

RELATÓRIO FINAL

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

2018-2019



NOVA

MEDICAL
SCHOOL
FACULDADE
DE CIÊNCIAS
MÉDICAS

JORGE HENRIQUE
CARMONA ALEXANDRINO

2013297

Orientador

Prof. Dr. Bruno Heleno

Regente

Prof Dr. Rui Maio

Relatório de
Estágio
Profissionalizante
Lisboa, Julho 2019

Índice

Introdução	1
Descrição dos estágios parcelares realizados	2
A. PEDIATRIA	2
B. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	2
C. SAÚDE MENTAL	3
D. MEDICINA GERAL E FAMILIAR	3
E. MEDICINA INTERNA	4
F. CIRURGIA GERAL	5
G. ESTÁGIO OPCIONAL LIVRE	5
Reflexão Crítica	6
Referências	9
Anexos	9
• Anexo 1 - Lista de trabalhos realizados durante os estágios parcelares	9
• Anexo 2 - Tabela de autoavaliação das competências adquiridas até ao final do 6º ano	10
• Anexo 3 - Prova reconhecimento académico estágio IFMSA – Doenças Infecciosas	11
• Anexo 4 - Certificado TEAM (Trauma Evaluation and Management)	12
• Anexo 5 - Certificado Jornadas de Cardiologia de Lisboa Ocidental	13
• Anexo 6 - Certificado Curso Formação Saúde Infantil	14
• Anexo 7 - Certificado 8ª Reunião de Imunoalergologia	15
• Anexo 8 - CEMEF's Insight (2015) – Medicina Geral e Familiar	16
• Anexo 9 - CEMEF's (2016) – Ginecologia e Obstetrícia	17
• Anexo 10 - CEMEF's (2017) – Neurologia	18

Introdução

O ensino pré-graduado de Medicina em Portugal, tem como função e filosofia de base, segundo o projeto ‘**Licenciado Médico em Portugal**’^[1]: “(...) *preparar licenciados médicos com atributos profissionais adequados e com um núcleo de conhecimentos e competências que lhes permita aprender autonomamente ao longo da carreira médica.* “. Para além dos aspetos mais técnicos, o mesmo documento realça a importância de outras áreas, igualmente importantes, tais como “(...) *um adequado conjunto de valores, atitudes e aptidões que lhe permita tornar-se um médico fortemente empenhado nas bases científicas (...) nos princípios éticos, na abordagem humanista que constituiu o fundamento da prática médica (...)*” O atual currículo do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da Faculdade de Ciências Médicas, está organizado, desde o 1º ano até ao 6º ano, para cumprir com a filosofia acima descrita. Por exemplo, na vertente técnica e aprendizagem autónoma, faz-se uso, em muitas Unidades Curriculares (UC’s), da aprendizagem por problemas (APP) o que incentiva o aluno a procurar e a aplicar, e não apenas a decorar, os conhecimentos adquiridos. Nos anos clínicos, estratégias semelhantes são aplicadas (ênfase na utilização de casos clínicos) de modo a ensinar o aluno a procurar a resposta em vez de simplesmente fornecê-la. Já na vertente humanista e ética, o currículo, desde o 1º ano, tenta integrar os alunos nos diversos serviços hospitalares, o que permite observar, na prática, o que é ser Médico.

O relatório de estágio profissionalizante pretende ser um resumo e uma reflexão crítica dos vários estágios parcelares decorridos ao longo do 6º ano. O relatório está estruturado nos seguintes segmentos: Introdução, onde explicito os objetivos gerais e as linhas orientadoras do relatório; Corpo do trabalho, onde faço uma descrição sucinta e objetiva dos estágios parcelares; Reflexão Crítica, onde faço uma apreciação e análise do meu trabalho desenvolvido durante o 6º ano; Anexos: nos quais incluo atividades realizadas no plano curricular assim como no plano extracurricular.

Como **objetivos gerais** (adaptado das fichas das UC’s do 6º ano e do documento já supracitado), quis aprofundar e aperfeiçoar, neste ano letivo, os seguintes itens: 1) recolha de dados e técnicas de entrevista clínica; 2) técnicas do exame físico; 3) raciocínio clínico; 4) proposta terapêutica e crítica da mesma já prescrita; 5) elaborar planos de gestão adequados; 6) reconhecer os meus limites e saber como e quando pedir ajuda; 7) integração no trabalho em equipa (espírito de iniciativa e comunicação com restante elementos da equipa de saúde. 8) aplicar os princípios éticos e demonstrar comportamento profissional em todas as situações clínicas.

Tracei também **objetivos pessoais** e específicos para cada estágio parcelar que se encontram descritos no corpo de trabalho.

Descrição dos estágios parcelares realizados

A. PEDIATRIA – 4 semanas: 10.09.2018 – 4.10.2018

Tutora: Dr.^a Paula Kjöllnerström; **Local:** Hospital Dona Estefânia (HDE), Unidade Hematologia.

Defini, como **objetivos pessoais:** reconhecer e gerir as situações mais frequentes em pediatria; no Serviço Urgência (SU), orientar adequadamente as infeções agudas comuns em idade pediátrica e saber quando utilizar, ou não utilizar, os antibióticos. A maioria das minhas atividades clínicas foram realizadas na enfermaria de Hematologia e consulta externa. Na enfermaria foi-me permitido fazer parte da equipa e ajudar na colheita da anamnese, realização do exame objetivo e eventual proposta terapêutica. Na consulta externa, tive extenso contato com a patologia hematológica pediátrica, não-oncológica, e pude observar o impacto na qualidade de vida das patologias crónicas como a hemofilia e drepanocitose. Acompanhei ainda as consultas externas de Imunoalergologia e de Reumatologia pediátrica o que me permitiu contactar com algumas subespecialidades dentro da pediatria. No SU, observei um grande volume de crianças e múltiplas patologias, a maioria infecciosas. Aprendi algumas estratégias de gestão da ansiedade dos pais e a reconhecer sinais de gravidade. Assisti diariamente à reunião clínica e semanalmente às sessões clínicas propostas. Apresentei, no final do estágio, um trabalho de grupo baseado num caso clínico e com revisão teórica intitulado “*Criança com adenomegália*”.

*

B. GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA - 4 semanas: 08.10.2018 – 2.11.2018

Tutora: Dr.^a Helena Pereira; **Local:** Hospital São Francisco Xavier (HSFX)

Defini, como **objetivos pessoais:** obter informação clínica satisfatória na área da ginecologia e obstetrícia; identificar fatores risco para cancro genital e da mama; e executar corretamente um exame ginecológico e a colpocitologia. O estágio de Ginecologia e Obstetrícia (GO) está separado em dois blocos de duas semanas: um de obstetrícia e outro de ginecologia. Estes blocos estão organizados em rotações de enfermaria, consulta externa, ecografia, bloco operatório (BO) e ainda serviço de urgência (SU). Este estágio teve a particularidade de eu não ter acompanhado a minha tutora, por esta se encontrar de férias durante o período correspondente ao meu estágio. Dessa forma, tive de me adaptar e procurar integrar-me nas várias valências disponíveis. Em **Ginecologia** participei nas consultas externas, sobretudo na consulta de patologia do colo, na enfermaria de ginecologia e ainda no BO. Na vertente da **Obstetrícia** participei nas consultas de alto risco (maioria do meu trabalho clínico neste estágio), de diagnóstico pré-natal, na consulta de patologia fetal e na enfermaria materno-fetal. Estive presente no SU onde observei um número bastante elevado de partos (cerca de trinta), tanto eutócicos como distócicos (instrumentados com fórceps e ventosa) e observei mais de quinze

cesarianas. Assisti semanalmente às reuniões de serviço de GO e às sessões clínicas. Apresentei um artigo nas sessões clínicas, com o seguinte título “*Low-dose aspirin is associated with reduced spontaneous preterm birth in nulliparous women (2018)*”.

*

C. SAÚDE MENTAL – 4 semanas, 5.11.2018 – 30.11.2018

Tutor: Dr. João Carlos Melo. **Local:** Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca (HFF), Hospital de Dia do serviço de Psiquiatria de Adultos.

Defini, como **objetivos pessoais:** observar o efeito a longo prazo das doenças psiquiátricas e das suas comorbidades; aprender quais são as estratégias terapêuticas não-farmacológicas para as patologias psiquiátricas mais comuns. A maioria da minha atividade centrou-se no Hospital de Dia (HD). Este tem como principal objetivo dotar ou restabelecer competências para a integração dos doentes na sociedade e na comunidade como, por exemplo, o treino das atividades de vida diária (AVDs). Para isso, realiza um conjunto diverso de exercícios, individuais e de grupo, tais como: discussões em grupo de vários temas (estigma, família, sintomas e medicação), grupos de leitura, grupo psicoterapêutico, gestão doméstica e culinária, preparação de bar e restaurante, hidroginástica e ainda aulas de movimento. Este processo só é possível graças à equipa multidisciplinar que inclui não só os médicos, mas também terapeutas ocupacionais, enfermeiros e psicólogos. Dos vinte e quatro doentes que integravam o HD, cerca de metade tinha esquizofrenia (oito doentes) ou perturbação de personalidade *borderline* (seis doentes). Pude ainda acompanhar, durante dois dias, os médicos do SU. Assisti às sessões clínicas semanais do serviço onde são apresentados casos clínicos ou revisões de temas da área.

*

D. MEDICINA GERAL E FAMILIAR – 4 semanas, 3.12.2018 – 11.01.2019

Tutora: Dr.^a Diana Duarte. **Local:** Unidade Saúde Familiar (USF) de Moscavide.

Defini, como **objetivos pessoais:** conhecer mais a fundo a forma e os determinantes dos problemas de saúde em Medicina Geral e Familiar (MGF); aprofundar os meios de promoção de saúde e prevenção de doenças; e saber fazer o Registo Médico Orientado por Problemas (RMOP). As atividades na USF decorreram na sua maioria, na consulta, mas pude também realizar serviços ao domicílio e observação do trabalho realizado pela equipa da enfermagem. Na consulta foi-me permitido, de forma gradual e progressiva, fazer o registo dos problemas de saúde dos doentes, realizar o exame objetivo autonomamente, e por vezes, propor meios complementares de diagnóstico e terapêutico. A maioria das consultas foram de saúde de adultos e consulta aberta com predomínio de idades etárias dos 50-79 anos e patologia cardiovascular (hipertensão arterial), músculo-

esquelética (lombalgia aguda) e endocrinológica (diabetes mellitus tipo 2). Acompanhei apenas algumas (menos de quinze) consultas de planeamento familiar, saúde infantil e saúde materna, porque a lista da minha tutora estava ainda em construção. Assisti às sessões de formação da USF e ainda apresentei um trabalho para toda a equipa médica da USF cujo título foi “*Abordagem do doente com tonturas/vertigens*”.

*

E. **MEDICINA INTERNA** – 8 semanas 21.02.2019 – 15.03.2019

Tutor: Dr. Augusto Ribeirinho. **Local:** Hospital Santo António dos Capuchos (HSAC), Serviço de Medicina Interna 2.3

Defini, como **objetivos pessoais:** ganhar autonomia e responsabilidade progressiva no cuidado dos doentes; treinar a colheita de anamnese e exame objetivo no contexto de internamento e no SU; melhorar o raciocínio clínico e a prescrição terapêutica em contexto de internamento. A maioria da atividade clínica foi realizada na enfermaria e semanalmente no SU. Diariamente, era feita uma discussão de todos os doentes (cerca de doze) da minha tira médica assim como a distribuição dos mesmos pelos membros da equipa. Eu ficava com a responsabilidade de cuidar de dois doentes por dia. As minhas tarefas consistiam em discutir com a equipa de enfermagem acerca de eventuais intercorrências noturnas, colher os sinais vitais, realizar a entrevista clínica diária e exame objetivo com posterior registo do mesmo e discutir o plano de gestão com o meu tutor – discussão das hipóteses de diagnóstico, eventual necessidade de meios complementares de diagnóstico (MCDTs) e ajustes terapêuticos. Foi-me ainda permitido, quando necessário, discutir os meus doentes com outras especialidades, por telefone ou presencialmente e dialogar com a assistente social sobre os casos internados. Tive ainda a possibilidade de elaborar notas de entrada e alta. Foi-me permitido realizar pequenos procedimentos tais como punção arterial periférica (gasometria arterial), punção venosa e realização de eletrocardiograma (ECG). A maioria da patologia observada foram descompensações das patologias de base do doente tais como a doença pulmonar obstrutiva crónica e insuficiência cardíaca, no contexto de uma infeção respiratória baixa (pneumonia). Semanalmente: assistia à reunião de serviço onde havia apresentações clínicas; assisti à reunião da enfermaria, com a discussão clínica de todos os doentes internados, onde eu apresentava os meus doentes à restante equipe médica e ao diretor clínico. No SU, era-me dada autonomia para observar os doentes, proceder ao seu registo clínico e posterior discussão com o assistente responsável. Assisti também às atividades formativas lecionadas pela faculdade que consistiam em aulas teóricas-práticas. Apresentei um trabalho para os meus colegas e alguns médicos do serviço cujo tema era “*Diagnósticos diferenciais da diarreia*”.

*

F. CIRURGIA GERAL – 8 semanas 18.03.2019 – 17.05.2019

Tutor: Dr. Paulo Roquete. **Local:** Serviço de Cirurgia - Hospital da Luz Lisboa (HLL)

Defini, como **objetivos pessoais:** saber identificar patologia cirúrgica e fazer a sua adequada referenciação; treinar o exame objetivo dirigido ao doente cirúrgico; aperfeiçoar gestos técnico-cirúrgicos como a sutura, técnica asséptica e pensos cirúrgicos; A primeira semana do estágio decorreu no Hospital Beatriz Ângelo (HBA) com aulas teóricas e teórico-práticas e realização do curso TEAM “*Trauma Evaluation and Management*” (Anexo 4). As restantes sete semanas foram divididas em cinco semanas de cirurgia e duas semanas de estágio opcional - no meu caso na Unidade de Cuidados Intensivos (UCI). No estágio de cirurgia acompanhei o meu tutor na consulta externa, internamento e no bloco operatório (BO). Observei cerca de trinta e cinco cirurgias no total, e pude, por oito vezes, ser 1º ajudante. A patologia mais frequentemente observada, tanto em consulta como no BO, era obesidade (cirurgia bariátrica), hérnias inguinais e patologia biliar (colelitíase). Na UCI, assistia à reunião diária dos doentes e acompanhava os diferentes assistentes nas suas atividades clínicas. Observei doentes com choque séptico e pós-operatório de diversas especialidades. Semanalmente, assistia à reunião multidisciplinar de patologia gastrointestinal. No minicongresso, apresentei um caso clínico com revisão do tema, intitulado “*Smooth Criminal*” – leiomioma retroperitoneal. Participei também num workshop de treino de colocação de cateteres venosos centrais e periféricos dirigido pela Dr.^a Cristina Pestana do serviço de Anestesiologia do HLL.

*

G. ESTÁGIO OPCIONAL LIVRE

Obtive equivalência (reconhecimento académico) no estágio opcional livre (Anexo 3) porque realizei um intercâmbio clínico, promovido pela Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA), de **doenças infecciosas**, durante 4 semanas no mês de agosto de 2018. O estágio realizou-se no **Brasil**, nomeadamente em Recife, no Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco - FCM/UPE no departamento de infecto-parasitárias dirigido pelo Prof. Demetrius Montenegro. O serviço é referência estadual no atendimento de urgência de Doenças Infecciosas e Parasitárias (incluindo dengue hemorrágica, tétano, influenza adulta/pediátrica, raiva, hepatite B/C e HIV). A atividade clínica foi realizada sobretudo no internamento (duas enfermarias) e por vezes na UCI e na consulta. Nas enfermarias, observei maioritariamente doentes com HIV em estágio C3 (classificação da *Centers for Disease Control and Prevention* - CDC), tuberculose (pulmonar e extrapulmonar), hepatite B e C. Observei ainda doenças que são menos comuns em Portugal tais como hanseníase, leishmaniose cutânea e esporotricose.

Reflexão Crítica

Antes de iniciar o 6º ano ponderava, como escolha de carreira futura, uma especialidade clínica médica (não-cirúrgica) e que incluísse adultos e idosos – nomeadamente MGF e Medicina Interna. Nestes estágios, tentei estar mais presente e mais envolvido nas atividades do serviço. Nas restantes especialidades, tentei ir sempre de mente aberta, na perspetiva de poder ser surpreendido e mudar as minhas intenções.

Refletindo sobre o ano letivo que decorreu e analisando os **objetivos gerais** descritos na introdução (pág 1) penso, de forma geral, tê-los cumprido todos, de forma satisfatória. Mas isso não significa que o trabalho tenha chegado ao fim. Nos próximos anos, será necessário aprofundar ainda mais esses objetivos e manter uma atitude proativa e de aprendizagem contínua. Analisando os estágios parcelares e de forma cronológica, começo por analisar o de **Pediatria**. Neste estágio, penso que cumpri alguns dos objetivos pessoais traçados (pág. 2). Não pude ter tanto contacto com as patologias da pediatria geral (PG) como desejava, pois, estive integrado numa unidade de hematologia. Tentei aproveitar ao máximo o tempo no SU para observar mais casos de PG. No entanto, mesmo no SU, tive poucas oportunidades para ter um papel mais ativo e independente, em grande parte motivado pela falta de gabinetes disponíveis e necessidade de resposta rápida aos doentes. Uma forma de colmatar esta lacuna será, na altura da escolha do local de realização do Internato Formação Geral (IFG), escolher um hospital distrital em vez de um hospital central. Quanto aos aspetos positivos, destaco o papel da minha tutora no treino sistemático da interpretação do hemograma que penso ser uma competência relevante para o futuro seja qual for a especialidade. Destaco ainda a possibilidade de ter observado doentes com hemofilia e drepanocitose. São patologias pouco comuns, mas podem surgir na nossa comunidade e assim consegue-se consolidar melhor os conhecimentos nesta área. O estágio de **Ginecologia e Obstetrícia** foi, sobretudo, observacional, mas mesmo assim penso ter cumprido os objetivos pessoais traçados (pág. 2) com exceção do treino do exame ginecológico e da colpocitologia – na verdade, estive presente mais tempo na obstetrícia do que na ginecologia, por motivos de organização do serviço. No entanto, penso que vou conseguir treinar o exame ginecológico no IFG, sobretudo quando passar pelo estágio de MGF. Apesar disso, consegui aperfeiçoar as minhas competências na colheita da história ginecológica e obstétrica e passei por várias valências, o que me permitiu conhecer bem a área de atuação da especialidade e aquilo que é capaz de oferecer aos doentes. Uma mensagem importante que retirei do estágio foi durante a realização do diagnóstico pré-natal: apesar da melhoria técnica e dos avanços nos ecógrafos, estes exames têm sempre algum grau de incerteza. Saber explicar os riscos e o prognóstico de determinados achados, é uma tarefa árdua, que requer saber, experiência e, sobretudo, saber lidar com a incerteza

– competência fulcral para qualquer médico de qualquer área. No estágio de **Saúde Mental**, penso ter cumprido os objetivos iniciais traçados (pág. 3). A experiência deste ano foi complementar à do ano anterior (5º ano em Psiquiatria) e permitiu um conhecimento mais abrangente desta área. No ano passado tive um maior contacto com a patologia aguda psiquiátrica, sobretudo em contexto do SU e do internamento. Este ano, optei por um estágio onde houvesse doentes na fase mais crónica da sua doença e observar os efeitos da medicação a longo prazo. Consegui acompanhar a componente não-farmacológica do tratamento, sobretudo na área do treino das competências sociais e das AVDs. Este conhecimento é importante para o futuro, visto que o doente psiquiátrico pode surgir em qualquer especialidade médica. Quanto mais e melhor conhecermos as patologias psiquiátricas (e os seus tratamentos), melhor compreenderemos o doente e será, porventura mais fácil ajudá-lo. No estágio de **Medicina Geral e Familiar**, cumpri com os objetivos delineados (pág. 3) e foi um dos estágios mais produtivos para mim (a par com medicina interna). A minha tutora foi-me dando, progressivamente, autonomia no estágio, permitindo-me assumir um papel cada mais ativo no cuidado dos doentes. Fui incentivado, pela minha tutora, a procurar na história clínica não só as queixas do doente, mas também a sua componente social e familiar. Isso permitiu-me, inclusivé, no diário de exercício orientado (DEO) apresentar um caso paradigmático dos cuidados de saúde primário e da importância da abordagem da componente familiar e das crenças de saúde. No estágio de **Medicina Interna**, cumpri com os objetivos iniciais que tracei (pág. 4). Foi um dos estágios onde mais aprendi e onde pude, verdadeiramente, ser autónomo e ter responsabilidades diárias. Aprendi a redigir diários e notas de entrada e alta que me forneceram ferramentas para poder trabalhar de forma independente, mas tutorada, no próximo ano como IFG. Mesmo no SU, a liberdade e confiança que me foi dada para observar doentes foi muito útil quando estiver no SU, como IFG, a observar doentes autonomamente. Se pudesse voltar atrás, teria escolhido ter feito este estágio no 1º semestre pois penso que a preparação que nos dá e o sentido de responsabilidade, ter-me-iam possibilitado aproveitar melhor os restantes estágios parcelares. A **Cirurgia Geral**, não consegui cumprir de forma satisfatória com os objetivos individuais traçados (pág. 5). É preciso notar que o estágio de cirurgia tem uma duração efetiva de apenas cinco semanas - duas semanas de opcional e uma de teóricas. No estágio, pude ter um extenso contacto com o bloco operatório e pude treinar a técnica asséptica, com um rácio tutor:aluno adequado de 1:2 e por vezes de 1:1. Consegui observar ainda um conjunto elevado de consultas tanto pré-operatório como pós-operatório sobretudo de cirurgias comuns tais como colecistectomia e herniorrafia. No entanto, não me foi dada a possibilidade de treinar suturas ou pensos cirúrgicos. A variedade semiológica do estágio foi também muito limitada à patologia bariátrica e hérnias inguinais. Também não tive possibilidade de frequentar o SU porque, no HLL,

existe apenas atendimento permanente, que é da responsabilidade da medicina interna. A cirurgia geral está de chamada e o volume de doentes é baixo. Desse modo, não consegui observar nenhuma urgência cirúrgica. No entanto, penso que durante o IFG terei mais tempo de estágio e outras oportunidades para avaliar doentes cirúrgicos e praticar suturas. Quanto ao **estágio opcional** (pág. 5) realizei-o no Brasil (Recife), em infeccologia durante o verão de 2018. Foi uma oportunidade para conhecer uma realidade distinta de Portugal visto ser um país em desenvolvimento. Foi uma excelente oportunidade para conhecer estudantes de medicina de outros países permitindo estabelecer alguns contactos. É ainda muito importante para aprendermos a lidar com culturas diferentes e promover a tolerância. Isto traduz-se em melhores cuidados para os doentes, independentemente do seu género, crença ou religião. Além disso, consigo, hoje, estabelecer um grande contraste com os cuidados em Portugal, sobretudo durante o meu estágio de medicina interna. Houve dois aspetos que se destacaram: o número de enfermeiros é muito inferior ao de Portugal, assim como as responsabilidades que têm a cargo; os doentes têm direito a um familiar/amigo 24h/dia, sendo este responsável pelos cuidados não-formais do doente (higiene, alimentação, vestuário, limpeza) – em Portugal, as visitas estão limitadas a um determinado horário. Outro aspeto que me impressionou foi de, em alguns casos, serem os familiares a pagar determinados medicamentos para os doentes internados uma vez que o hospital não tinha dinheiro – algo impensável em Portugal. Foi também um estágio proveitoso de ponto de vista da infeccologia, já que pude presenciar algumas patologias que nunca tinha observado em Portugal e acredito que se aprende melhor com aquilo que se vê. Como outros **elementos valorativos**, quero ainda destacar os congressos/conferências que assisti neste ano letivo (Anexos 4, 5, 6 e 7) e ainda três CEMEF's (Curto Estágios Médicos em Férias) que realizei no verão dos anos 2015, 2016 e 2017 (Anexo 8, 9 e 10) de MGF, GO e Neurologia respetivamente. Deixo também uma lista dos trabalhos realizados durante o 6º ano (Anexo 1) – procurei, sempre que possível, abordar sintomas/sinais comuns na comunidade.

Concluindo, dos estágios parcelares do 6º ano e do MIM da FCM os que considero mais terem contribuído para a minha formação, foram o de MI e o de MGF pela possibilidade de criar uma rotina de trabalho e ter autonomia. Consegui também reforçar o meu interesse pessoal nestas duas especialidades. Realizei também uma autoavaliação das competências que adquiri no fim do 6º ano (Anexo 2). Gostaria de terminar agradecendo aos professores da faculdade, aos tutores de todos os estágios e em especial à Dr.^a Diana Duarte (MGF) e ao Dr. João Pedro Calado (que apesar de não ter sido diretamente meu tutor de MI, foi uma figura de referência para mim). Agradeço ainda aos meus colegas e amigos de curso, à minha família e, por último, aos doentes que são a nossa maior fonte de aprendizagem e que tão amavelmente nos deixam aprender com eles.

Referências

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

Anexos

Anexo 1

Lista de trabalhos realizados durante os estágios parcelares

ESTÁGIO	TÍTULO DO TRABALHO
Pediatria	“Criança com adenomegália” Apresentação de um caso clínico e revisão teórica do tema
Ginecologia Obstetrícia	“Low-dose aspirin is associated with reduced spontaneous preterm birth in nulliparous women” (2018) Apresentação de um artigo
Medicina Geral e Familiar	“Abordagem do doente com tonturas/vertigens” Revisão teórica do tema
Medicina Interna	“Diagnóstico diferencial de diarreias” Revisão teórica do tema
Cirurgia Geral	“Smooth Criminal” Caso clínico de leiomioma retroperitoneal com revisão teórica das massas retroperitoneais primárias.

Anexo 2

Tabela de autoavaliação das competências adquiridas até ao final do 6º ano

Competências adquiridas	Nível atingido		
	1	2	3
Comunicação com os doentes, seus familiares e outros profissionais de saúde.			X
Raciocínio clínico			
▪ Proceder de forma autónoma ao interrogatório clínico de qualquer doente.			X
▪ Elaboração e registo adequado das informações clínicas recolhidas.			X
▪ Formular hipóteses clínicas e capacidade de reconhecer situações urgentes/emergentes.			X
▪ Capacidade de explorar os riscos cardiovasculares, ambientais, ocupacionais, nível de atividade física, hábitos de automedicação, substâncias de abuso, estado nutricional, estado de imunização, condições socioeconómicas assim como as relações significativas do doente.			X
Exame físico			
▪ Realizar um exame físico completo e com uma sequência lógica e ordenada.			X
▪ Integração no exame objetivo, da avaliação do estado mental.			X
Propor meios complementares de diagnóstico (MCDTs) de forma correta			X
Terapêutica e gestão de doente			
▪ Definir um plano de gestão de doente a curto, médio e longo prazo.		X	
▪ Utilização terapêutica adequada à prática clínica e ao doente.		X	
Procedimentos básicos e práticos			
▪ Colheita de sinais vitais			X
▪ Punção venosa periférica			X
▪ Medição glicémia capilar			X
▪ Punção arterial periférica			X
▪ Cateterização vesical (algaliação)		X	
▪ Realização e interpretação de ECG		X	
▪ Técnicas de assepsia			X
▪ Realização de um penso		X	
▪ Boas práticas de controlo de infeção.			X
▪ Realização de anestesia local			X
Capacidade de explicar o procedimento (riscos, benefícios) e obter o consentimento informado.		X	

Nível 1: Conhecimento/compreensão do motivo para se realizar o procedimento. Observou o procedimento.

Nível 2: Capacidade para realizar o procedimento/gesto sob supervisão.

Nível 3: Capacidade para realizar o procedimento/gesto de forma autónoma ou por rotina.

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

Anexo 3

Prova reconhecimento académico da realização estágio IFMSA – Doenças Infecciosas



SECÇÃO DE INTERCÂMBIO E MOBILIDADE
DIVISÃO ACADÉMICA

PROVA DE RECONHECIMENTOS ACADÉMICOS
PROOF OF RECOGNITION

DADOS DO ESTUDANTE / STUDENT DETAILS	
Apelidos / Last (family) name: Carmona Alexandrino	
Nome / First name: Jorge Henrique	
Data de nascimento / Date of Birth: 07/04/1993	Sexo / Gender: M

PERÍODO DE ESTUDOS / STUDY PERIOD:	
De / From: 01/08/2018	A / To: 31/08/2018

UNIVERSIDADE ANFITRIÃ / RECEIVING UNIVERSITY:	
Nome / Name: Universidade de Pernambuco	
Ano letivo / Academic year: 2018/2019	Área de estudos / Subject area: Medicina

Discriminação da formação efetuada fora da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas
creditada para efeitos de obtenção de Grau

Código Course code	Unidade Curricular Subject	Ano Year	Créditos ECTS/ ECTS Credits	Classificação Local grade	ECTS grade/ classificação ECTS
	Intercâmbio clínico em Doenças Infecciosas (65h)				
Total					

Creditações

	Opcional Livre I	6º	3		
Total			3		

Formação complementar não creditada para efeitos de obtenção de grau

		-	-	-	-
Total					

Assinatura do Coordenador dos Programas de Mobilidade:	
<i>Signature of the Mobility Programmes Coordinator:</i>	
	NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas Universidade Nova de Lisboa
	Data / Date 30/10/2018
SECÇÃO DE INTERCÂMBIO E MOBILIDADE	

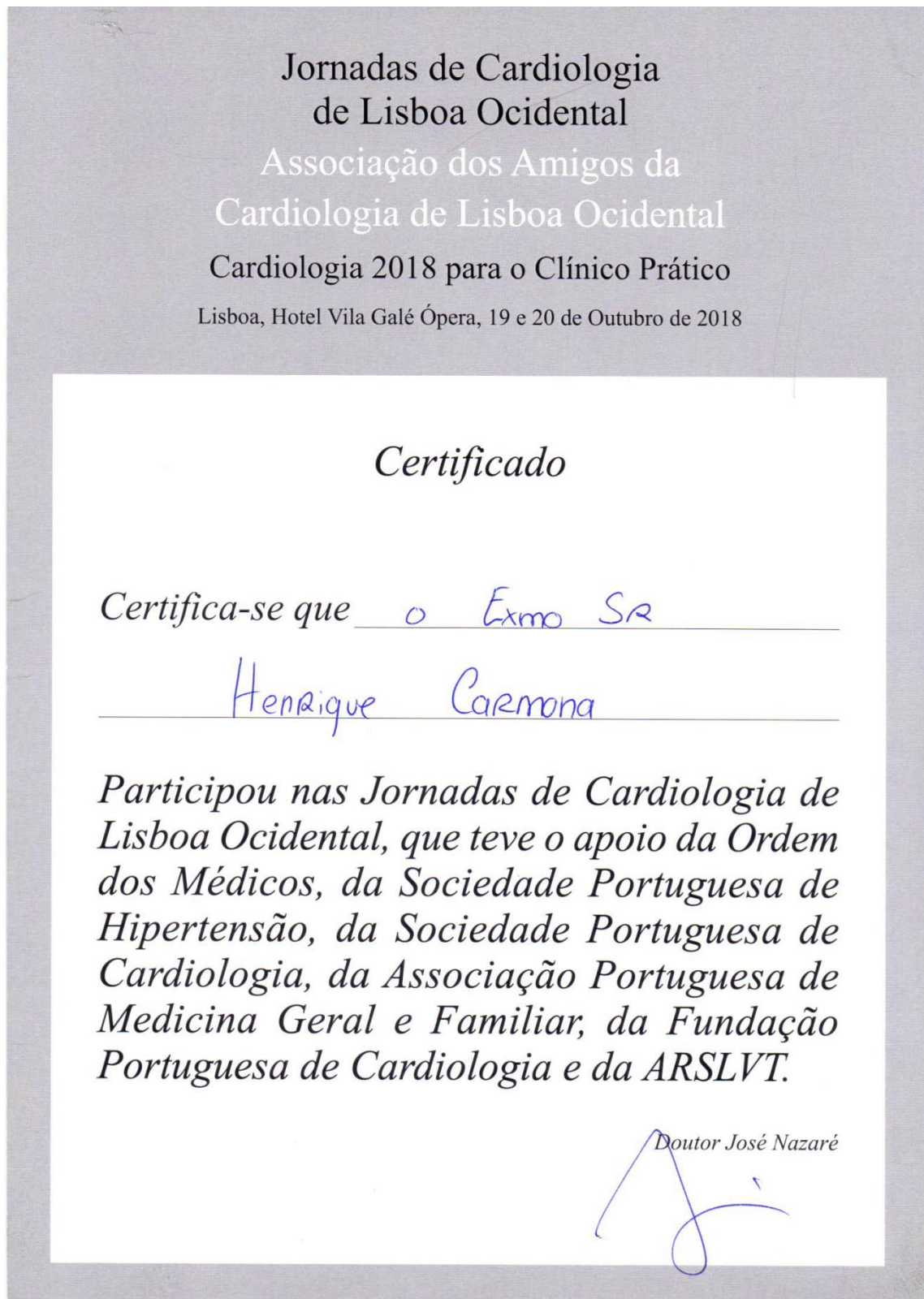
Anexo 4

Certificado TEAM (Trauma Evaluation and Management)



Anexo 5

Certificado Jornadas de Cardiologia de Lisboa Ocidental



Anexo 6

Certificado Curso Formação Saúde Infantil



Departamento de Pediatria
Núcleo de Formação e Investigação
Curso de Formação
SAÚDE INFANTIL

CERTIFICADO

Declara-se que **Jorge Alexandrino** participou no **Curso de Formação em Saúde Infantil**, organizado semestralmente pelo NFI Centro de Formação do Departamento de Pediatria do CHLN, no dia **22 de novembro de 2018**, entre as 9h00 e as 13h00.

PI Organização

Núcleo de Formação e Investigação
Departamento de Pediatria - CHLN

DEPARTAMENTO DE
PEDIATRIA
Directora: Prof. Doutora Ana Isabel Lopes
CLÍNICA UNIVERSITÁRIA DE PEDIATRIA
Directora: Prof. Doutora Maria do Céu Machado
Av. Professor Egas Moniz - 1649-035 Lisboa
Fax: 217 825 623

NUCLEO DE FORMAÇÃO E INVESTIGAÇÃO
COORDENADORA: PROF. DOUTORA ANA ISABEL LOPES
CENTRO DE FORMAÇÃO
COORDENADORA: DRA. ROSÁRIO FERREIRA
CENTRO DE INVESTIGAÇÃO
COORDENADOR: PROF. DOUTOR ANDRÉ GRAÇA

Anexo 7

Certificado 8ª Reunião de Imunoalergologia



8ª Reunião de Imunoalergologia de Lisboa HOTEL OLISSIPPO ORIENTE 12 ABRIL 2019

CERTIFICADO DE PRESENÇA

Certifica-se que:

Jorge Alexandrino

participou na **8ª Reunião de Imunoalergologia de Lisboa**, que teve lugar no Hotel Olisippo Oriente, em Lisboa, a 12 de Abril de 2019.

Paula Leiria Pinto

Paula Leiria Pinto

Comissão Organizadora

Anexo 8

CEMEF's Insight (2015) – Medicina Geral e Familiar



CURTOS
ESTÁGIOS MÉDICOS EM FÉRIAS

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina
(ANEM) declara que







Jorge Henrique Carmona Alexandrino
(Doc. identificação nº 14300508)

realizou um estágio observacional em
Medicina Geral e Familiar no/a **Centro de
Saúde Póvoa de Varzim (ACES Grande
Porto V - Póvoa de Varzim/Vila do
Conde)** de 24/08 a 4/09 de 2015, integrado
nos Curtos Estágios Médicos em Férias,
organizados pela ANEM.

Alberto Abreu da Silva
Alberto Abreu da Silva
Presidente da ANEM

Catarina Pereira
Catarina Pereira
Diretora de Projetos e Estágios

[Signature]
tutor



INSTITUTO PORTUGUÊS DE
DESENVOLVIMENTO DA
MEDICINA

Anexo 9

CEMEF's (2016) – Ginecologia e Obstetrícia

CEMEF'S
CURTOS ESTÁGIOS MÉDICOS EM FÉRIAS

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) declara que

Jorge Henrique Carmona
(Doc. identificação nº 14300508)

realizou um estágio clínico no Serviço de Ginecologia/Obst. do/a Unidade Hospitalar da Póvoa de Varzim de 25/07 a 05/08 de 2016, integrado nos Curtos Estágios Médicos em Férias, organizados pela ANEM.

AEFCM
Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas

ANEM
Associação Nacional de Estudantes de Medicina

André Fernandes
Presidente da ANEM

Carolina Xavier de Sousa
Carolina Xavier de Sousa
Diretora de Estágios e Comunicação

ipdj
Instituto Português de Desenvolvimento da Medicina

MSD
Figos-Lima

BAYER

cosmos

Anexo 10

CEMEF's (2017) – Neurologia

Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico
Electronic Certificate of Participation Issuance Receipt

Decreto-Lei n.º 396/2006, de 30/07 (com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 80/2005, de 20/04 - Decreto 1199/2007)
Portuguese Law-decree 390-D/99 and 82/2005 - European Union Directive 1999/93/CE

Código de Certificado / Certificate PIN 17g5o2 [Pesquisar na base de dados pública em <http://381.205.60.00/consultas>](http://381.205.60.00/consultas)

Emitido por Issued by	ANEM - Associação Nacional de Estudantes de Medicina Faculdade de Medicina da Universidade do Porto Alameda Prof. Hernâni Monteiro, 4200-319 Porto
Identificação do Aluno Student Identity	Jorge Henrique Carmona Alexandrino BI: 14300508
Atividade com participação certificada Certified Activity	CEMEFs - Curtos Estágios Médicos em Férias Os CEMEFs são estágios organizados pela ANEM e realizados em unidades de Saúde de todo o país, que pretendem proporcionar aos estudantes a possibilidade de um estágio que venha contribuir para a sua formação prática enquanto futuros médicos. Os estágios têm a duração de 10 dias úteis. ERRATA: onde se lê "Data da atividade" deve ler-se "Data da emissão"
Data da Atividade Date of activity	11 / 12 / 2017
Outras Atividade Other Activities	Realizou o seu estágio no serviço de Neurologia no Hospital São João em 2017, integrado nos Estágios Nacionais em Férias, organizados pela ANEM.

Documento Processado por Computador. A emissão de certificados eletrónicos não requer a assinatura. Este documento é válido desde que a informação nele contida seja consistente com a apresentada na Base de Dados Pública (Identificação do Aluno, Atividade com Participação Certificada e Data da Atividade).

Electronic Document. The issuing of electronic certificates does not require a signature. This document is legitimate as long as the information it contains is subject to validation in the Public Database (e.g., Student Identity, Certified Activity and Date of Activity).