

Universidade Nova de Lisboa

Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

A grayscale background image of a grand, classical building facade with a central entrance, columns, and arched windows.

Relatório Final

Estágio Profissionalizante

Ana Sofia Valente Custódio | A2019017

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Orientador: Professor Doutor Albino Maia

Mestrado Integrado em Medicina

Ano letivo 2023-2024

*The good physician treats the disease; the great physician
treats the patient who has the disease.*

Sir William Osler

Agradecimentos

Aos meus pais e irmãs que me acompanharam em todo o meu percurso e cujo amor, carinho e apoio incondicional foram fundamentais para chegar até aqui.

Aos migos, a família que escolhi, por estarem sempre presentes e serem luz neste caminho.

Às minhas amigas de curso, por me mostrarem que efetivamente “medicina não se faz sozinho”.

À Equipa da Farmácia dos Olivais, por me permitir conciliar o trabalho com a vida académica.

Índice

Agradecimentos.....	3
1. Introdução e Objetivos	6
2. Atividades Desenvolvidas	6
2.1. Medicina Interna	6
2.2. Cirurgia	7
2.3. Medicina Geral e Familiar.....	8
2.4. Pediatria.....	9
2.5. Ginecologia e Obstetrícia	9
2.6. Saúde Mental.....	10
2.7. Elementos Valorativos.....	10
3. Reflexão Crítica.....	11
Apêndices	14
Apêndice I – Objetivos Transversais de Aprendizagem e Estratégias	14
Apêndice II – Cronograma do Estágio Profissionalizante	16
Apêndice III – Trabalhos realizados no âmbito do Estágio Profissionalizante	16
Apêndice IV – Casuística dos doentes observados durante o Estágio Profissionalizante.....	18
Apêndice V – Avaliação dos Estágios Parcelares	21
Apêndice VI – Autoavaliação	23
Anexos	25
Anexo I – Certificado <i>Workshop</i> “Alterações do Equilíbrio Ácido-Base”	25
Anexo II – Certificado <i>Workshop</i> “Decisões de Fim de Vida”	25
Anexo III – Certificado do Curso TEAM.....	26
Anexo IV – Certificado da Sessão de Simulação (Cirurgia)	26
Anexo V – Certificado do Curso de Antibioterapia.....	27
Anexo VI – Certificado do <i>Webinar</i> “ <i>World Pancreatic Cancer Day</i> ”	27
Anexo VII – Certificado do Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz	28

Bibliografia.....	29
Glossário	29

1. Introdução e Objetivos

A Unidade Curricular (UC) Estágio Profissionalizante, que constitui o pilar do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da Nova Medical School (NMS) | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa (FCM-UNL), tem a duração de 32 semanas e é formada pelos estágios parcelares em Medicina Interna, Cirurgia, Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, e Saúde Mental.

Ao longo deste ano letivo, o aluno de medicina deverá desenvolver uma autonomia progressiva, bem como adquirir e aprofundar conhecimentos, atitudes, valores e competências essenciais ao futuro jovem médico. Neste sentido, delineei objetivos gerais e transversais aos diferentes estágios parcelares. Em termos de **aptidões clínicas**, saliento: 1) ser capaz de obter uma história clínica e realizar um exame objetivo (EO) completos e sistematizados; 2) desenvolver o raciocínio clínico, reconhecendo as patologias mais prevalentes e de maior gravidade e propondo um plano estruturado para realização de diagnóstico diferencial; 3) ser capaz de estabelecer um plano terapêutico apropriado à patologia, considerando a vontade e o contexto biopsicossocial do doente; 4) praticar procedimentos práticos. No que concerne a **aptidões interpessoais de comunicação**, saliento: 1) melhorar a minha capacidade de comunicação com os doentes, respetivos familiares e os diferentes profissionais de saúde; 2) aplicar os princípios fundamentais da ética médica na prática clínica. Relativamente a **aptidões gerais**, destaco: 1) aperfeiçoar a produção de registos clínicos; 2) familiarizar-me com as diferentes plataformas utilizadas a nível hospitalar e dos cuidados de saúde primários (CSP). Estabeleci ainda como **objetivo pessoal**: 1) adotar uma atitude proativa na atualização constante de conhecimentos e desenvolvimento de competências essenciais à prática médica.(1,2) No Apêndice I, encontram-se discriminados os objetivos e respetivas estratégias delineadas para os atingir.

Este relatório tem como propósito descrever sucintamente as atividades desenvolvidas em cada estágio parcelar e os respetivos objetivos de aprendizagem, bem como os elementos valorativos que contribuíram para a minha formação médica e desenvolvimento pessoal, terminando com uma reflexão crítica sobre o trabalho desenvolvido.

2. Atividades Desenvolvidas

O cronograma com a distribuição dos diferentes estágios ao longo deste ano letivo, com o respetivo coordenador, local, tutor e rácio tutor:aluno, encontra-se no Apêndice II. No Apêndice III, descrevo de forma sucinta os trabalhos realizados em cada estágio e, no Apêndice IV, apresento a casuística dos doentes observados em cada estágio parcelar.

2.1. Medicina Interna

Iniciei o ano letivo com o estágio parcelar de Medicina Interna (MI), que decorreu no Serviço de Medicina 1 do Hospital de São Francisco Xavier (HSFX), sob a orientação da Dra. Ana Lynce, com a duração de 8 semanas. Delineei como objetivos específicos para este estágio: 1) adquirir autonomia parcial na observação

e gestão do doente na enfermaria de MI; 2) compreender a organização interna hospitalar e a articulação com os diferentes serviços; 3) desenvolver a sensibilidade particular na abordagem a doentes em fim de vida.

O internamento foi a principal componente deste estágio, tendo sido integrada na equipa médica, onde foi-me concedida autonomia gradual. Ficava responsável pela avaliação e gestão de um a três doentes diariamente, que incluía verificar vigilâncias e intercorrências descritas pela equipa de enfermagem, colher a anamnese, realizar o EO, elaborar os respetivos diários clínicos no SClínico, pedir e interpretar meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT), rever a terapêutica e propor um plano terapêutico, que era discutido com a equipa médica. Adicionalmente, realizei pedidos de colaboração a outras especialidades, contactei com os familiares dos doentes e redigi notas de entrada e de alta. Tive também a oportunidade de realizar procedimentos como eletrocardiogramas, gasimetrias de sangue arterial, colheita de exsudado nasofaríngeo para teste a SARS-CoV-2 e painel de outros vírus respiratórios, bem como de observar procedimentos invasivos, como punção lombar ecodirigida. Os doentes na enfermaria de MI eram maioritariamente idosos com múltiplas comorbilidades e com tempos de internamento prolongados, sendo a alta frequentemente dificultada pela ausência de soluções na comunidade para o seu acolhimento. Acompanhei ainda a atividade no serviço de urgência (SU), a nível do serviço de atendimento geral e da sala de reanimação, onde pude observar e realizar anamnese e EO, bem como acompanhar o diagnóstico diferencial e o plano terapêutico instituído. Em contexto de abordagem emergente destaque ter observado a gestão inicial de uma doente com edema agudo do pulmão na sala de reanimação. Acompanhei também a atividade na consulta externa, a visita médica que decorria todas as semanas e assisti à reunião mensal da equipa de MI com a Imagiologia.

No que se refere à componente formativa, assisti a dois workshops na NMS sobre “Alterações do equilíbrio ácido-base” (Anexo I) e “Decisões em fim de vida” (Anexo II). No HSFx, assisti ainda a diversas sessões clínicas apresentadas por internos do serviço. Numa das sessões clínicas, apresentei um trabalho com os meus colegas sobre “Complicações agudas em diabetes”.

2.2. Cirurgia

O estágio parcelar de Cirurgia decorreu no serviço de Cirurgia Geral (CG) do Hospital Beatriz Ângelo (HBA), sob a orientação do Dr. Pedro Amado, com a duração de 8 semanas, duas das quais no estágio opcional de Anestesiologia. Tracei como objetivos específicos para este estágio: 1) compreender as particularidades da gestão do doente no período peri-operatório; 2) praticar as técnicas de pequena cirurgia mais comuns e a técnica de assepsia; 3) treinar procedimentos práticos de anestesiologia, nomeadamente a abordagem da via aérea.

Uma componente substancial deste estágio decorreu no bloco operatório (BO), onde tive a oportunidade de assistir a cirurgias, tanto em contexto eletivo como de urgência, tendo participado como segundo ajudante em três destas. Assisti ainda a procedimentos de pequena cirurgia, como a colocação de Implantofix®, tendo

participado em dois destes, onde tive a oportunidade de treinar a realização de suturas. Na consulta, contactei com diversas patologias benignas e malignas. Pude também acompanhar e realizar procedimentos na sala de enfermagem, como remoção de agrafos e de pontos, e substituição de pensos. Acompanhei ainda doentes na enfermaria de CG, a maioria dos quais no período pós-operatório. O estágio na consulta externa, na enfermaria e no BO, foi também importante para me familiarizar com o protocolo *ERAS – Enhanced Recovery After Surgery*, um protocolo multidisciplinar centrado no doente, que permite uma melhoria do prognóstico dos doentes submetidos a uma cirurgia. Assisti à discussão multidisciplinar do plano terapêutico de doentes com patologia oncológica do aparelho digestivo na Consulta de Decisão Terapêutica.

Durante o estágio opcional de Anestesiologia, pude acompanhar diversas valências da atividade do Anestesiologista. O estágio nesta área foi particularmente importante para poder contactar com as diferentes técnicas anestésicas e com procedimentos na abordagem da via aérea, tendo tido a oportunidade de realizar ventilação com máscara facial, colocar uma máscara laríngea e realizar entubação orotraqueal.

A componente formativa deste estágio parcelar incluiu a participação no curso *Trauma, Evaluation and Management* (TEAM), que me permitiu consolidar os princípios básicos de abordagem ao doente politraumatizado (Anexo III), e na Sessão de Simulação no Hospital da Luz, em que pratiquei técnicas de sutura, técnicas de abordagem da via aérea e colocação de cateter venoso central (Anexo IV). No Minicongresso, apresentei com as minhas colegas um trabalho intitulado “Caso Clínico: Adenoma Hepático”.

2.3. Medicina Geral e Familiar

O estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar (MGF) decorreu na Unidade de Saúde Familiar (USF) Dafundo, sob a orientação da Dra. Ana Sofia Baptista, com a duração de 4 semanas. Delineei como objetivos específicos para este período: 1) aperfeiçoar a realização de anamnese e EO dirigidos; 2) realizar consultas em autonomia parcial; 3) estabelecer prioridades perante múltiplas queixas ou problemas de saúde, tendo em consideração a agenda do médico e do doente.

Ao longo deste estágio, acompanhei a atividade da minha tutora nas consultas de saúde de adultos, saúde infantil e juvenil, saúde materna, planeamento familiar e doença aguda, bem como na visita domiciliária. Isto permitiu-me conhecer a organização da USF, familiarizar-me com as diferentes etapas da consulta e salientou a importância de uma boa relação médico-doente. Realizei ainda 27 consultas em autonomia parcial, em que procurei utilizar uma abordagem centrada no doente, treinar a priorização de problemas e gestão de tempo de consulta, realizar anamnese e EO dirigidos, definir as principais hipóteses diagnósticas e, de acordo com as mesmas, solicitar MCTD quando apropriado, propor um plano de gestão terapêutica e prescrever medicação. Pude também praticar diversos procedimentos, nomeadamente elaborar certificados de incapacidade temporária, atestados para carta de condução e pedidos de referenciação para outras especialidades, e realizei colheita de amostras para colpocitologia. Durante este estágio apresentei um caso clínico no seminário de avaliação final.

2.4. Pediatria

O estágio parcelar de Pediatria decorreu no Hospital Dona Estefânia (HDE), sob a orientação da Dra. Marta Oliveira, com a duração de 4 semanas. Para este estágio, defini como objetivos: 1) ser capaz de reconhecer as principais patologias em idade pediátrica e sinais de alarme; 2) aperfeiçoar as minhas competências de comunicação com a criança ou adolescente e seus cuidadores.

A principal componente deste estágio decorreu na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP), onde pude acompanhar e desempenhar diferentes tarefas, como a realização de EO, redação de diários clínicos, notas de entrada e de transferência, interpretação de MCDT, discussão de hipóteses de diagnóstico e de orientação terapêutica, bem como colheita de gasimetrias capilares. Pude ainda observar a colocação de cateter venoso central femoral, diferentes técnicas de suporte ventilatório não invasivo e invasivo, e a realização de ecocardiograma à cabeceira do doente. A passagem pelo SU foi um importante momento de aprendizagem, na medida em que contactei com patologia pediátrica aguda e observei e participei na realização de anamnese e EO neste contexto, sendo a discussão diagnóstica e terapêutica fundamentais na minha consolidação de conhecimento. O meu estágio em Pediatria foi bastante diversificado, tendo passado ainda pela Unidade de Infeciologia, Unidade de Adolescentes, consulta de Imunoalergologia e pelo Serviço de Cardiologia Pediátrica no Hospital de Santa Marta. Visitei ainda na Pediatria Médica 5.1, a enfermaria de primeira infância, para colheita de uma história clínica.

Em termos de atividades formativas, assisti a uma aula sobre “Anafilaxia”, um tema importante por ser uma emergência médica transversal a todas as especialidades. Assisti ainda a uma formação sobre “Provas de Morte Cerebral em Pediatria” e a diversas sessões clínicas no HDE. No seminário de Pediatria, apresentei com os meus colegas um trabalho sobre “Abordagem das Taquiarritmias em Idade Pediátrica”.

2.5. Ginecologia e Obstetrícia

O estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia (GO) decorreu no Hospital de Vila Franca de Xira (HVFX), sob a orientação da Dra. Madalena Tavares, com a duração de 4 semanas. Para este estágio, pretendia colmatar lacunas do meu estágio de 4º ano e assim: 1) familiarizar-me com diversas valências desta especialidade; 2) compreender o acompanhamento da grávida com e sem patologia; 3) assistência no parto eutócico e distócico (ventosa, fórceps e cesariana) e em procedimentos cirúrgicos.

Ao longo das 4 semanas de estágio, acompanhei a atividade no BO, onde assisti a sete cirurgias eletivas, tendo participado como segundo ajudante em dois dos procedimentos. Observei consultas de obstetrícia de alto risco e de diversas áreas da ginecologia, onde pude realizar a anamnese em primeiras consultas, colaborar no EO, por exemplo, através da realização do exame ao espéculo e colheita de amostra para co-teste. Nas consultas de obstetrícia, pude não só compreender as vigilâncias de rotina, como o acompanhamento realizado na grávida com patologia, nomeadamente, na diabetes gestacional. Observei a realização de histeroscopias, bem como de avaliações ecográficas ginecológicas e obstétricas. A passagem no

internamento permitiu-me familiarizar com a avaliação no pós-parto e ensinamentos previamente à alta. Acompanhei ainda a atividade no SU e bloco de partos (BP), onde pude observar um parto eutócico e participar como segundo ajudante numa cesariana. Em termos de componente formativa, participei no *workshop “The Woman”* que decorreu no HBA. No último dia de estágio, apresentei juntamente com os meus colegas um trabalho sobre “Hemorragia Pós-Parto”, com uma componente teórica e prática.

2.6. Saúde Mental

O último estágio parcelar foi o de Saúde Mental (SM), que decorreu no Serviço de Psiquiatria do Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca (HFF), com a duração de 4 semanas. Durante a primeira quinzena, estive na equipa comunitária de Queluz, sob a orientação do Dr. Júlio Santos e, na segunda quinzena, na equipa comunitária da Brandoa, sob a orientação da Dra. Pilar Pinto. Delineei como objetivos para este período: 1) identificar sintomas associados às principais perturbações psiquiátricas; 2) ser capaz de situar o doente no seu contexto social, laboral e familiar; 3) contactar com diferentes áreas de intervenção em psiquiatria.

A principal componente deste estágio foi, assim, a consulta de psiquiatria comunitária, onde observei doentes com várias perturbações psiquiátricas graves. Com este estágio, compreendi a importância da existência de equipas comunitárias de psiquiatria que permitem um acompanhamento de proximidade e longitudinal, bem como a prevenção de exacerbações de doença que justifiquem internamento. Ao longo das consultas foi ainda possível identificar fatores psicossociais no desenvolvimento e perpetuação de perturbações psiquiátricas, como situações de abuso na infância, sobrecarga do cuidador, conflitos familiares e preocupações financeiras, mas também fatores biológicos, nomeadamente história familiar de patologia psiquiátrica. Pude também acompanhar a atividade na visita domiciliária a doentes que, por diminuição da sua capacidade funcional ou insuficiência económica, não se conseguem deslocar à unidade de saúde para administração de terapêutica. A atividade no SU permitiu-me observar a avaliação e gestão da agudização de algumas perturbações. Ao longo do estágio, participei no seminário sobre “Urgências em Psiquiatria”, lecionado na NMS, e assisti, semanalmente, às reuniões de serviço e sessões clínicas no HFF. Pude ainda realizar uma história clínica a um doente observado em primeira consulta.

2.7. Elementos Valorativos

A formação contínua durante a carreira médica, incluindo no ensino pré-graduado, é essencial tanto para a atualização de conhecimentos, como para preencher lacunas no conhecimento que se tenham identificado. Desta forma, ao longo do 6º ano do MIM, procurei assistir a diversos cursos para complementar a minha formação. Participei na 15ª Edição do “Curso de Antibioterapia” (Anexo V), na 4ª Edição do “*World Pancreatic Cancer Day*” (Anexo VI) e no “3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz” (Anexo VII).

Gostaria ainda de salientar ter conseguido conciliar o percurso académico em Medicina com a minha atividade laboral, tendo exercido a função de farmacêutica comunitária na Farmácia dos Olivais entre 2018 e 2023. A minha atividade profissional foi fundamental para o desenvolvimento de conhecimentos e

competências, como acompanhamento farmacoterapêutico, administração de medicamentos injetáveis, transmissão de terminologia médica complexa adaptada ao interlocutor, gestão de tempo e trabalho em equipa. Apesar de desafiante, considero que as aprendizagens que levo serão uma mais-valia para a minha prática clínica futura.

3. Reflexão Crítica

Segundo o Conselho de Escolas Médicas Portuguesas, “os médicos do século XXI deverão ter os necessários conhecimentos médicos e clínicos, uma cultura digital, grande raciocínio clínico e espírito analítico e crítico e, ao mesmo tempo, saber comunicar eficazmente e adaptar-se a um mundo assimétrico, em rápida mudança, nunca esquecendo os princípios éticos e a humanização”.(3) O Estágio Profissionalizante configura uma importante componente do percurso formativo do futuro jovem médico, sendo essencial na transição entre a vida académica e profissional. Assim, encarei com empenho e sentido de responsabilidade o trabalho desenvolvido ao longo deste ano letivo, de modo a cumprir os objetivos a que me propus e atingir o perfil esperado do médico recém-formado.

Começo por refletir sobre os **objetivos transversais** por mim traçados e o contributo de cada estágio no cumprimento dos mesmos. De uma forma global, todos os estágios foram importantes para o desenvolvimento das minhas **aptidões clínicas**, onde tive a oportunidade de colher a anamnese e realizar o EO. Os estágios em MI e MGF, através da observação de doentes no internamento de MI e realização de consultas em MGF em regime de autonomia parcial, são os que considero terem tido uma maior preponderância no desenvolvimento das minhas capacidades em realizar a anamnese e EO, elaborar um plano estruturado de diagnóstico diferencial, requisitando e interpretando MCDT quando necessário, e propor um plano terapêutico, considerando a patologia, as respetivas *guidelines*, interações medicamentosas e as circunstâncias do doente. A discussão com os tutores dos casos clínicos nas diferentes valências de cada estágio e o contacto com o SU nos estágios de MI, Pediatria, GO e SM permitiu-me reconhecer e saber orientar as patologias mais prevalentes e de maior gravidade em cada especialidade. Pude ainda praticar diferentes procedimentos práticos, como medição de sinais vitais em MI, Cirurgia, MGF, Pediatria e GO, realização de gasimetrias em MI, treino da técnica asséptica, suturas e assistência em procedimentos cirúrgicos em Cirurgia e GO. Os procedimentos que não tive a oportunidade de praticar irei procurar realizá-los durante o internato de formação geral (IFG).

Relativamente a **aptidões interpessoais de comunicação**, a minha capacidade de comunicação foi trabalhada transversalmente em todos os estágios, tanto com os doentes e familiares, como com as equipas médicas em que estive integrada e demais profissionais de saúde, adaptando o léxico ao interlocutor. As discussões dos doentes nos diferentes estágios e os trabalhos apresentados ao longo deste ano letivo foram também importantes para melhorar as minhas competências expositivas. Procurei ainda aplicar os princípios da ética médica na minha atividade diária, ao procurar tratar o doente com dignidade, ao prestar os cuidados

de saúde necessários sem discriminação, respeitando a sua privacidade e envolvendo o doente na decisão terapêutica.

Em termos de **aptidões gerais**, a elaboração de diários clínicos, notas de entrada e de alta nos estágios de MI, Cirurgia e Pediatria, bem como a redação dos registos de consultas em MGF e GO, permitiu-me aperfeiçoar a produção de registos clínicos. Nos diferentes estágios, pude ainda utilizar diferentes plataformas informáticas, nomeadamente o SClinico a nível hospitalar e dos CSP, os programas Glintt e Sorian a nível hospitalar e, a nível dos CSP, o SiiMA e a prescrição eletrónica de medicamentos (PEM).

Foi ainda traçado como **objetivo pessoal** para este ano letivo, adotar uma atitude proativa na minha formação contínua. Para o cumprimento deste objetivo foram importantes as várias sessões clínicas a que assisti nos estágios. Adicionalmente, procurei em cada estágio desenvolver um estudo autónomo das principais patologias com que contactei e conciliar com a preparação para a Prova Nacional de Acesso (PNA), utilizando a bibliografia recomendada para a PNA e plataformas como *UpToDate* e *Amboss*.

Analisando os **objetivos específicos** de cada estágio, irei ainda tecer algumas considerações sobre os mesmos. No estágio de **MI**, fui integrada na equipa médica e foi um dos estágios em que mais autonomia tive na avaliação e gestão do doente no internamento. Pude também compreender situações que requerem avaliação por outras especialidades, realizando nesse contexto pedidos de referência. Este estágio foi ainda essencial para desenvolver sensibilidade na abordagem a doentes em fim de vida. Destaco, neste contexto, ter acompanhado o caso de uma doente de 93 anos internada no contexto de uma infeção respiratória, com múltiplas comorbilidades, incluindo uma síndrome demencial e sem vida de relação, tendo sido discutido em equipa, por exemplo, o teto terapêutico e a opção por medidas de conforto. Esta é uma área pouco abordada durante o curso, complexa, em que reconheço as minhas limitações e precisarei de aprofundar ao longo do meu percurso profissional.

No estágio de **Cirurgia**, pude compreender como é realizada a gestão do doente no período peri-operatório ao contactar com o programa *ERAS*. A discussão dos diferentes casos clínicos com o tutor, incluindo a sua explicação com detalhe dos passos das cirurgias a que assisti, foram fundamentais no processo de aprendizagem ao longo do estágio. No BO, tive a oportunidade de participar em algumas cirurgias, o que me permitiu treinar a técnica de assepsia e ter um contacto mais prático com diferentes procedimentos cirúrgicos. Gostaria, contudo, de ter tido a possibilidade de contactar com o SU de pequena cirurgia, pois a avaliação de feridas e realização de suturas nesse contexto é uma competência que considero essencial para qualquer jovem médico, mas com que tive pouco contacto ao longo do curso devido à pandemia. A Sessão de Simulação foi importante para colmatar essa lacuna, mas não substitui por inteiro a prática clínica e espero poder complementar no IFG. O estágio opcional em Anestesiologia foi uma mais-valia, com um enfoque bastante prático em que pude treinar técnicas de abordagem da via aérea.

O estágio de **MGF** foi dos estágios em que senti uma maior evolução das minhas capacidades, tendo realizado de forma gradual 27 consultas com autonomia parcial, que me permitiu praticar a realização de uma anamnese e EO dirigidos. Estabelecer prioridades perante múltiplas queixas ou problemas de saúde e a gestão do tempo de consulta, foram competências que procurei trabalhar com a minha tutora, mas em que ainda sinto dificuldades, sobretudo em consultas de saúde de adultos, onde existem frequentemente doentes com múltiplas comorbilidades. Esta será, assim, uma área que procurarei aprimorar ao longo do internato, valorizando o acompanhamento longitudinal.

O estágio de **Pediatria**, permitiu-me contactar com diferentes subespecialidades pediátricas. No entanto, gostaria de ter tido um maior contacto com a pediatria geral, nomeadamente no SU, pois considero ser das valências desta especialidade em que mais se aprende sobre as patologias mais frequentes em idade pediátrica e os seus sinais de alarme. Dado a maior parte do meu estágio ter decorrido na UCIP, onde se encontram doentes de elevada complexidade clínica, bem como pela idade das crianças nesta unidade ou por não se encontrarem em estado vígil, não houve muitas oportunidades para aperfeiçoar as minhas competências de comunicação com a criança ou adolescente e seus cuidadores. No entanto, considero que será algo que irei desenvolver no IFG.

No estágio de **GO**, destaco a sua organização que me permitiu passar por diversas valências da especialidade e, assim, contactar com diferentes patologias e colaborar no exame ginecológico. Na consulta de obstetria de alto risco, pude acompanhar a vigilância de grávidas com patologia, além dos exames de rotina. No BO, pude participar em duas cirurgias de ginecologia como segundo ajudante. Contudo, gostaria de ter tido mais contacto com a urgência de GO, nomeadamente no BP, pois assisti a apenas dois partos.

Por fim, no estágio de **SM**, pude acompanhar a avaliação e gestão terapêutica das principais perturbações psiquiátricas (como as perturbações de ansiedade e do humor) e, frequentemente, era possível integrar dados psicossociais na avaliação do doente, como a existência de adversidades na infância, ou os contextos sociofamiliar e laboral desfavoráveis. Destaco ainda como positivo ter-me sido dada a oportunidade de participar na entrevista clínica durante as consultas. Uma limitação deste estágio prende-se com o facto de não ter tido a possibilidade de contactar com outras áreas da SM, como o internamento ou o hospital de dia.

No Apêndice V, deixo de uma forma esquemática e mais completa a minha apreciação dos pontos positivos e limitações de cada estágio. Adicionalmente, a minha autoavaliação referente aos objetivos transversais e específicos de cada estágio parcelar constitui o Apêndice VI.

Este foi um ano desafiante, de aliar o conhecimento teórico ao desenvolvimento de competências práticas, do qual levo grandes aprendizagens que serão fundamentais na próxima etapa do meu futuro profissional, mas ciente do longo percurso de formação e atualização contínua que tenho pela frente. Termina com a sensação de dever cumprido, com um gosto reforçado pela prática clínica e a certeza de que na Medicina encontrei a minha vocação.

Apêndices

Apêndice I – Objetivos Transversais de Aprendizagem e Estratégias

Tabela 1 - Estratégias delineadas para cumprimento dos objetivos transversais de aprendizagem. **Legenda:** CSP – Cuidados de saúde primários; DIU – Dispositivo intrauterino; EO - Exame objetivo; GO – Ginecologia e obstetrícia; MCDT – Meios complementares de diagnóstico e terapêutica; PEM – Prescrição eletrônica de medicamentos; PNA – Prova nacional de acesso; SINAVE – Sistema nacional de vigilância epidemiológica; SU – Serviço de urgência.

Objetivos Transversais	Estratégias
Aptidões Clínicas	
Ser capaz de obter uma história clínica e realizar um EO completos e sistematizados.	<ul style="list-style-type: none"> – Consultar fontes bibliográficas para revisão das estratégias de colheita de anamnese e realização de EO; – Observar a realização de história clínica e EO pelos tutores e participar quando oportuno.
Desenvolver o raciocínio clínico, reconhecendo as patologias mais prevalentes e de maior gravidade e propondo um plano estruturado para realização de diagnóstico diferencial.	<ul style="list-style-type: none"> – Rever os principais diagnósticos diferenciais a considerar para os sinais e sintomas mais frequentemente observados em cada estágio parcelar, recorrendo à bibliografia recomendada; – Com base na anamnese e EO dirigidos, discutir com o tutor as hipóteses de diagnóstico mais prováveis e propor um plano para a sua investigação, requisitando MCDT, se aplicável; – Acompanhar a atividade em diferentes valências de cada especialidade (consulta, internamento, SU) sempre que possível.
Ser capaz de estabelecer um plano terapêutico apropriado à patologia, considerando a vontade e o contexto biopsicossocial do doente.	<ul style="list-style-type: none"> – Observar a prescrição de terapêutica pelo tutor em diferentes situações; – Recorrer à melhor evidência científica para seleção dos tratamentos mais indicados de acordo com as várias situações clínicas e contextos individuais, considerando ainda as suas contraindicações e reações adversas; – Apresentar propostas terapêuticas ao doente, tendo em conta o seu contexto biopsicossocial e incentivar a sua participação na decisão do plano terapêutico.
Praticar procedimentos práticos (medição de sinais vitais, punção venosa, gasimetria, algaliação, eletrocardiograma, colheita de exsudado nasofaríngeo, técnica assética, sutura, assistência em procedimentos cirúrgicos, colpocitologia, colocação e remoção de DIU, colocação e remoção de implante subcutâneo).	<ul style="list-style-type: none"> – Rever bibliografia sobre a realização destes procedimentos; – Observar a realização destes procedimentos e procurar ativamente oportunidades para os realizar; – Participar em cirurgias quando possível, nomeadamente nos estágios de Cirurgia e GO.

Aptidões Interpessoais de Comunicação	
Melhorar a minha capacidade de comunicação com os doentes, respetivos familiares e os diferentes profissionais de saúde.	<ul style="list-style-type: none"> – Apresentar-me corretamente; – Adaptar o vocabulário ao interlocutor; – Comunicar com empatia; – Utilizar estratégias de comunicação não verbal.
Aplicar os princípios fundamentais da ética médica na prática clínica.	<ul style="list-style-type: none"> – Observar as estratégias utilizadas pelos tutores e procurar aplicá-las de forma autónoma.
Aptidões Gerais	
Aperfeiçoar a produção de registos clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> – Compreender a organização utilizada pela equipa médica na produção de registos clínicos (como diários clínicos, notas de entrada ou notas de alta); – Escrever diferentes tipos de registos clínicos e solicitar revisão dos mesmos; – Utilizar corretamente a terminologia médica.
Familiarizar-me com as diferentes plataformas utilizadas a nível hospitalar e dos CSP.	<ul style="list-style-type: none"> – Observar e treinar a utilização de plataformas eletrónicas utilizadas a nível hospitalar e CSP, como SClínico, PEM, SiiMA ou SINAVE.
Objetivo Pessoal	
Adotar uma atitude proativa na atualização constante de conhecimentos e desenvolvimento de competências essenciais à prática médica.	<ul style="list-style-type: none"> – Conhecer e utilizar adequadamente os recursos disponíveis em plataformas como o <i>UpToDate</i>, <i>Dynamed</i> e <i>Amboss</i>; – Conciliar o estudo nos diferentes estágios com a preparação para a PNA, revendo os conteúdos teóricos relevantes.

Apêndice II – Cronograma do Estágio Profissionalizante

Tabela 2 - Cronograma do Estágio Profissionalizante. Legenda: HBA - Hospital Beatriz Ângelo; HDE - Hospital Dona Estefânia; HFF - Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca; HSFX - Hospital de São Francisco Xavier; HVFX - Hospital de Vila Franca de Xira; USF - Unidade de Saúde Familiar.

Estágio Parcelar	Coordenador	Período de Estágio	Local de estágio	Tutor(a) (Rácio tutor:aluno)
Medicina Interna	Prof. Dr. António Mário Santos Co-coordenador: Prof. Dr. Pedro Póvoa	11/09/2023 – 03/11/2023	HSFX	Dra. Ana Lynce (1:2)
Cirurgia	Prof. Dr. Rui Maio	06/11/2023 – 12/01/2024	HBA	Dr. Pedro Amado (1:2)
Medicina Geral e Familiar	Prof. Dr. Daniel Pinto	22/01/2024 – 16/02/2024	USF Dafundo	Dra. Ana Sofia Baptista (1:1)
Pediatria	Prof. Dr. Luís Varandas	19/02/2024 – 15/03/2024	HDE	Dra. Marta Oliveira (1:2)
Ginecologia e Obstetrícia	Prof. Dra. Teresinha Simões	18/03/2024 – 19/04/2024	HVFX	Dra. Madalena Tavares (1:1)
Saúde Mental	Prof. Dr. Miguel Talina	22/04/2024 – 17/05/2024	HFF	Dr. Júlio Santos e Dra. Pilar Pinto (1:1)

Apêndice III – Trabalhos realizados no âmbito do Estágio Profissionalizante

Tabela 3 - Descrição dos trabalhos realizados no âmbito de cada estágio parcelar. Legenda: EAM – Enfarte agudo do miocárdio; FEJ – Fração de ejeção; HPP – Hemorragia pós-parto; HTA – Hipertensão arterial; IC – Insuficiência cardíaca; MCDT – Meios complementares de diagnóstico e terapêutica; NA – Não aplicável; NOCs – Normas de orientação terapêutica; SU – Serviço de urgência.

Estágio parcelar	Tema do Trabalho	Descrição Sumária	Co-autoria
Medicina Interna	“Complicações Agudas em Diabetes”	Com base num caso clínico de uma doente com cetoacidose diabética euglicémica, fizemos uma revisão teórica sobre definição, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento da hipoglicemia, síndrome hiperosmolar hiperglicémica e cetoacidose diabética.	Ana Soares; Gabriela Silva; Renato Peralta
Cirurgia	“Caso Clínico: Adenoma Hepático”	Partindo de um caso clínico de uma doente em que foi detetado um nódulo hepático como incidentaloma, abordámos o diagnóstico diferencial de um nódulo hepático e realizámos uma breve revisão bibliográfica sobre epidemiologia, fatores de risco, classificação, diagnóstico, tratamento, prognóstico e complicações do adenoma hepático.	Margarida Costa; Mariana Rocha; Patrícia Farinha
Medicina Geral e Familiar	Caso Clínico	Apresentei um caso clínico de um doente de 68 anos, com história de EAM em 2020, IC com FEJ	NA

		recuperada, HTA, dislipidemia, excesso de peso e quisto renal, que se apresenta na consulta sem sintomatologia de novo e para mostrar MCDT de vigilância. Com uma abordagem centrada no doente e considerando as NOCs e <i>guidelines</i> mais recentes, defini objetivos terapêuticos e estabeleci um plano de gestão do doente a curto, médio e longo prazo.	
Pediatria	“Abordagem das Taquiarritmias em Idade Pediátrica”	Partindo de um caso clínico de um adolescente que se apresentou no SU com palpitações, explorámos a sua abordagem no SU, o diagnóstico diferencial das taquiarritmias e uma breve revisão teórica sobre taquicardias supraventriculares paroxísticas, incluindo a sua epidemiologia, mecanismo, apresentação clínica, tratamento e prognóstico.	Beatriz de Jesus; Maria Palma e Santos; Morgana Riso; Paulo Braz Correia
	História clínica	Criança do sexo masculino de 5 anos internada no contexto de diarreia sanguinolenta com 3 semanas de evolução, cujo diagnóstico definitivo foi colite ulcerosa.	Maria Palma e Santos; Morgana Riso
Ginecologia e Obstetrícia	“Hemorragia Pós-Parto”	Trabalho constituído por uma componente teórica e prática. Primeiramente, fizemos uma revisão bibliográfica sobre HPP em que abordámos a sua definição, epidemiologia, fatores de risco, etiologia, prevenção e abordagem terapêutica inicial, bem como o tratamento conservador e cirúrgico da atonia uterina. Seguidamente, disponibilizámos modelos para a prática da técnica de tamponamento intrauterino e das diferentes técnicas de sutura de compressão uterina.	Ana Rita Póvoa; Inês Alves; João Maria Ferreira
Saúde Mental	História clínica	Doente do sexo masculino, 76 anos, com seguimento em psiquiatria por perturbação afetiva bipolar, vem a consulta comunitária de psiquiatria para avaliação após internamento por instabilidade emocional e ideação delirante de ciúme, sendo o diagnóstico mais provável perturbação afetiva bipolar, episódio corrente misto.	NA

Apêndice IV – Casuística dos doentes observados durante o Estágio Profissionalizante

Tabela 4 - Casuística dos utentes observados durante o estágio profissionalizante. **Legenda:** AG – Anestesia geral; BO – Bloco operatório; CE – Consulta externa; DLIU – Dispositivo de libertação intrauterino; ECT – Eletroconvulsivoterapia; EOT – Entubação orotraqueal; HTA – Hipertensão arterial; HUA – Hemorragia uterina anormal; ITU – Infecção do trato urinário; MCDT – Meios complementares de diagnóstico e terapêutica; ML – Máscara laríngea; NE – Não especificada; PAC – Pneumonia adquirida na comunidade; PC – Pequena cirurgia; SU - Serviço de urgência; UCIP – Unidade de cuidados intensivos pediátricos; VL – Via laparoscópica.

		Local	Nº Uteses observados	Problemas/ Procedimentos mais frequentes	
Medicina Interna		Internamento	16	- Insuficiência respiratória (n=4) - ITU (n=4) - PAC (n=3) - Delirium (n=3)	
		SU	49	- Patologia músculo-esquelética (n=6) - Infecção respiratória (n=4) - Urgência hipertensiva (n=4)	
		Consulta externa	3	- Síndrome de Sjögren primária (n=1) - Doença de Behçet (n=1) - Lúpus eritematoso sistémico (n=1)	
Cirurgia		BO	22	- Colocação de Implantofix® (n=4) - Colectomia VL (n=3) - Metastasectomia via aberta (n=3)	
		Consulta externa	62	- Hérnia inguinal (n=11) - Litíase da vesícula (n=11) - Adenocarcinoma do cólon não metastático (n=7)/ com metástases hepáticas (n=5)	
		Internamento	13	- Adenocarcinoma do cólon com metástases hepáticas síncronas (n=3) - Litíase da vesícula (n=3)	
	Anestesiologia		BO e técnicas de gastroenterologia	9	- Técnica anestésica: AG endovenosa (n=4), AG combinada (n=3), sedação (n=2) - Via aérea: EOT (n=4), ML (n=3)
			Consulta externa	10	- Avaliação pré-anestésica (n=10)
			Unidade da dor crónica	5	- Eletroacupuntura (n=4)
		ECT	5	- AG endovenosa e ventilação com máscara facial pré-ECT (n=5)	
Medicina Geral e Familiar	Consultas observadas				
		Saúde de adultos	58	- Hipertensão sem complicações (n=25) - Diabetes não insulínica (n=15) - Alteração do metabolismo dos lípidos (n=14)	
		Saúde infantil e juvenil	14		
		Saúde materna	3		
		Planeamento familiar	5		
		Doença aguda	22		
		Visita domiciliária	2		

Consultas realizadas				
	Saúde de adultos	7	- Alteração do metabolismo dos lípidos (n=5) - Excesso de peso (n=4) - Hipertensão sem complicações (n=4)	
	Saúde infantil e juvenil	2		
	Saúde materna	1		
	Planeamento familiar	0		
	Doença aguda	17		
Pediatria	UCIP	21	- Insuficiência respiratória (n=6) - <i>Status</i> pós-cirúrgico (n=6)	
	SU	10	- Gastroenterite aguda (n=2)	
	Unidade de adolescentes	5	- Perturbação do comportamento alimentar (n=2)	
	Consulta imunoalergologia	6	- Sibilância recorrente (n=2) - Asma (n=2)	
	Unidade de infeciologia	3	- Fratura patológica do fémur em contexto de osteomielite (n=1) - Escabiose crostosa com impetiginização secundária e celulite (n=1) - Fasceíte (n=1)	
	Cardiologia pediátrica	5	- Ecocardiografia fetal (n=5)	
Ginecologia e Obstetrícia	BO	7	- Histerectomia (n=4)	
	CE	Ginecologia geral e pavimento pélvico	21	- HUA (n=6) - Prolapso de órgão pélvico (n=5) - Pólipo/ espessamento endometrial (n=5)
		Ginecologia oncológica	13	- Carcinoma do endométrio (n=5)
		Patologia do colo do útero	6	- Infecção por HPV (n=3)
		Planeamento familiar	6	- Colocação de DLIU (n=2) - Colocação/ substituição de implante subcutâneo (n=2)
		Obstetrícia alto risco	41	- Diabetes gestacional (n=15) - Idade materna avançada (n=9) - HTA crónica (n=5)
	Internamento	15	- Puerpério (n=15)	
	SU	25	- Obstetrícia: Dor pélvica (n=3), suspeita de aborto espontâneo (n=2), pré-eclâmpsia/ HTA (n=3), avaliação do bem-estar fetal após trauma (n=2) - Ginecologia: Dor pélvica (n=3)	
	Bloco de partos	8	- Vigilância do trabalho de parto (n=8) - Parto eutócico (n=1) - Cesariana (n=1)	
	MCDT	18	- Histeroscopia (n=9)	

			<ul style="list-style-type: none"> - Ecografia ginecológica (n=7) - Ecografia obstétrica (n=2)
Saúde Mental	Equipa comunitária de Queluz	26	<ul style="list-style-type: none"> - Perturbações do humor (n=19): Perturbação depressiva (n=15); Perturbação afetiva bipolar (n=4) - Perturbação de ansiedade generalizada (n=4)
	Equipa comunitária da Brandoa	33	<ul style="list-style-type: none"> - Perturbações do humor (n=13): Perturbação afetiva bipolar (n=7); Perturbação depressiva (n=6) - Perturbações psicóticas (n=11): Psicose NE (n=5); Esquizofrenia (n=4); Perturbação esquizoafetiva (n=2)
	SU	5	<ul style="list-style-type: none"> - Tentativa de suicídio (n=1) - Ideação suicida (n=1) - IMV (n=1) - Psicose após consumo de canabinóides (n=1) - Alteração de comportamento súbito com sintomas catatónicos (n=1)

Apêndice V – Avaliação dos Estágios Parcelares

Tabela 5 - Pontos positivos e limitações de cada estágio parcelar. Legenda: HBA – Hospital Beatriz Ângelo; SU – Serviço de urgência; TEAM – Trauma, evaluation and management; UCIP – Unidade de cuidados intensivos pediátricos.

Estágio Parcelar	Pontos Positivos	Limitações
Medicina Interna	<ul style="list-style-type: none"> – Integração na equipa médica e orientação – Autonomia gradual no internamento – Observação e realização de procedimentos – Contacto frequente com o SU – Sessões clínicas semanais 	<ul style="list-style-type: none"> – Rácio tutor:aluno 1:2 – Poucas oportunidades de colheita de anamnese em contexto de SU
Cirurgia	<ul style="list-style-type: none"> – Ótima orientação pelo tutor ao longo do estágio e na realização do trabalho – Participação como 2º ajudante em cirurgia <i>major</i> e como 1º ajudante na pequena cirurgia – Curso TEAM e Sessão de Simulação no Hospital da Luz – Estágio opcional em Anestesiologia 	<ul style="list-style-type: none"> – Elevado número de alunos no HBA dificultou a observação de cirurgias – Ausência de contacto com a pequena cirurgia no SU
Medicina Geral e Familiar	<ul style="list-style-type: none"> – Rácio tutor:aluno 1:1, com ótima orientação ao longo do estágio – Possibilidade de realização de consultas em autonomia parcial – Participação em consultas de diferentes valências – Participação na visita domiciliária – Prática de procedimentos 	<ul style="list-style-type: none"> – Poucas oportunidades de prática de procedimentos na área do planeamento familiar
Pediatria	<ul style="list-style-type: none"> – Estágio realizado na UCIP, com possibilidade de acompanhamento de casos clínicos complexos – Possibilidade de contacto com diferentes subespecialidades – Participação em formação sobre <i>Morte Cerebral em Pediatria</i> 	<ul style="list-style-type: none"> – Rácio tutor:aluno 1:2 – Contacto reduzido com o serviço de urgência externa
Ginecologia e Obstetrícia	<ul style="list-style-type: none"> – Rácio tutor:aluno 1:1 – Estágio diversificado, permitindo o contacto com várias vertentes da especialidade – Realização de exame ginecológico e primeiras consultas em autonomia parcial – Participação como 2º ajudante em procedimentos cirúrgicos 	<ul style="list-style-type: none"> – Workshop <i>The Woman</i> realizado numa fase tardia do estágio e poderia ter uma componente prática de simulação – Pouco contacto com o SU e bloco de partos – Poucas oportunidades de prática de procedimentos na área do planeamento familiar

Saúde Mental	<ul style="list-style-type: none">– Rácio tutor:aluno 1:1– Oportunidade de participação na entrevista clínica e de discussão das patologias e plano de tratamento– Contacto com diversas patologias psiquiátricas mais comuns– Participação nas visitas domiciliárias	<ul style="list-style-type: none">– Estágio pouco diversificado– Contacto reduzido com o SU
---------------------	--	--

Apêndice VI – Autoavaliação

Tabela 6 – Autoavaliação relativamente aos objetivos de aprendizagem definidos. **Legenda:** Nível 0 – Objetivo não atingido; Nível 1 – Objetivo parcialmente atingido; Nível 2 – Objetivo completamente atingido.

Objetivos		Nível atingido
Objetivos Transversais		
Aptidões Clínicas		
Ser capaz de obter uma história clínica e realizar um exame objetivo completos e sistematizados.		2
Desenvolver o raciocínio clínico, reconhecendo as patologias mais prevalentes e de maior gravidade e propondo um plano estruturado para realização de diagnóstico diferencial.		2
Ser capaz de estabelecer um plano terapêutico apropriado à patologia, considerando a vontade e o contexto biopsicossocial do doente.		2
Praticar procedimentos práticos:		
- Medição de sinais vitais		2
- Punção venosa		1
- Gasimetria		2
- Colheita de exsudado nasofaríngeo		2
- Algaliação		0
- Eletrocardiograma		2
- Técnica asséptica		2
- Sutura		1
- Assistência em procedimentos cirúrgicos		2
- Colpocitologia		2
- Colocação e remoção de dispositivo intrauterino		0
- Colocação e remoção de implante subcutâneo		0
Aptidões Interpessoais de Comunicação		
Melhorar a minha capacidade de comunicação com os doentes, respetivos familiares e os diferentes profissionais de saúde.		2
Aplicar os princípios fundamentais da ética médica na prática clínica.		2
Aptidões Gerais		
Aperfeiçoar a produção de registos clínicos.		2
Familiarizar-me com as diferentes plataformas utilizadas a nível hospitalar e dos cuidados de saúde primários.		2
Objetivo Pessoal		
Adotar uma atitude proativa na atualização constante de conhecimentos e desenvolvimento de competências essenciais à prática médica.		2
Objetivos Específicos de cada Estágio Parcelar		
Medicina Interna	Adquirir autonomia parcial na observação e gestão do doente na enfermaria de Medicina Interna.	2
	Compreender a organização interna hospitalar e a articulação com os diferentes serviços.	2

	Desenvolver a sensibilidade particular na abordagem a doentes em fim de vida.	1
Cirurgia	Compreender as particularidades da gestão do doente no período peri-operatório.	2
	Praticar as técnicas de pequena cirurgia mais comuns e a técnica de assepsia.	1
	Treinar procedimentos práticos de anestesiologia, nomeadamente a abordagem da via aérea.	2
Medicina Geral e Familiar	Aperfeiçoar a realização de anamnese e exame objetivo dirigidos.	2
	Realizar consultas em autonomia parcial.	2
	Estabelecer prioridades perante múltiplas queixas ou problemas de saúde, tendo em consideração a agenda do médico e do doente.	1
Pediatria	Ser capaz de reconhecer as principais patologias em idade pediátrica e sinais de alarme.	1
	Aperfeiçoar as minhas competências de comunicação com a criança ou adolescente e seus cuidadores.	1
Ginecologia e Obstetria	Familiarizar-me com diversas valências desta especialidade	2
	Compreender o acompanhamento da grávida com e sem patologia.	2
	Assistência no parto eutócico e distócico (ventosa, fórceps e cesariana) e em procedimentos cirúrgicos.	1
Psiquiatria	Identificar sintomas associados às principais perturbações psiquiátricas.	2
	Ser capaz de situar o doente no seu contexto social, laboral e familiar.	2
	Contactar com diferentes áreas de intervenção em psiquiatria.	1

Anexos

Anexo I – Certificado *Workshop* “Alterações do Equilíbrio Ácido-Base”



Certificado

Certificamos que **Ana Sofia Valente Custódio, N° 2019017**, 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

Anexo II – Certificado *Workshop* “Decisões de Fim de Vida”



Certificado

Certificamos que **Ana Sofia Valente Custódio, N° 2019017**, 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

Anexo III – Certificado do Curso TEAM



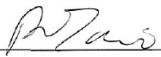
Certificado

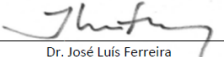
Pelo presente se certifica que

ANA SOFIA VALENTE CUSTÓDIO

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 09 e 10 de Novembro de 2023.

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

Anexo IV – Certificado da Sessão de Simulação (Cirurgia)



Certificado de
participação

Ana Sofia Valente Custódio

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Novembro 2023

Presencial | 15 de Novembro de 2023 | 3 horas

Código de certificado: C-65072c520980f

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

LUZ SAÚDE

Anexo V – Certificado do Curso de Antibioterapia



Anexo VI – Certificado do Webinar “World Pancreatic Cancer Day”



Ana Sofia Valente Custódio

World Pancreatic Cancer Day | 4th Edition

Webinar | 16 de Novembro de 2023 | 4 horas

Código de certificado: C-653fe06cc5879

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

LUZ SAÚDE

Anexo VII – Certificado do Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz



3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

Ana Sofia Valente Custódio

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

14360750

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-65d3c5e47c014

Evento

3º Congresso Nacional de Cirurgia do Hospital da Luz

23-02-2024 08:30 → 24-02-2024 18:00 - Duração: 12 horas

Este Congresso contará com a presença de especialistas nacionais, reconhecidos pela sua experiência em áreas específicas da Cirurgia, em conjunto com as suas equipas multidisciplinares que se dedicam diariamente às áreas cirúrgicas nas unidades do Grupo Luz Saúde.

Nesta 3ª edição voltam a ser associados 4 cursos teórico-práticos de diferentes especialidades, e há semelhança da edição de 2023, os participantes podem submeter trabalhos para apresentação no Congresso.

learninghealth.up.events
Comprovativo de Emissão de Certificado Eletrónico

Bibliografia

1. Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. O Licenciado Médico em Portugal - Core Graduates Learning Outcomes Project. 2005.
2. Cumming A, Ross M. The Tuning Project (Medicine) - Learning Outcomes/ Competences for Undergraduate Medical Education in Europe. 2008.
3. Conselho de Escolas Médicas Portuguesas. Reflexão sobre o perfil do médico recém-formado em Portugal. 2021.

Glossário

BO: Bloco Operatório

BP: Bloco de Partos

CG: Cirurgia Geral

CSP: Cuidados de Saúde Primários

EO: Exame Objetivo

ERAS: *Enhanced Recovery After Surgery*

FCM-UNL: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa

GO: Ginecologia e Obstetrícia

HBA: Hospital Beatriz Ângelo

HDE: Hospital Dona Estefânia

HFF: Hospital Professor Doutor Fernando Fonseca

HSFX: Hospital de São Francisco Xavier

HVFX: Hospital de Vila Franca de Xira

IFG: Internato de Formação Geral

MCDT: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

MGF: Medicina Geral e Familiar

MI: Medicina Interna

MIM: Mestrado Integrado em Medicina

NMS: Nova Medical School

PEM: Prescrição Eletrónica de Medicamentos

PNA: Prova Nacional de Acesso

SM: Saúde Mental

SU: Serviço de Urgência

TEAM: *Trauma, Evaluation and Management*

UC: Unidade Curricular

UCIP: Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos

USF: Unidade de Saúde Familiar