contemplou cinco tarefas distintas: **a) Resolução de um caso clínico**, visando a proposta de exame objetivo dirigido, identificação de problemas de saúde e estruturação de plano de cuidados; **b) Análise de situação**, no meu caso, a prescrição de um fármaco, avaliando a sua segurança, tolerância, efetividade, eficiência, forma de administração e adesão; **c) Interpretação de consultas videogravadas** com o objetivo de reflexão sobre o modelo de consulta centrado na pessoa em Medicina Geral e Familiar; **d) Frequência de cinco cursos online da Organização Mundial de Saúde** dedicados ao tema dos vírus emergentes, onde se inclui o SARS-CoV-2; **e) Atividades complementares** que procurassem colmatar a ausência de estágio clínico (cursos e módulos de ensino médico *online*, vídeos de semiologia, formações por *webinars*). O **Mini-Congresso**, realizado *online* através da plataforma *Zoom*, consistiu na apresentação e, posterior, discussão de diversos temas comuns da prática clínica em MGF. Neste contexto, apresentei um tema, integrado na Saúde do Idoso, intitulado “Disseram-me que devia tomar um medicamento para a osteoporose” a partir de uma vinheta clínica.

IV. Reflexão Crítica

Quando entrei no curso de Medicina, estava o país ainda em reestruturação face ao abalo financeiro que obrigou a uma perda de autonomia na liderança do seu povo e na gestão dos seus recursos. Assim, não é de estranhar que a ideia que mais frequentemente nos foi transmitida durante a faculdade reforçasse o nosso compromisso, enquanto futuros médicos, para a gestão de recursos finitos na prestação de cuidados de saúde universais e justos. Este princípio de profissionalismo médico encerra em si a necessidade de maximização das nossas aptidões clínicas e da estruturação do raciocínio clínico. Só assim, podemos exercer uma Medicina racional e sensata que não se refugie no uso incriterioso da diversidade de exames complementares de diagnóstico e terapêutica disponíveis ao serviço da Medicina Moderna. Sendo o sexto ano profissionalizante, os seus objetivos devem transparecer a concretização desta ideia.

O Estágio Profissionalizante ao proporcionar um contacto clínico contínuo apresenta-se como uma oportunidade única de reconhecimento de pontos fracos e, num ambiente de auto e hétero aprendizagem, superá-los tendo sempre em mente o desenvolvimento de espírito crítico, essencial na atividade médica futura. Numa apreciação global, e mesmo com a ausência da atividade prática dos estágios de Saúde Mental e Medicina Geral e Familiar, considero que os objetivos estabelecidos foram cumpridos. Ainda assim, fica

uma grande desconfiança quanto ao encerramento simbólico que se atribui ao Estágio Profissionalizante. A construção individual, por certo frágil e inacabada, será submetida a desafios e adversidades que revelarão necessidades de aprendizagem que só espelham a autorrenovação constante que caracteriza a Medicina. Mas, o objetivo do Mestrado Integrado em Medicina não é a formação final de médicos autônomos, mas sim dotá-los de método e recursos clínicos.

Quanto ao **estágio parcelar de Medicina**, considero ter sido fundamental para o processo de aquisição de competências na tomada de decisões clínicas. O sentido de responsabilidade que me foi inculcado aliado à integração em trabalho de equipa demonstrou ser um ambiente essencial para potenciar as aptidões previamente adquiridas, reconhecer dificuldades e sem embaraço ou medo, porque o ambiente é de aprendizagem, pedir ajuda, e com erros progredir na minha formação. No entanto, é notório o excesso de médicos, entre assistentes e internos de formação geral e específica, para o número de doentes o que, por vezes, não permitia o desempenho da minha atividade na observação de doentes, secundarizando o meu papel ao de observador.

Quanto ao **estágio parcelar de Cirurgia**, considero que a sua organização não foi orientada para formação de um médico com competências gerais, como previsto nos objetivos estabelecidos. A frequência do bloco operatório, praticamente diária, terá sido desajustada face à necessidade de aquisição de competências fora deste contexto. Apesar de ter sido promovida a participação do aluno nas intervenções cirúrgicas, o que permitiu a prática de gestos cirúrgicos, excluiu a frequência do serviço de urgência, valência que considero ser essencial para a aprendizagem da identificação e gestão do doente com patologia cirúrgica.

O **estágio parcelar de Pediatria** não permitiu a promoção da capacidade de discussão de casos clínicos ambicionada nos objetivos. Em contexto de internamento, apesar de colaborar na observação dos doentes, não ficava responsável pela sua discussão o que limitava a minha participação. Analisando em retrospectiva, reconheço que uma maior proatividade da minha parte teria sido necessária para superar algumas condicionantes que surgiram ao cumprimento dos objetivos. Como pontos positivos, destaco a oportunidade que, em contexto de urgência e de consulta externa, me foi concedida para realização da avaliação clínica do doente pediátrico; assim como a transmissão dos pontos-chave do reconhecimento de padrões de doença e da abordagem diagnóstica e terapêutica subsequente.

Quanto ao **estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia**, considero que foi o estágio que, em termos de organização, permitiu um balanço ideal entre a consolidação de conhecimentos e a prática de competências clínicas. A frequência programada de praticamente todas as valências da especialidade permitiu-me ter uma visão global da prestação de cuidados em saúde sexual e reprodutiva. Naturalmente, houve vertentes em que a minha participação foi de carácter observacional. No entanto, sempre que a

atividade médica se cruzava com o cumprimento dos objetivos estabelecidos, foi evidente o empenho dos médicos assistentes na promoção da minha participação ativa quer na observação das doentes, quer na execução de gestos técnicos. O global cumprimento dos objetivos deste estágio acabou por se revelar ainda mais importante ao colmatar a ausência de estágio prático de Medicina Geral e Familiar, sobretudo no que respeita às aptidões de vigilância de gravidez de baixo risco.

A modalidade adaptativa do **estágio parcelar de Saúde Mental** apresentou-se como um contributo pedagógico mais importante no estudo e preparação para a Prova Nacional de Seriação do que na aquisição de competências médicas. As tarefas desenvolvidas nesta modalidade não permitiram a correção das dificuldades que previamente tinha identificado, nomeadamente no que respeita às características organizativas próprias da entrevista psiquiátrica e ao desenvolvimento de competências comunicacionais em contexto de saúde mental.

O **estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar** é, sem dúvida, central na preparação para a prática clínica futura. A sua conversão na modalidade adaptativa de ensino médico à distância não permitiu o treino de aptidões clínicas essenciais à prestação de cuidados de saúde de continuidade e orientados por problemas. Ainda, assim, destaco como positivo o facto de as atividades propostas visarem a estruturação de ferramentas clínicas assentes nos princípios da Medicina baseada na evidência promovendo, consequentemente, uma melhor gestão e distribuição dos recursos disponíveis.

Grande parte dos objetivos estabelecidos para o sexto ano do Mestrado Integrado em Medicina traduzem-se na operacionalização de competências clínicas adquiridas nos anos antecedentes. Esta concretização requer conhecimentos sólidos, mas acima de tudo uma visão integradora do doente. Acredito que a grande barreira à verdadeira profissionalização do sexto ano reside, não na ausência de contacto clínico suficiente, que de resto é proporcionado logo no terceiro ano, mas sim na metodologia de aprendizagem médica utilizada para o desenvolvimento do raciocínio clínico. A introdução precoce nos anos clínicos não foi acompanhada de uma fase de transição que permitisse a integração entre as ciências básicas e as ciências clínicas. Não houve lugar para a aprendizagem em função da resolução de problemas ou em contexto de simulação clínica com vista à estruturação sólida e formal do raciocínio clínico, levando à sua construção individual e sem método. Na minha opinião, esta teria sido uma estratégia necessária para a otimização do contacto clínico programado com os doentes.

Gostava de finalizar esta reflexão com um agradecimento a todos os profissionais de saúde que dispensaram o seu tempo para me transmitir os seus ensinamentos e valores humanos e, em certas ocasiões, ânimo e incentivo.

V. Anexos

A. Cronograma do Estágio Profissionalizante

Estágio Parcelar	Medicina	Cirurgia	Pediatria	Ginecologia e Obstetrícia	Saúde Mental	Medicina Geral e Familiar
Período de Estágio	09.09.2019 a 31.10.2019	04.11.2019 a 10.01.2020	20.01.2020 a 14.02.2020	17.02.2020 a 09.03.2020	20.03.2020 a 17.04.2020	20.04.2020 a 15.05.2020
Modalidade de Ensino	Estágio Prático	Estágio Prático	Estágio Prático	Estágio Prático	Ensino médico à distância	Ensino médico à distância
Local de Estágio	Hospital Santo António dos Capuchos - CHULC	Hospital da Luz Lisboa	Hospital Dona Estefânia - CHULC	Hospital Beatriz Ângelo	-	-
Tutor	Dr. Sofia Pinheiro	Dr. José António Pereira	Dra. Catarina Gouveia	Dra. Filipa Caeiro	-	-
Regente	Professor Doutor Fernando Nolasco	Professor Doutor Rui Maio	Professor Doutor Luís Varandas	Professora Doutora Teresinha Simões	Professor Doutor Miguel Talina	Professora Doutora Isabel Santos

B. Trabalhos realizados no âmbito do Estágio Profissionalizante

Estágio Parcelar	Tema	Formato	Co-autores
Medicina	Esteato-hepatite não alcoólica	Discussão oral	-
Cirurgia	<i>“What a incident(aloma)!- Caso de um quisto mesentérico”</i>	Apresentação Powerpoint	Gonçalo Perry da Câmara Inês Ferreira Rita Martins
Pediatria	Miosite benigna aguda da infância	História Clínica (colheita e redação)	-
	Icterícia neonatal – A propósito de um caso clínico	Apresentação Powerpoint	Andrea Gamarra Tomás Martins
Ginecologia e Obstetrícia	<i>“Association between maternal sleep duration and quality, and the risk of preterm labor: systemic review and metanalysis of observational studies”</i> Wang and Jin BMC Preganacy and Childbirth 20, 125 (2020)	Apresentação Powerpoint: <i>Journal Club</i>	Tomás Martins
Saúde Mental	Perturbação Esquizofreniforme	História Clínica (redação)	-
	Perturbação Depressiva	História Clínica (redação)	-
Medicina Geral e Familiar	Portefólio	Documento Word	-
	<i>“Disseram-me que devia tomar um medicamento para a osteoporose”</i>	Apresentação Powerpoint	-

C.1. Certificado de participação: Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management)



C.2. Certificado de participação: Mesa Redonda Emergências Médicas



MESA REDONDA EMERGÊNCIAS ÉTICAS

DIA 8 DE OUTUBRO | 18H
No CEDOC

Moderador:
Prof. Dr. Diogo Pais

Oradores:
Prof. Dr. Jorge Soares
Dr. Miguel Oliveira da Silva
Dr. Luís Duarte Madeira

40th AEFM

Logo of the Portuguese Society of Medical Ethics (SPEM) and the 40th anniversary of AEFM.

Mesa Redonda: Emergências Éticas

— Certificado de Participação

QR code

EMITIDO POR:

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

AEFCM

NOME

Ana Canastra

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14812919

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5d96536209816

Evento

Mesa Redonda: Emergências Éticas
08-10-2019 18:00 → 08-10-2019 19:30 - Duração: 1 horas

Sabes como diagnosticar qualquer doença, mas as questões éticas ainda são difíceis de gerir? Senteste preparado para lidar com estas questões sem teres tempo de consultar legislação?
E se a questão ética for emergente e tiveres de a resolver em apenas alguns instantes?

Não fiques para trás e vem descobrir tudo sobre Emergências Éticas!

C.3. Certificado de participação Workshop iMed: Being positHIVe by Gilead



iMed Conference® 11.0 | Workshops October 16th

— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

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

NOME

Ana Ramos Canastra

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14812919

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5d9e3ca8ded3c

Evento

iMed Conference® 11.0 | Workshops October 16th
16-10-2019 13:30 → 16-10-2019 20:00 - Duração: - 6:30 horas

What's the best way to learn?
To get your hands on the matter and learn through experience!

Atividades frequentadas

Being positHIVe by Gilead - [Year of Studies: 3rd - 6th]
16-10-2019 14:00 → 16-10-2019 17:30

Although HIV infection treatment has become more and more effective over the years, and HIV infection is now a chronic disease and not the death sentence it was when it first appeared, HIV patients still face a major issue - stigma and discrimination. As a medical student you have the duty to educate yourself and promote the end of myths and misinformation surrounding HIV. In this workshop, you will get the opportunity to visit GAT IN-Mouraria - one of the frontlines dedicated to HIV prevention, detecting and care - and discover the different approaches of their work: from screening tests to counseling sessions and community work. Language: Portuguese

C.4. Certificado de participação Workshop iMed: Talking hands -Sign Language



**BEM-VINDO À
NOVA
MEDICAL
SCHOOL**

iMed Conference® 11.0 | Workshops October 17th

— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

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

NOME

Ana Ramos Canastra

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14812919

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5d9f8e1796bef

Evento

iMed Conference® 11.0 | Workshops October 17th
17-10-2019 13:30 → 17-10-2019 20:00 - Duração: - 6:30 horas

What's the best way to learn? To get your hands on the matter and learn through experience!
This is why our **Workshops** are a crucial part of our congress, they allow you to go beyond theory and get a closer look at what to expect in several different areas!

Atividades frequentadas

Talking Hands - Portuguese Sign Language [Year of Studies: 2nd - 6th]
17-10-2019 14:00 → 17-10-2019 18:30

It is common sense that all patients deserve the best medical care. But how can you provide it if you can't communicate with your patient? Unfortunately, this is what often happens when hearing-impaired patients seek medical care. In this workshop, you will learn how to use Portuguese Sign Language to effectively communicate with your hearing-impaired patients in a clinical setting. Join us and become a better doctor for ALL your patients! Language: Portuguese

C.5. Certificado de participação: Formação Medicina de Catástrofe



The certificate features a dark blue background with a yellow warning triangle icon at the top center. Below the icon, the word "FORMAÇÃO" is written in yellow. The main title "MEDICINA DE CATÁSTROFE" is prominently displayed in large, bold, yellow capital letters. To the right of the title is a QR code. Below the title, the text "Formação Medicina de Catástrofe" is followed by "— Certificado de Participação". The "EMITIDO POR:" section lists the AEFCM (Associação de Estudantes da NOVA Medical School) with its address and phone number, accompanied by the AEFCM logo. The "NOME:" field contains the name "Ana Ramos Canastra". The "DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO:" field shows the number "14812919", and the "CÓDIGO DE CERTIFICADO:" field shows the code "C-5deac313e8fee". The "Evento:" section describes the training event, including the date, time, duration, and a brief description of the event's purpose.

FORMAÇÃO

MEDICINA DE CATÁSTROFE

Formação Medicina de Catástrofe
— Certificado de Participação

EMITIDO POR:

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

AEFCM

NOME

Ana Ramos Canastra

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14812919

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5deac313e8fee

Evento

Formação Medicina de Catástrofe
13-12-2019 18:00 → 13-12-2019 20:00 - Duração: - 2 horas

Formação Medicina de Catástrofe
O Ciclone Idai constituiu uma catástrofe para a população moçambicana em março de 2019. Nesta formação trazemos-te dois voluntários na Missão Embondeiro em Moçambique, após o ciclone, para te darem o seu testemunho e falarem um pouco acerca da temática da Medicina em contexto de catástrofe! Não percas!

C.6. Certificado de participação: Métodos alternativos de ensino



The banner features a dark purple background with a geometric pattern. On the left, the text 'WorkShop' is in a light blue script font, followed by 'MÉTODOS ALTERNATIVOS DE ENSINO' in large, bold, white capital letters. On the right, there is an illustration of a laptop, an open book, and a tablet, each with a small wooden ladder leaning against it.

Workshop - Métodos Alternativos de Ensino

— Certificado de Participação

EMITIDO POR:

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



NOME

Ana Ramos Canastra

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14812919

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5ed0527582b67

Evento

Workshop - Métodos Alternativos de Ensino
29-05-2020 18:00 → 29-05-2020 19:45 - Duração: - 1:45 horas

Devido aos tempos que correm fomos obrigados a adaptar o ensino, mas será que foi suficiente?
Que métodos existem para além da clássica aula a ler PowerPoints?