

NOVA MEDICAL SCHOOL | FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Rita Meneses | a2019418 | Turma 8

Regente da UC: Prof. Dr. Rui Maio

Orientador: Prof. Dr. Jorge Paulino

ANO LETIVO 2024-2025



ÍNDICE

GLOSSÁRIO	2
INTRODUÇÃO E OBJETIVOS	3
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	3
Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia	3
Estágio Parcelar de Saúde Mental	4
Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar	5
Estágio Parcelar de Pediatria	5
Estágio Parcelar de Cirurgia Geral	6
Estágio Parcelar de Medicina Interna	7
ELEMENTOS VALORATIVOS	7
REFLEXÃO CRÍTICA	8
ANEXOS	11
ANEXO 1 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE	11
ANEXO 2 – CASUÍSTICA	13
ANEXO 3 – CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
ANEXO 4 – CERTIFICADOS	24

GLOSSÁRIO

CTG – Cardiotocografia

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

EPI – Equipamentos de Proteção Individual

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

PIPAC - *Pressurized Intraperitoneal Aerosol Chemotherapy*

PMA – Procriação Medicamente Assistida

SU – Serviço de Urgências

USF – Unidade de Saúde Familiar

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

O Estágio Profissionalizante do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Nova Medical School | Faculdade Ciências Médicas, constituído pelos seus 6 estágios parcelares, surge como uma oportunidade de consolidar e pôr em prática as competências teóricas e práticas adquiridas no decorrer do curso, aproximando-nos e preparando-nos para a realidade da prática médica, com desenvolvimento gradual de autonomia.

Atendendo aos documentos recomendados, nomeadamente o *The Tuning Project: Learning Outcomes / Competences for Undergraduate Medical Education in Europe* e “O Licenciado Médico em Portugal, defini como objetivos gerais: 1) Consolidar os meus conhecimentos relativos às apresentações clínicas, marchas diagnósticas e terapêutica das principais patologias de cada especialidade, 2) Promover o raciocínio clínico perante os diferentes diagnósticos diferenciais e opções terapêuticas, 3) Praticar a colheita de uma correta anamnese, realização do exame objetivo dirigido, requisição de MCDT e elaboração de um plano de terapêutica em autonomia parcial, 4) Desenvolver boas capacidades de comunicação com outros profissionais de saúde, os doentes e seus familiares e 5) Adotar uma abordagem biopsicossocial na avaliação e tratamento de doentes, atendendo às necessidades e preocupações dos mesmos.

Ao longo deste relatório, descrevo objetivos específicos para cada estágio, bem como as atividades desenvolvidas nos mesmos e quais diagnósticos, queixas ou procedimentos contactei mais frequentemente. Posteriormente, menciono alguns elementos valorativos que considero relevantes na minha formação médica e termino o relatório com uma reflexão crítica do meu Estágio Profissionalizante e da minha experiência em cada estágio parcelar, ponderando o meu cumprimento ou não dos objetivos a que me propus. Além disso, deixo em anexo o cronograma dos estágios e os trabalhos realizados (Anexo 1.1 e 1.2), a casuística relativa a cada estágio (Anexo 2) e variados certificados dos elementos valorativos mencionados (Anexo 4).

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Nesta secção do relatório passo a uma descrição sucinta e cronológica das atividades desenvolvidas nos seis estágios parcelares que compõem a UC Estágio Profissionalizante.

Ginecologia e Obstetrícia (PERÍODO DE ESTÁGIO: 9 DE SETEMBRO A 4 DE OUTUBRO DE 2024)

O meu estágio decorreu no Hospital Lusíadas de Lisboa, sob tutoria da Dra. Alexandra Cordeiro. No decorrer deste, estabeleci os seguintes objetivos específicos: 1) Sistematizar a abordagem diagnóstica e terapêutica das principais patologias ginecológicas e obstétricas, 2) Praticar uma correta anamnese, com treino da colheita da história ginecológica e obstétrica e do exame ginecológico, 3) Sistematizar o seguimento adequado de gravidezes normais e de risco, 4) Assistir a partos eutócicos, distócicos e por cesariana, 5) Assistir a consultas de Infertilidade.

No início do estágio, tivemos acesso à calendarização diária de atividades a assistir, que permitiu uma maior rotatividade nas várias vertentes desta especialidade. Na totalidade, assisti a 43 Consultas Externas, nas quais estão incluídas Consultas de Ginecologia, Patologia do Colo, Obstetrícia e Infertilidade (Anexo 2.1.2.) e, no Bloco Operatório, tive a possibilidade de participar como segunda ajudante em 3 das 5 cirurgias ginecológicas que assisti. Ao nível do Atendimento Urgente, observei 19 doentes, realçando-se como principais queixas a dor pélvica, amenorreia e perdas hemáticas e, no bloco de partos, assisti a 3 partos de termo por via vaginal (1 eutócico e 2 distócicos), a 4 cesarianas e a 1 curetagem por gravidez não evolutiva. No que toca a exames / técnicas complementares, pude observar histeroscopias, histerossalpingografias, punções ováricas ecoguiadas para aspiração folicular, colposcopias, bem como Ecografias Obstétricas, e passei ainda uma manhã a auxiliar a equipa de enfermagem na realização dos CTG, tendo posteriormente assistido a consultas com a interpretação dos respetivos resultados. O internamento foi a vertente na qual pude dedicar menos tempo, observando um total de 5 doentes com principal diagnóstico de gravidez ectópica. Complementando esta componente prática, assisti ao *workshop* “The Woman” e, juntamente com o meu grupo de trabalho, realizei um seminário de “Endometriose”, pela prevalência e impacto desta patologia (Anexo 1.2.).

Saúde Mental (PERÍODO DE ESTÁGIO: 7 A 31 DE OUTUBRO DE 2024)

Ao longo destas 4 semanas, o meu estágio decorreu na Clínica 6 (Pavilhão 21 Novo, 1º andar) do Hospital Júlio de Matos, na qual acompanhei maioritariamente a minha tutora, a Dra. Luísa Gil. Neste estágio, propus os seguintes objetivos específicos: 1) Identificar sintomas de perturbação psiquiátrica e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal do indivíduo, 2) Situar o doente no seu contexto social, laboral e familiar, avaliando a sua capacidade funcional e identificando situações de risco, 3) Sistematizar a abordagem diagnóstica e terapêutica das patologias psiquiátricas mais prevalentes, 4) Praticar a entrevista clínica e o exame do estado mental.

O internamento constituiu a principal atividade do meu estágio, no qual acompanhei as atividades clínicas da minha tutora e contactei com um total de 13 doentes. Tal permitiu-me um seguimento mais minucioso da evolução clínica dos mesmos, desde a nota de entrada até a eventual data de alta clínica, acompanhando as suas entrevistas clínicas, a redação dos diários clínicos e os ajustes terapêuticos. Por outro lado, assisti também às reuniões de serviço, que me davam um conhecimento mais aprofundado dos restantes doentes e que mostravam a cooperação entre a equipa médica, a equipa de enfermagem e a assistente social. Tudo isto permitiu uma consolidação da abordagem de uma variedade de patologias, nas quais se destacaram a Esquizofrenia e o Abuso de Substâncias (Anexo 2.2.2). Tive ainda a possibilidade de assistir a Consultas Externas, diferindo dos restantes dias, por permitir um contacto com doentes numa fase mais controlada da sua patologia psiquiátrica, bem como patologias menos frequentemente encontradas no internamento, como é o caso das Perturbações de Ansiedade.

Nestas, observei um total de 11 doentes, sendo a Perturbação Depressiva e a Esquizofrenia os diagnósticos mais prevalentes (Anexo 2.2.1). Por fim, dediquei também um dia ao SU, no qual foi possível avaliar doentes com um Exame do Estado Mental mais evidentemente alterado e no qual há um maior foco na exclusão de patologia orgânica, sobretudo em quadros de psicose. Complementando a vertente mais observacional do estágio, também pude ocasionalmente participar em algumas entrevistas clínicas, bem como colher uma história clínica (Anexo 1.2), permitindo-me colocar estas competências em prática. A nível teórico-prático, também realço as 2 aulas lecionadas pelo Dr. Pedro Rodrigues, denominadas “Sinais e Sintomas” e “História Clínica Psiquiátrica”, bem como o seminário “Urgências em Psiquiatria” dado pelo Prof. Dr. Miguel Talina.

Medicina Geral e Familiar (PERÍODO DE ESTÁGIO: 4 A 29 DE NOVEMBRO DE 2024)

Realizei o meu estágio na USF Cova da Piedade, em Almada, sob tutoria do Dr. Gustavo Trindade Coelho. Dos objetivos específicos que defini, destaco: 1) Consolidar a abordagem dos problemas mais prevalentes nos cuidados de saúde primários, 2) Adquirir autonomia na realização de consultas e exame objetivo dirigido, 3) Familiarizar-me com as plataformas informáticas (SCLínico, PEM), 4) Treinar técnicas de comunicação para uma boa relação médico-doente e a entrevista motivacional, 5) Identificar casos com indicação para referenciação hospitalar.

Ao longo destas 4 semanas, assisti a um total de 187 consultas, incluindo Consultas de Saúde de Adultos, Saúde Infantil e Juvenil, Saúde Materna, Planeamento Familiar e Doença Aguda, nas quais pude realizar o exame objetivo dirigido, escrever os registos clínicos no formato SOAP, elaborar as receitas e os pedidos de MCDT, elaborar certificados de incapacidade temporária, bem como participar ativamente na colheita da anamnese e na proposta terapêutica. No final da consulta, podia tirar quaisquer dúvidas que me surgissem e discutir o caso observado. Além disso, tive a oportunidade de realizar 8 consultas em regime de autonomia parcial, nas quais conduzia a consulta num gabinete próprio e, no final desta, discutia e corrigia o possível plano terapêutico com o meu tutor (Anexo 2.3.2). Pude ainda participar ativamente nas consultas telefónicas e realizar algumas renovações de receituário, sob supervisão. No que toca a procedimentos, pude realizar colheitas para colpocitologias e alguns ECG de 12 derivações. A nível teórico-prático, realizei a colheita de história clínica de 2 doentes observados, tendo escolhido um destes casos para apresentar, por se tratar de um pedido de emissão de Atestado de Carta de Condução num doente com multimorbilidade (Anexo 1.2.).

Pediatria (PERÍODO DE ESTÁGIO: 2 A 20 DE DEZEMBRO DE 2024 E 6 A 10 DE JANEIRO DE 2025)

O meu estágio decorreu no Hospital CUF Descobertas, sob tutoria da Dra. Sílvia Pereira. Estipulei como objetivos específicos: 1) Consolidar a abordagem das patologias mais comuns em idade pediátrica, 2) Praticar a colheita de anamnese e exame objetivo dirigido nas diferentes faixas etárias, 3) Treinar estratégias de comunicação adequadas à faixa etária e com os cuidadores.

Ao longo deste estágio, dediquei a maioria do meu tempo ao internamento, tendo observado um total de 17 doentes, tendo a possibilidade de colher a anamnese, realizar o exame objetivo e, sob vigilância da minha tutora, redigir alguns diários clínicos e notas de alta hospitalar. Além disto, assisti às reuniões de passagem de doentes que decorriam todas as manhãs, tendo inclusive participado nalgumas destas com a ajuda da minha tutora. No que toca às outras vertentes da especialidade, assisti a 34 consultas, nas quais se incluem Consultas de Pediatria geral, de Ortopedia Pediátrica e de Cirurgia Pediátrica, nos quais os diagnósticos mais prevalentes diferiam significativamente (Anexo 2.4.2.), e observei 26 doentes no Atendimento Permanente, no qual se destacavam as infeções do trato respiratório (Anexo 2.4.3.). No decorrer destas, realizava o exame objetivo e otoscopias. Por fim, realizei a colheita de uma história clínica de uma Pielonefrite Aguda numa latente de 3 meses e 21 dias, bem como um seminário de grupo relativamente ao “Tratamento de Gastroenterite Aguda em Pediatria”. A nível teórico-prático, destaco ainda o seminário “Acessos Vasculares em Pediatria” que pudemos assistir, bem como aulas de Ortopedia e Cardiologia Pediátrica, com a Dra. Mónica Thusing e a Dra. Graça Sousa, respetivamente.

Cirurgia Geral (PERÍODO DE ESTÁGIO: 20 DE JANEIRO A 14 DE MARÇO DE 2025)

Ao longo destas 8 semanas, o meu estágio decorreu no Hospital da Luz, tendo passado as primeiras 6 semanas sob tutoria do Dr. Diogo Albergaria e as restantes no Serviço de Gastroenterologia do mesmo hospital. Destaco como objetivos específicos: 1) Sistematizar a marcha diagnóstica e terapêutica das principais patologias cirúrgicas, em contexto eletivo e urgente, 2) Praticar o exame físico dos doentes cirúrgicos, 3) Auxiliar em procedimentos cirúrgicos, na Pequena Cirurgia e Bloco Operatório, 4) Treinar técnicas de assepsia.

No Serviço de Cirurgia Geral, pude assistir a 55 consultas, nas quais 18 eram de seguimento pós-operatório e as restantes consistiam em episódios inaugurais ou seguimento médico e imagiológico de diversas patologias. Nestas, foi possível praticar o exame objetivo, com um grande ênfase na inspeção e palpação abdominal, bem como no toque retal. Nestas, destacaram-se os diagnósticos de hérnias inguinais, hérnias ventrais, patologia anorretal benigna, nomeadamente a doença hemorroidária, as fístulas e as fissuras anais, e também as neoplasias colorretais. Além disto, pude acompanhar o meu tutor no Bloco Operatório, no qual observei 21 cirurgias e 3 procedimentos na Pequena Cirurgia, podendo participar ocasionalmente como segunda ajudante (Anexo 2.5.4). Nestas, sobressaiu a cirurgia colorretal e as hernioplastias, sendo que ressalto a oportunidade de assistir a 2 cirurgias de PIPAC (Anexo 2.5.5.). Já no Serviço de Gastroenterologia, pude assistir a 28 Consultas, algumas das quais ocasionalmente se focavam mais nas Doenças Inflamatórias Intestinais ou no eixo Cérebro-Intestino, bem como assistir à realização duma Ecografia Intestinal e de Endoscopias Digestivas Altas ou Baixas a 20 doentes (Anexo 2.5.7.). A nível teórico-prático, destaco o seminário apresentado em grupo no mini-

congresso, no qual realizámos uma pequena revisão temática das lesões mucinosas do apêndice, baseado num caso observado ao longo do estágio (Anexo 1.2.).

Medicina Interna (PERÍODO DE ESTÁGIO: 17 DE MARÇO A 16 DE MAIO)

O meu estágio decorreu no Serviço 7.1 de Medicina Interna do Hospital Curry Cabral, sob tutoria da Dra. Ana Serrano. Estabeleci como objetivos específicos: 1) Adquirir autonomia progressiva na avaliação, diagnóstico e prescrição de medidas terapêuticas para as principais patologias médicas, 2) Aprender a requisitar MCDT e treinar a sua interpretação, 3) Praticar a elaboração de registos clínicos e a realização de procedimentos como a gasimetria arterial, 4) Aprender como referenciar apropriadamente situações clínicas que o requeiram, 5) Desenvolver técnicas de comunicação com profissionais de saúde, com os doentes e os seus familiares, 6) Praticar uso correto dos EPI.

Ao longo destas 8 semanas, fiquei responsável pela avaliação de 1 doente, pelo que o meu dia-a-dia consistia na colheita da anamnese, realização de exame objetivo, avaliação dos sinais vitais e vigilâncias e na interpretação de MCDT dos doentes, com posterior redação do diário clínico. No final da manhã, procedíamos à apresentação dos doentes e da sua evolução clínica, com discussão do respetivo plano terapêutico e/ou marcha diagnóstica. No total, estive responsável por 15 doentes, tendo me sido atribuído o mesmo doente durante alguns dias consecutivos, o que permitiu um melhor seguimento do mesmo. Deparei-me, sobretudo, com casos de Insuficiência Respiratória, Insuficiência Cardíaca, Lesão Renal Aguda e Infecção do Trato Urinário (Anexo 2.6.2.). Adicionalmente, apresentei semanalmente estes doentes nas Reuniões de Serviço. No que toca a outras competências práticas, realizei gasimetrias arteriais, colheitas de exsudado nasofaríngeo e orofaríngeo para pesquisa de painel de vírus respiratórios, ajustes de oxigenoterapia e uso adequado de EPI. Por fim, tive a possibilidade de acompanhar alguns membros da equipa médica ao SU, no qual observei 10 doentes. As principais queixas apresentadas eram dispneia, tosse, dor precordial e cefaleias, sendo os 2 principais diagnósticos Exacerbação de DPOC e Crise Hipertensiva (Anexo 2.6.3.). Complementado este estágio, colhi uma História Clínica de um caso de Pielonefrite Aguda numa doente de 92 anos e apresentei, com a minha colega Francisca Monteiro, um Seminário intitulado “Plot-twist no cérebro” (Anexo 1.2.).

ELEMENTOS VALORATIVOS

De forma a complementar os meus estudos, destaco algumas atividades formativas coordenadas pelos estágios parcelares, nomeadamente o *workshop* de Medicina Interna de “Eletrocardiografia”, as sessões de simulação de cirurgia no Hospital da Luz e as Estoril Conferences 2024. Além destas, participei noutras formações extracurriculares, nomeadamente um *workshop* de “Procriação Medicamente Assistida” do Hospital Lusíadas, assisti às palestras da edição 16.0 das Conferências do iMED, bem como aos respetivos *workshops*, nos quais pratiquei a realização e interpretação do Ecocardiograma (“*Echocardiography Masterclass*”) e aprendi

bases essenciais de Língua Gestual ("*Talking Hands*"), a qual sempre tive interesse pela sua utilidade ao permitir uma maior inclusão de doentes surdos ou mudos na minha futura prática médica. Além disto, no final deste ano letivo, iniciei a redação de um caso clínico com a minha colega Francisca Monteiro, baseado num caso estranhamente exuberante de um Quisto de Fenda de Rathke, com vista à tentativa de uma eventual publicação. Adicionalmente, refiro que adquiri o nível C2 na língua inglesa, em 2017, o que sinto que foi uma mais-valia no meu estudo ao longo destes 6 anos, e espero que se mostre útil em futuras redações científicas.

Numa procura de crescimento pessoal, tive o gosto de participar em alguns voluntariados, nomeadamente os peditórios da Liga Portuguesa Contra o Cancro, nos quais participo anualmente desde 2019, e uma experiência única com as visitas hospitalares do "Natal Diferente" em 2023. Nestas, pude contactar e interagir com inúmeras pessoas com as mais variadas perspetivas de vida, vivências e personalidades, o que me permitiu desenvolver as minhas capacidades de comunicação e trabalhar para objetivos que me eram importantes. Partilho que tudo isto contribuiu significativamente para a minha realização pessoal.

REFLEXÃO CRÍTICA

Terminado o Estágio Profissionalizante, é importante realizar uma reflexão crítica do mesmo, atendendo aos objetivos gerais e específicos estabelecidos (Anexo 3), bem como ao impacto que estes tiveram na minha formação pré-graduada e as experiências que me proporcionaram. Começando por uma análise retrospectiva global do Estágio Profissionalizante em si, considero que esta integração nas atividades da equipa médica com autonomia progressivamente maior - mais evidente nos meus estágios de Medicina Interna, Medicina Geral e Familiar e Pediatria - contrasta com o carácter predominantemente observacional dos anos passados, facilitando uma futura adaptação à prática médica e deixando-nos mais confiantes na avaliação dos doentes e na formulação de planos terapêuticos. Assim, atendendo a esta autonomia proporcionada para as várias atividades clínicas e à diversidade de patologias observadas, sinto que cumpri os objetivos a que me propus, tendo sido uma experiência extremamente positiva e recompensadora.

Passando aos estágios parcelares, sinto que cumpri a maioria dos objetivos a que me propus, tendo no mínimo parcialmente atingido os mesmos. Começando pelo **Estágio de Ginecologia e Obstetrícia**, destaco, antes de mais, a sua excelente organização que ofereceu uma maior rotatividade pelas várias modalidades desta especialidade, inclusive possibilitando um primeiro contacto com algumas valências, nomeadamente as Consultas de Infertilidade e a observação de procedimentos na área da PMA, bem como um contacto mais satisfatório com a Obstetrícia e a interpretação do CTG, complementando o meu estágio prévio, no qual contactei principalmente com Ginecologia e Patologia do Colo. Contudo, em parte por ter realizado estágio num hospital privado e pelo desconforto frequentemente associado ao exame ginecológico, considero que este foi o estágio parcelar com maior componente observacional, o que limitou a minha prática.

Tendo em conta que Portugal é o 2º país europeu com maior prevalência de doença psiquiátrica e a persistência de inúmeros estigmas que dificultam a procura de ajuda e tratamento, fui com grande interesse para o **Estágio de Saúde Mental**, tendo ido de encontro às minhas expectativas e me permitido cumprir os objetivos a que me propus. Ao longo deste estágio, pude observar as entrevistas clínicas de doentes com uma grande diversidade de patologias psiquiátricas, bem como a sua evolução clínica ao longo dos dias, permitindo uma diferenciação entre estes sintomas e o funcionamento psicológico normal e a consolidação das várias abordagens terapêuticas. Apesar de também ter tido uma grande componente observacional, sinto que esta foi essencial por evidenciar a importância da construção de confiança entre o médico e doente, através de boas estratégias de comunicação como a escuta ativa, o respeito dos silêncios como abertura para a expressão de emoções, pensamentos e medos, entre outras. Mais tarde, a possibilidade de conduzir algumas entrevistas clínicas em autonomia parcial permitiu pôr estas técnicas e o exame do estado mental em prática. Além disto, este estágio realçou a importância de um plano terapêutico que se adegue ao contexto social, laboral e familiar do doente, o que muitas vezes era possível através da cooperação com a assistente social, tornando-se mais evidente nas reuniões de serviço. Como ponto menos positivo, aponto o meu contacto limitado com as Consultas Externas e outras valências da Psiquiatria, a que teria gosto de assistir.

Relativamente ao **Estágio de Medicina Geral e Familiar**, este foi um dos estágios em que me foi proporcionada mais autonomia e responsabilidade nas diversas atividades clínicas, superando as minhas expectativas e permitindo o atingimento de todos os objetivos propostos, desde o início do estágio. Apesar do número relativamente reduzido de consultas que realizei em autonomia parcial, sinto que mantive um grau apreciativo de autonomia por poder participar ativamente nas restantes, através da realização do exame objetivo, da escrita de registos médicos e até mesmo na anamnese e proposta terapêutica. Gostaria de destacar 2 consultas que realizei: 1 na qual usei o modelo de entrevista motivacional para uma doente em fase de contemplação para a perda de peso, e outra a 1 doente com queixas de síncope de repetição que, perante avaliação, apresentava uma bradicardia de 30bpm e um ECG com padrão de Bloqueio de Ramo Esquerdo, tendo alertado o meu tutor com posterior pedido de transporte para as urgências.

O **Estágio de Pediatria** também decorreu num hospital privado, o que poderia ter limitado a minha prática. Contudo, não sinto que tenha sido esse o caso, oferecendo-me um grau satisfatório de autonomia na avaliação dos vários doentes e até na redação de registos médicos (diários clínicos e notas de alta) e participação nas reuniões de passagem de doentes. Ao longo do estágio, foi evidente a necessidade de uma abordagem ao doente distinta das outras especialidades e adaptada à faixa etária observada, tanto na anamnese, na qual devemos ter um cuidado acrescido na formulação de perguntas e dependemos mais frequentemente da transmissão de informação pelos cuidadores, como também no exame objetivo que é ainda mais fulcral nas faixas etárias mais jovens, pela inespecificidade dos sintomas. Paradoxalmente, estas são as que

também demonstram maior desconforto e reticência na realização do exame físico, pelo que foi essencial implementar um ambiente seguro, calmo e paciente que facilite a observação da criança ou adolescente. Esta prática, no decorrer do estágio, deixou-me mais confortável com a minha capacidade de avaliação destas faixas etárias e da comunicação com os seus pais / cuidadores, que apresentam as suas próprias preocupações e expectativas.

No que toca ao **Estágio de Cirurgia Geral**, sinto que este foi muito bem organizado e produtivo, permitindo um ótimo equilíbrio entre o tempo dedicado às atividades clínicas e o estudo autónomo. Ao longo deste, pude observar a uma grande diversidade de patologias, com maior ênfase na Proctologia, na Cirurgia Colorretal e na Cirurgia da Parede Abdominal, o que complementou a minha experiência de estágio prévia, na qual contactei sobretudo com Cirurgia Hepatobiliopancreática. Além disto, no decorrer das consultas, pudemos praticar extensivamente o exame objetivo, incluindo a palpação de hérnias e o toque retal, que até então não teria realizado em qualquer outro estágio, completando de forma importante a minha formação médica. Devido à sinergia entre a Gastroenterologia e a Cirurgia Geral, este estágio opcional também permitiu uma melhor avaliação de patologias com sobreposição significativa entre estas especialidades. Adicionalmente, a possibilidade de participar como segunda ajudante em alguns procedimentos cirúrgicos foi uma experiência cativante, que permite uma compreensão mais clara e detalhada dos procedimentos observados. Contudo, como ponto menos positivo, considero que tive contacto muito limitado com patologia aguda, por não ter passado pelo SU.

Por fim, o **Estágio de Medicina Interna** ofereceu-me o maior grau de autonomia em todo este Estágio Profissionalizante, deixando-me encarregar da avaliação do doente, dos respetivos registos médicos, da requisição e interpretação de MCDT, da realização de procedimentos rápidos e essenciais (ex.: gasimetria arterial, colheita de exsudado para pesquisa viral), da elaboração de pedidos de referência, da definição de uma proposta terapêutica e da transmissão de informação clínica nas reuniões de serviço, bem como ao doente e aos seus familiares. Para isto, foi ainda essencial desenvolver as minhas capacidades de comunicação com os doentes, de forma a construir confiança com os mesmos, e com outros profissionais de saúde, incluindo a equipa de enfermagem, os auxiliares e a equipa médica, que me acompanhou e ajudou com qualquer dúvida que surgisse. Sinto que foi uma experiência desafiante, estimulante e imprescindível para a minha futura prática médica. Além disto, saliento que observei vários casos em situação social precária e as consequências que isso acarreta, nomeadamente um prolongamento do internamento, um aumento de risco de intercorrências e o seu efeito na gestão de recursos hospitalares.

De forma a colmatar algumas lacunas na minha formação médica e por um interesse na área, decidi realizar o meu estágio opcional no Serviço de Neurologia no Hospital de São José, no qual destaco o contacto com uma maior variedade de patologias e a prática do exame neurológico.

ANEXOS

ANEXO 1 – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Anexo 1.1. Cronograma do Estágio Profissionalizante

ESTÁGIO PARCELAR	REGENTE	PERÍODO DE ESTÁGIO	LOCAL DE ESTÁGIO	TUTOR(A)
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Prof. Dra. Teresinha Simões	9 de setembro a 4 de outubro de 2024	Hospital Lusíadas de Lisboa	Dra. Alexandra Cordeiro
SAÚDE MENTAL	Prof. Dr. Miguel Talina	7 a 31 de outubro de 2024	Clínica 6 do Hospital Júlio de Matos	Dra. Luísa Gil
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Prof. Dr. Daniel Pinto	4 a 29 de novembro de 2024	USF Cova da Piedade	Dr. Gustavo Trindade Coelho
PEDIATRIA	Prof. Dr. Luís Varandas	2 de dezembro de 2024 a 10 de janeiro de 2025	Hospital CUF Descobertas	Dra. Sílvia Pereira
CIRURGIA GERAL	Prof. Dr. Rui Maio	20 de janeiro a 14 de março de 2025	Hospital da Luz	Dr. Diogo Albergaria
MEDICINA INTERNA	Prof. Dr. António Mário Santos	17 de março a 16 de maio	Serviço 7.1 do Hospital Curry Cabral	Dra. Ana Serrano

Anexo 1.2. Trabalhos e Apresentações realizadas nos Estágios Parcelares

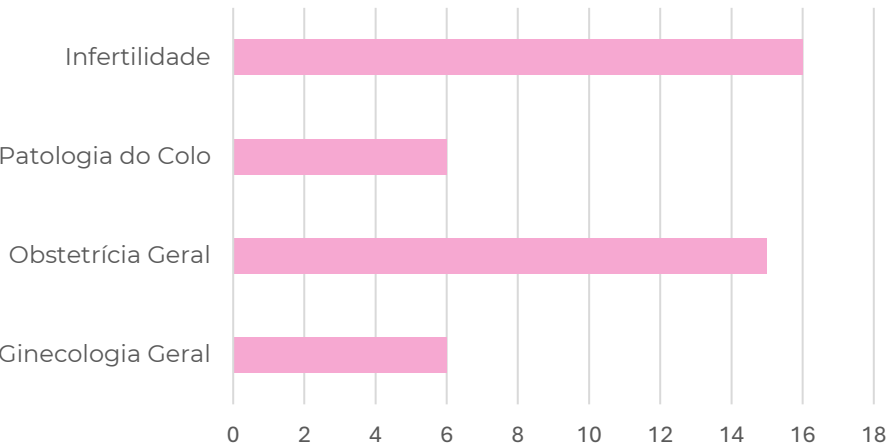
ESTÁCIO PARCELAR	TRABALHOS	AUTORES
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Seminário “Endometriose – Caso Clínico”	Ana Margarida Carvalho Ana Fonseca Rebelo Camila Pintor Rita Meneses
SAÚDE MENTAL	História Clínica – Perturbação Afetiva Bipolar tipo I	Rita Meneses
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Caso Clínico – Atestado de Carta de Condução no doente com multimorbilidade	Rita Meneses
PEDIATRIA	Seminário “Tratamento de Gastroenterite Aguda em Pediatria”	Mariana Veloso Patrícia Pedro Rita Meneses
	História Clínica – ITU febril (Pielonefrite Aguda numa latente de > 3 meses	Rita Meneses
CIRURGIA GERAL	Seminário “Lesão Mucínosa do Apêndice: Um Crescimento Insustentável no Mercado Peritoneal”	Ana Rebelo Ana Sofia Ferreira Diogo Sequeira Rita Meneses
MEDICINA INTERNA	Seminário “Plot-twist no cérebro” (relativamente a um caso peculiarmente exuberante de Quisto de Fenda de Rathke, que simulou um macroadenoma hipofisário)	Francisca Monteiro Rita Meneses
	História Clínica – ITU complicada (Pielonefrite Aguda) em doente pós-menopáusica e com fatores de risco	Rita Meneses

ANEXO 2 – CASUÍSTICA

Anexo 2.1. Casuística de Ginecologia e Obstetrícia

Anexo 2.1.1. Tabela de principais motivos / diagnósticos nas várias vertentes observadas

	Nº DE DOENTES OBSERVADOS	PRINCIPAIS MOTIVOS / PATOLOGIAS
CONSULTAS EXTERNAS	43	<u>Ginecologia Geral</u> : Monitorização ecográfica de variadas patologias do útero ou ovário
		<u>Obstetrícia Geral</u> : Consulta de 3º Trimestre
		<u>Infertilidade</u> : Infertilidade feminina
		<u>Patologia do Colo</u> : Seguimento por LSIL
SU E BLOCO DE PARTOS	19 + 8 partos	Dor pélvica
BLOCO OPERATÓRIO	5	Histerectomia
INTERNAMENTO	5	Gravidez Ectópica
ECOGRAFIA OBSTÉTRICA	6	Ecografia do 2º Trimestre (Ecografia Morfológica Fetal)
MCDT GINECOLÓGICOS	5	Punções ováricas ecoguiadas para aspiração folicular e Histeroscopias

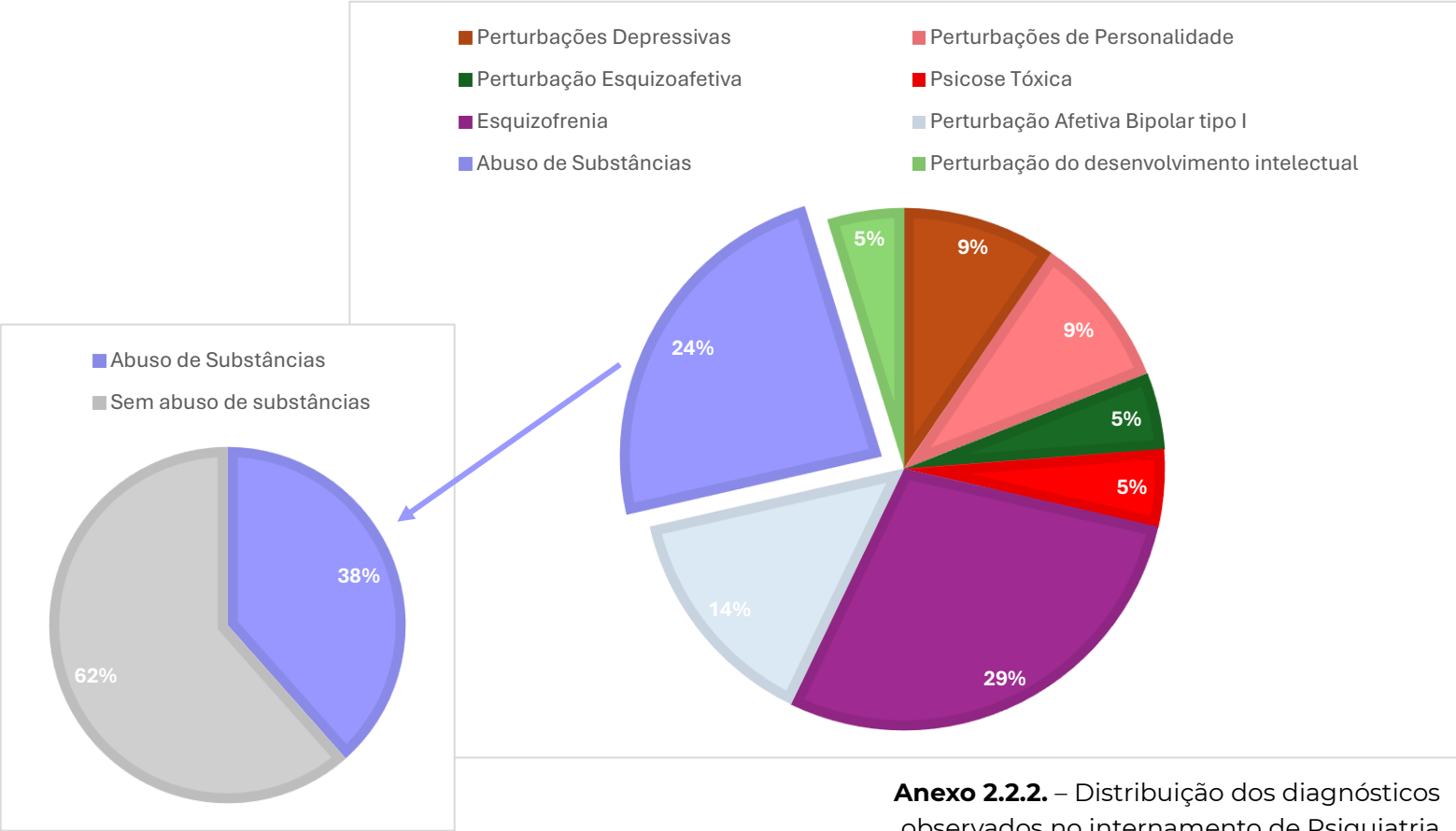


Anexo 2.1.2. Tipologia de Consultas Observadas em Ginecologia e Obstetrícia

Anexo 2.2. Casuística de Saúde Mental

Anexo 2.2.1. Tabela de principais motivos / diagnósticos nas várias vertentes observadas

	Nº DE DOENTES OBSERVADOS	PRINCIPAIS MOTIVOS / PATOLOGIAS
INTERNAMENTO	13	Esquizofrenia
CONSULTAS	11	Esquizofrenia e Perturbação Afetiva Bipolar
SU	5	Perturbação de ansiedade e Perturbação Depressiva

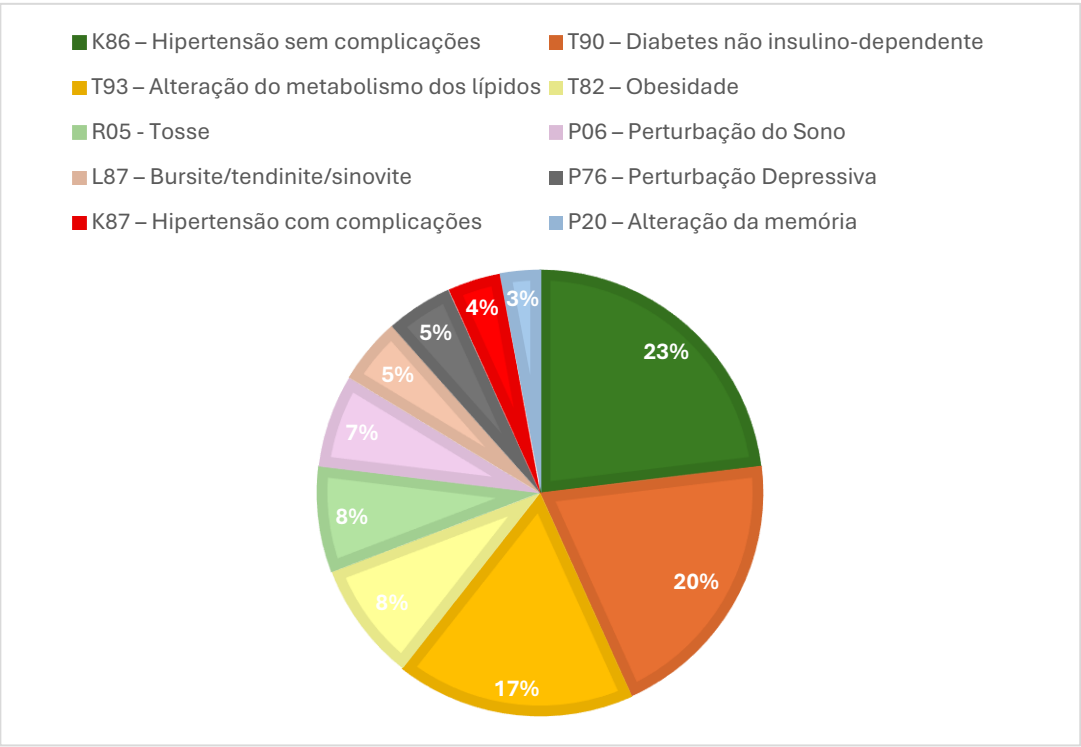
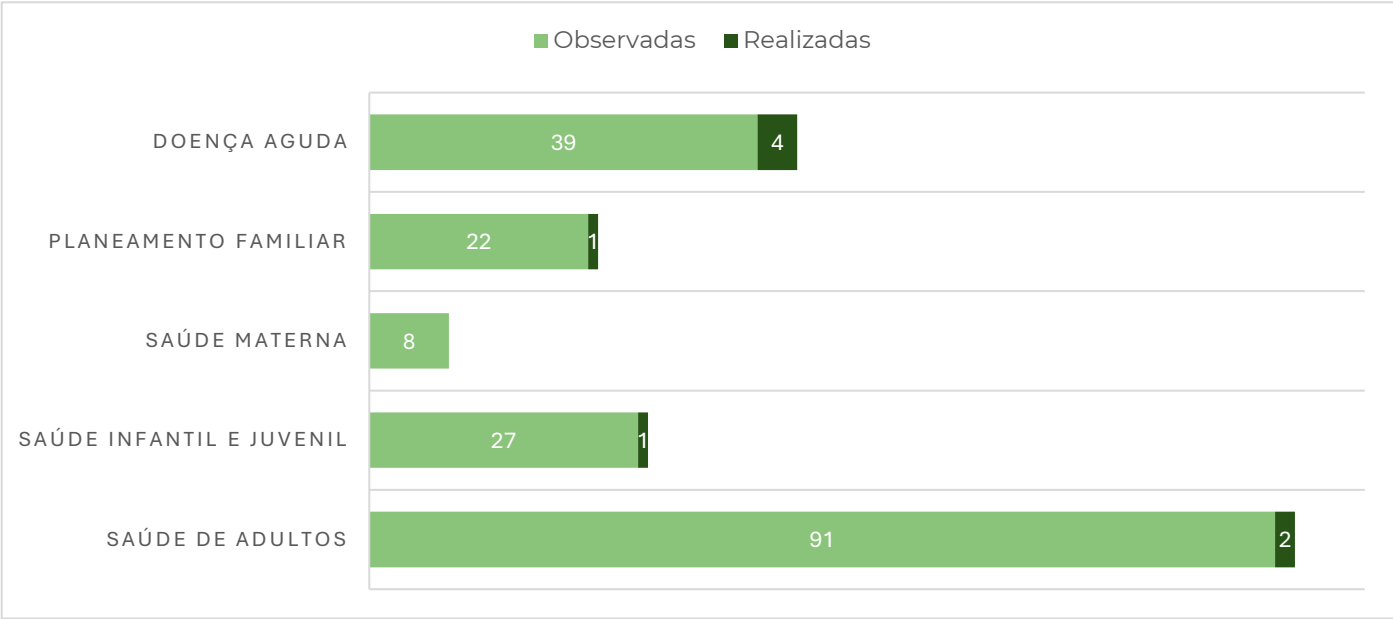


Anexo 2.3. Casuística de Medicina Geral e Familiar

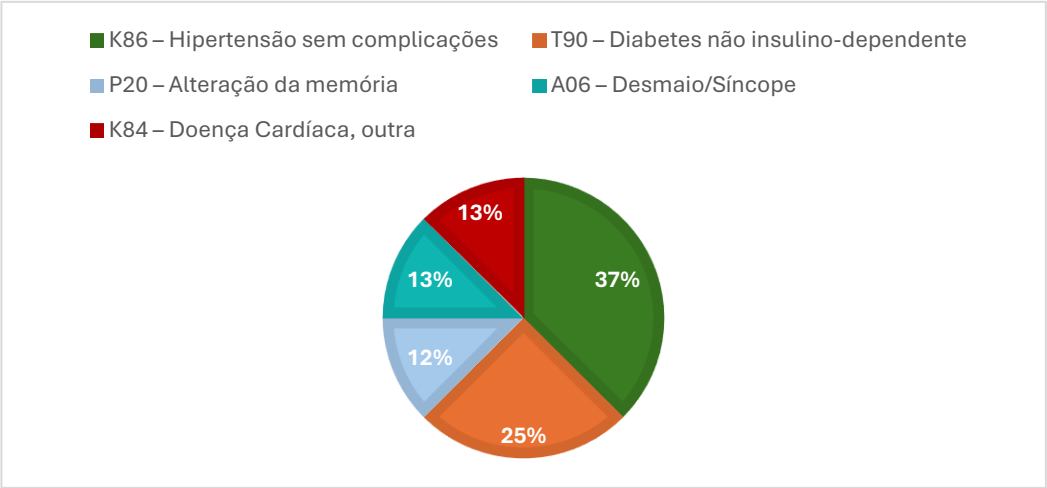
Anexo 2.3.1. Tabela de principais problemas nas Consultas observadas e realizadas

	Nº DE DOENTES OBSERVADOS	PRINCIPAIS MOTIVOS / PATOLOGIAS
CONSULTAS	187	Hipertensão sem complicações

Anexo 2.3.2. Consultas observadas e realizadas no estágio de Medicina Geral e Familiar



Anexo 2.3.3.
Distribuição dos principais problemas observados nas consultas, de acordo com o ICPC-2.



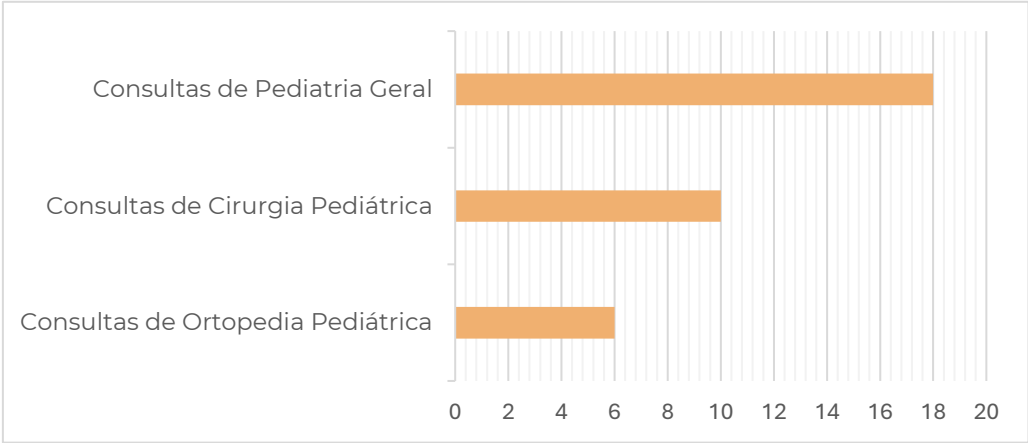
Anexo 2.3.3.
Distribuição dos principais problemas observados nas consultas, de acordo com o ICPC-2.

Anexo 2.4. Casuística de Pediatria

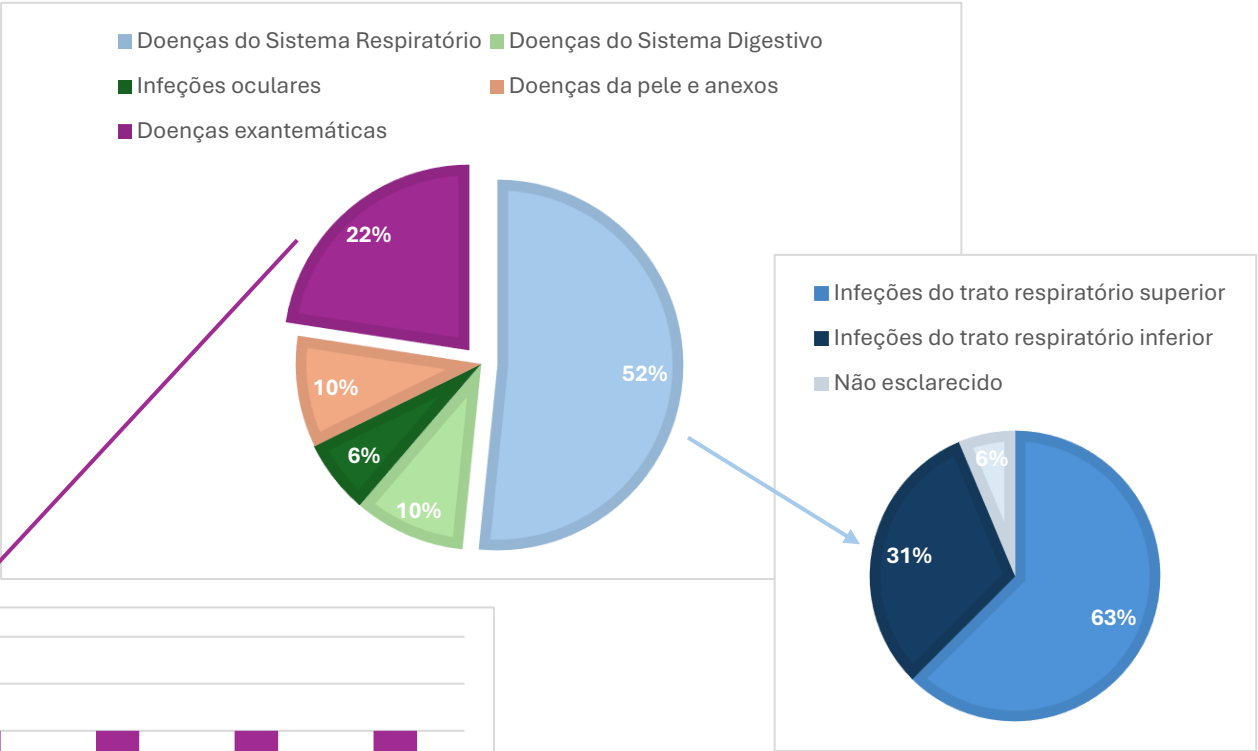
Anexo 2.4.1. Tabela de principais motivos / diagnósticos nas várias vertentes observadas

	Nº DE DOENTES OBSERVADOS	PRINCIPAIS MOTIVOS / PATOLOGIAS
CONSULTAS EXTERNAS	34	<u>Pediatria Geral</u> : Consulta de rotina
		<u>Cirurgia Pediátrica</u> : Fimose
		<u>Ortopedia Pediátrica</u> : Hiper mobilidade articular
INTERNAMENTO	17	Patologia do trato gastrointestinal
SU	26	Infeções do trato respiratório

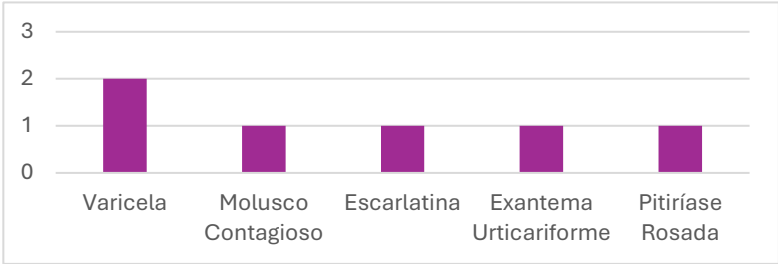
Anexo 2.4.2. Tipologia de Consultas Observadas em Pediatria



Anexo 2.4.3. Distribuição dos diagnósticos observados no SU de Pediatria, por sistema afetado

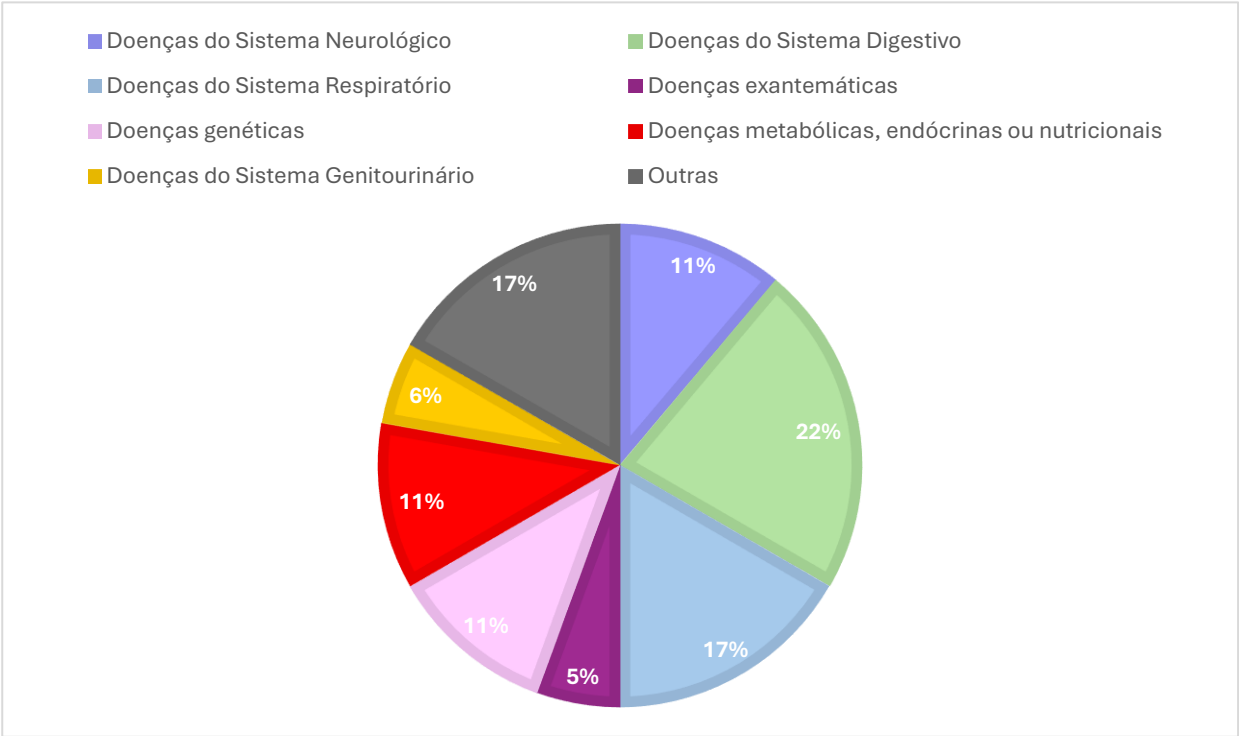


Anexo 2.4.5. – Distribuição das patologias, que afetam o Sistema Respiratório



Anexo 2.4.4. – Distribuição das Doenças Exantemáticas observadas.

Anexo 2.4.6. Distribuição dos diagnósticos observados no internamento, por sistema afetado

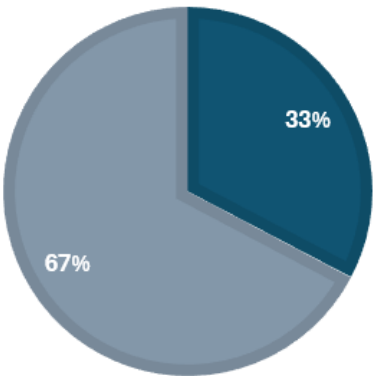
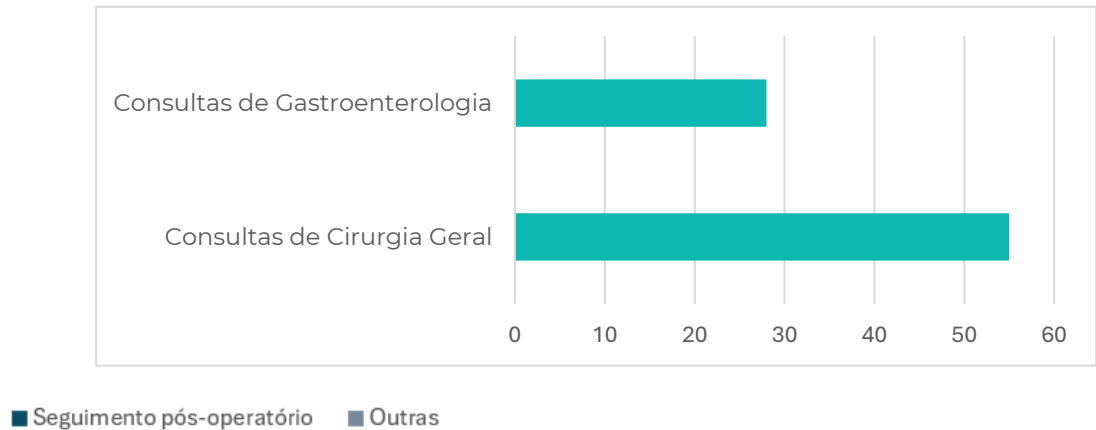


Anexo 2.5. Casuística de Cirurgia Geral

Anexo 2.5.1. Tabela de principais motivos / diagnósticos nas várias vertentes observadas

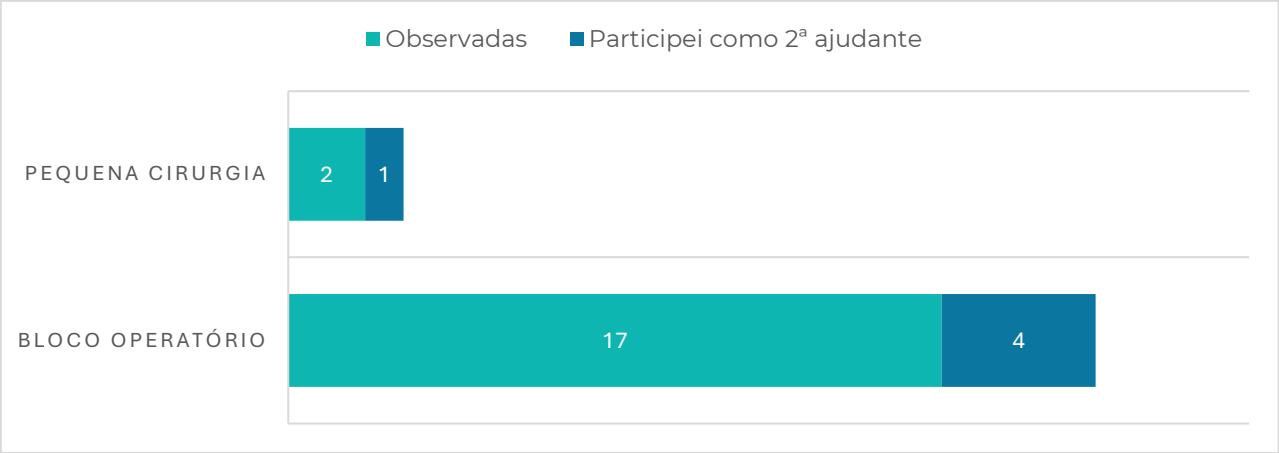
	Nº DE DOENTES OBSERVADOS	PRINCIPAIS MOTIVOS / PATOLOGIAS
CONSULTAS EXTERNAS	83	<u>Cirurgia Geral</u> : Hérnia inguinal
		<u>Gastroenterologia</u> :
BLOCO OPERATÓRIO	21	Hernioplastia inguinal
PEQUENA CIRURGIA	3	Excisão de quisto sebáceo
ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS	20	Endoscopia Digestiva Alta

Anexo 2.5.2. Distribuição das Consultas de Cirurgia Geral e Gastroenterologia observadas

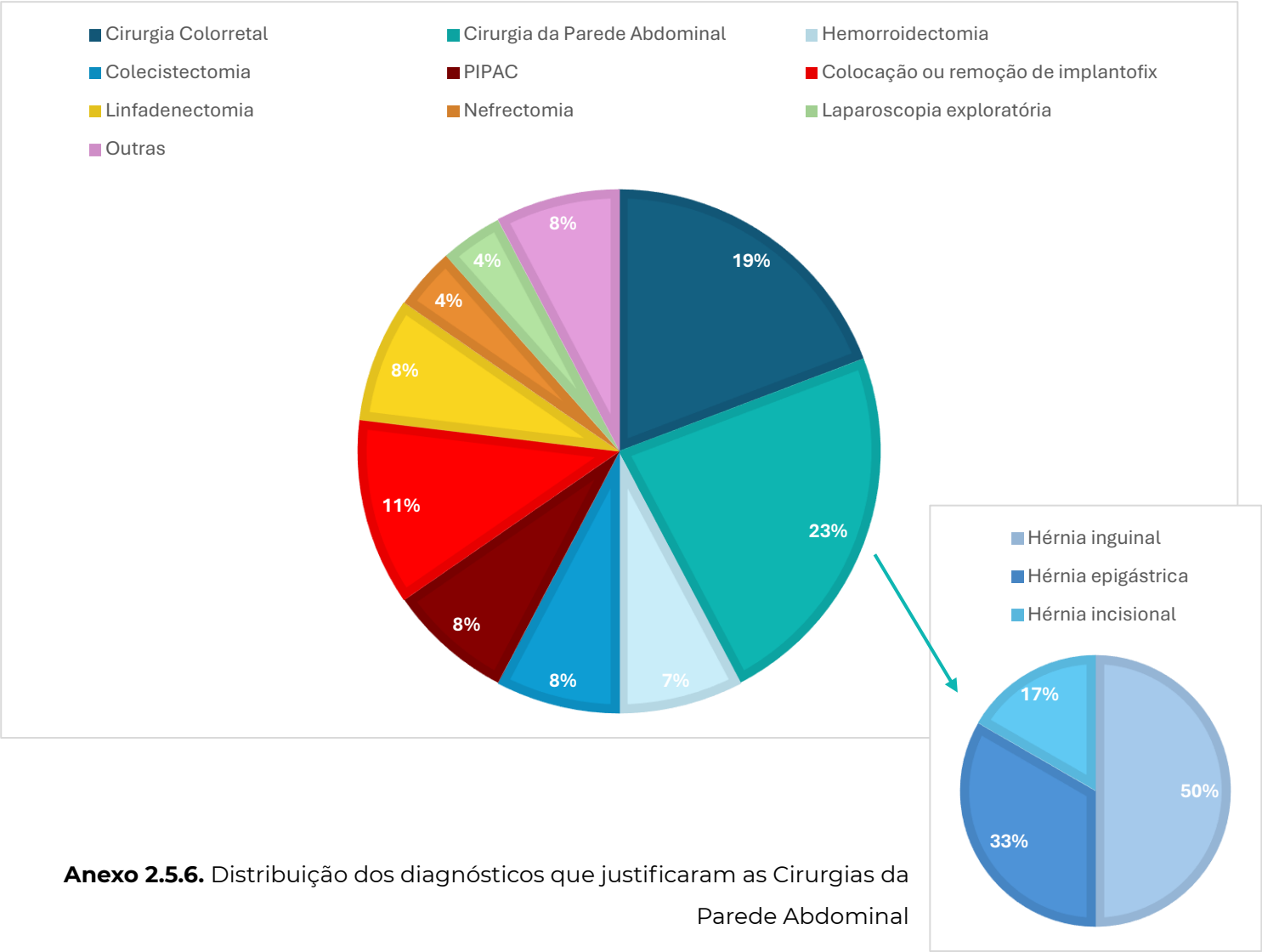


Anexo 2.5.3. Percentagem de Consultas de Cirurgia Geral de Seguimento Pós-Operatório

Anexo 2.5.4. Número de procedimentos cirúrgicos que observei e em que participei como 2ª ajudante no estágio de Cirurgia Geral

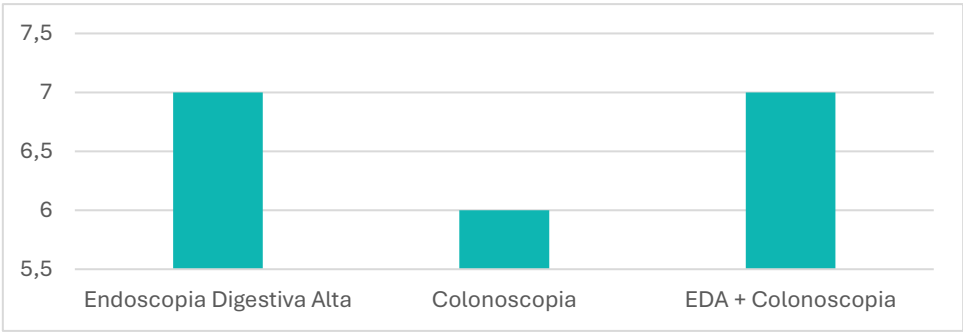


Anexo 2.5.5. Distribuição dos procedimentos cirúrgicos observados no Bloco Operatório



Anexo 2.5.6. Distribuição dos diagnósticos que justificaram as Cirurgias da Parede Abdominal

Anexo 2.5.7. Número de Endoscopias Digestivas observadas

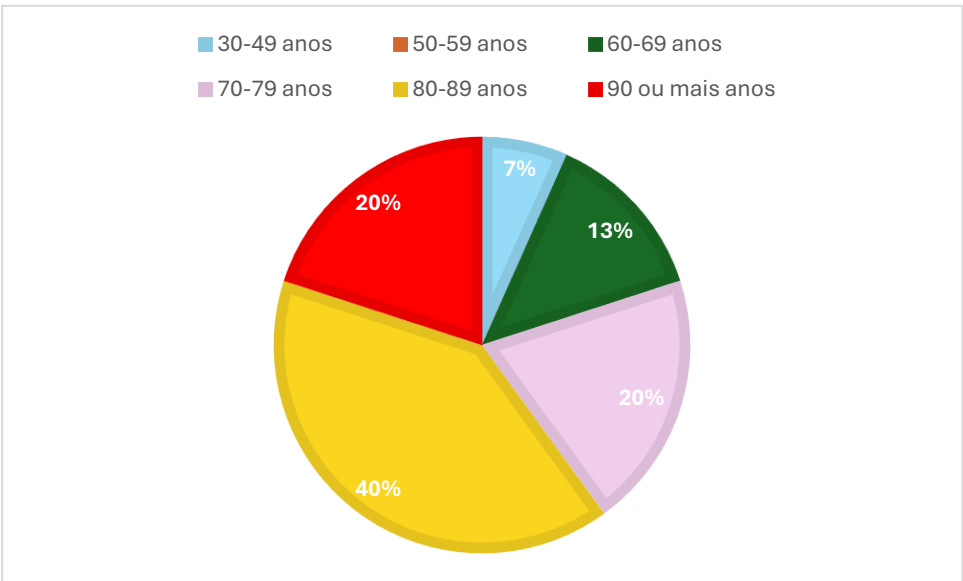


Anexo 2.6. Casuística de Medicina Interna

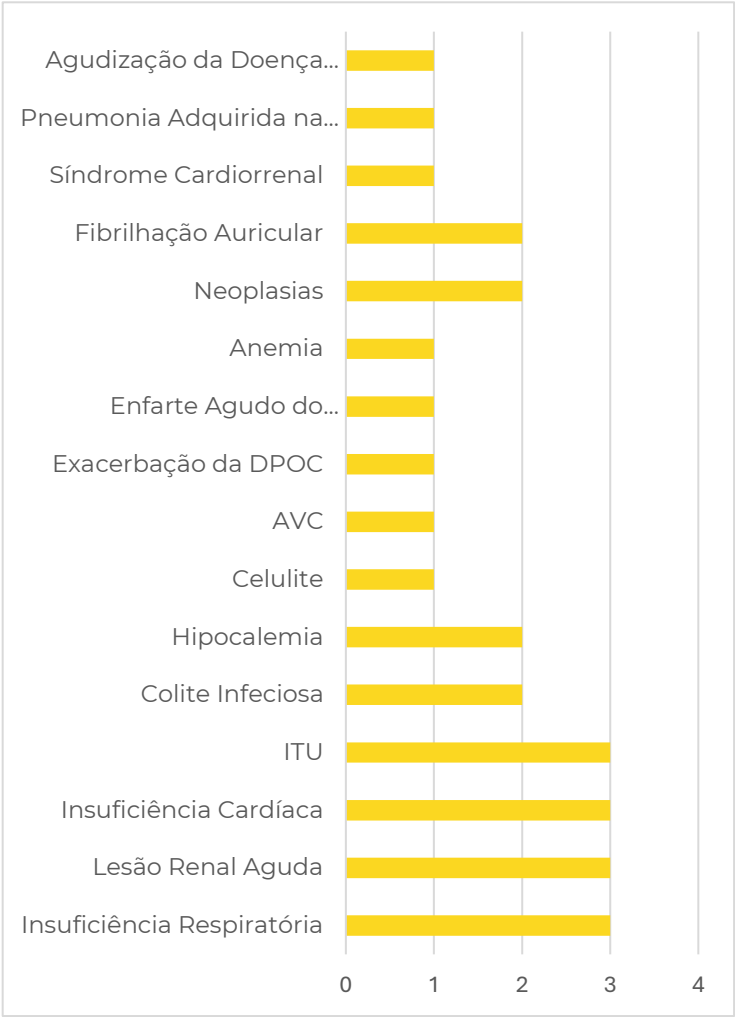
Anexo 2.6.1. Tabela de principais motivos / diagnósticos nas várias vertentes observadas

	Nº DE DOENTES OBSERVADOS	PRINCIPAIS PROBLEMAS / PATOLOGIAS
INTERNAMENTO	15	Insuficiência Respiratória, Insuficiência Cardíaca, Lesão Renal Aguda, Infecção do Trato Urinário
SU	10	Exacerbação da DPOC

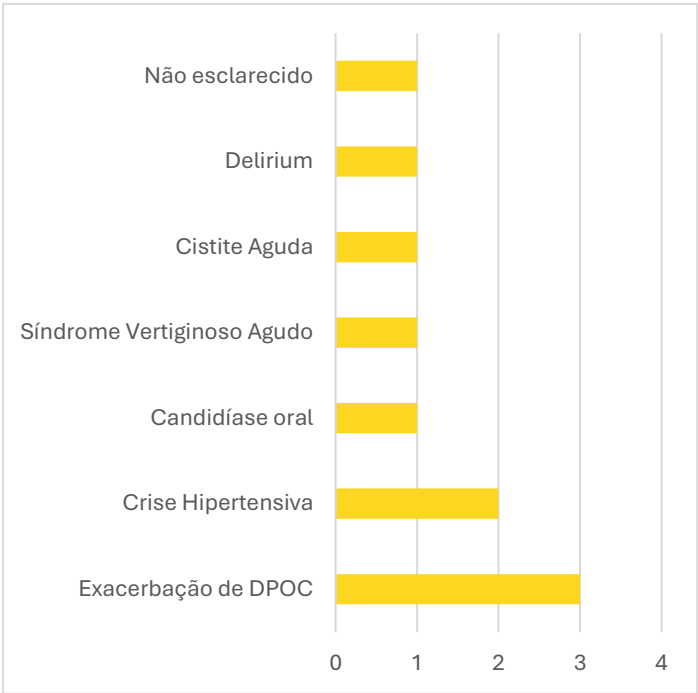
Anexo 2.6.3. Caracterização dos doentes observados no internamento, de acordo com a sua idade



Anexo 2.6.2. Distribuição dos principais problemas abordados no Internamento de Medicina Interna



Anexo 2.6.4. Distribuição dos principais problemas abordados no SU



ANEXO 3 – CUMPRIMENTO DOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

ESTÁGIO PARCELAR	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ATINGIDOS?
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	1) Sistematizar a abordagem diagnóstica e terapêutica das principais patologias ginecológicas e obstétricas	Sim
	2) Praticar uma correta anamnese, com treino da colheita da história ginecológica e obstétrica e do exame ginecológico	Parcialmente
	3) Sistematizar o seguimento adequado de gravidezes normais e de risco	Sim
	4) Assistir a partos eutócicos, distócicos e por cesariana	Sim
	5) Assistir a consultas de Infertilidade	Sim
SAÚDE MENTAL	1) Identificar sintomas de perturbação psiquiátrica e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal do indivíduo	Sim
	2) Situar o doente no seu contexto social, laboral e familiar, avaliando a sua capacidade funcional e identificando situações de risco	Sim
	3) Sistematizar a abordagem diagnóstica e terapêutica das patologias psiquiátricas mais prevalentes	Sim
	4) Praticar a entrevista clínica e o exame do estado mental	Parcialmente
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	1) Consolidar a abordagem dos problemas mais prevalentes nos cuidados de saúde primários	Sim
	2) Adquirir autonomia na realização de consultas e exame objetivo dirigido	Sim
	3) Familiarizar-me com as plataformas informáticas (SClínico, PEM)	Sim
	4) Treinar técnicas de comunicação para uma boa relação médico-doente e a entrevista motivacional	Sim
	5) Identificar casos com indicação para referência hospitalar	Sim

PEDIATRIA	1) Consolidar a abordagem das patologias mais comuns em idade pediátrica	Sim
	2) Praticar a colheita de anamnese e exame objetivo dirigido nas diferentes faixas etárias	Sim
	3) Treinar estratégias de comunicação adequadas à faixa etária e com os cuidadores	Sim
CIRURGIA GERAL	1) Sistematizar a marcha diagnóstica e terapêutica das principais patologias cirúrgicas, em contexto eletivo e urgente	Parcialmente
	2) Praticar o exame físico dos doentes cirúrgicos	Sim
	3) Auxiliar em procedimentos cirúrgicos, na Pequena Cirurgia e Bloco Operatório	Sim
	4) Treinar técnicas de assepsia	Sim
MEDICINA INTERNA	1) Adquirir autonomia progressiva na avaliação, diagnóstico e prescrição de medidas terapêuticas para as principais patologias médicas	Sim
	2) Aprender a requisitar MCDT e treinar a sua interpretação	Sim
	3) Praticar a elaboração de registos clínicos e a realização de procedimentos como a gasimetria arterial	Sim
	4) Aprender como referenciar apropriadamente situações clínicas que o requeiram	Sim
	5) Desenvolver técnicas de comunicação com profissionais de saúde, com os doentes e os seus familiares	Sim
	6) Praticar uso correto dos EPI	Sim

ANEXO 4 – CERTIFICADOS

Anexo 4.1. Certificado de *Workshop* de “Eletrocardiografia”



Certificado

Certificamos que **Rita Barros De Carvalhana Meneses, N°2019418**, participou no *Workshop* intitulado *Eletrocardiografia*, no dia 24 de abril de 2025, lecionado pelo Dr. Vítor Mendes, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Dr. Vítor Mendes

Anexo 4.2. Certificado de Participação na Sessão de Simulações de Cirurgia Geral



Certificado de
participação

Rita Meneses

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Janeiro 2025

Presencial | 29 de Janeiro de 2025 | 3 horas

Código de certificado: C-6788d99b2258c

Hospital da Luz Learning Health • hospitaldaluz.pt/learninghealth
Avenida Lusitana, 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 4.3. Certificado de Participação nas Estoril Conferences 2024

**ESTORIL
CONFERENCES**
A FUTURE OF HOPE

**TIME TO
RETHINK**

CERTIFICATE

For due effects, it is certified that **Rita Barros de Carvalhana Meneses**, ID 14215412, attended the 9th Edition of the **Estoril Conferences** on October 24 and 25 of 2024 onsite, held by [Nova School of Business & Economics](#), [NOVA Medical School](#), [Municipality of Cascais](#), [Tourism of Portugal](#) and [Digital Data Design Institute at Harvard](#), in Carcavelos Campus in Cascais, Portugal.

A two-day journey covering all topics for **Planet**, for **Peace**, for **Health & Longevity**, for **AI & Tech** and for **Policies**, where students, faculty, civic society, world leaders and corporate institutions have worked with the same objective to inspire and turn knowledge into action.

We are deeply thankful for your presence and hope you had an excellent conference experience with insightful ideas and outcomes for further action in a world that needs change.

Let's ReThink the present together, reshaping the future.

Yours sincerely,
Estoril Conferences Team

Anexo 4.4. Certificado de Participação no *workshop* de “Procriação Medicamente Assistida”

**Procriação
Medicamente Assistida
- Edição 2024**
1 hora

Lusíadas
Knowledge Center
HEALTH EDUCATION & RESEARCH

Declaração de Participação
27 de Setembro de 2024

Declara-se que

Rita Meneses

Número de identificação 14215412, concluiu a ação de formação do curso **Procriação Medicamente Assistida - Edição 2024**



Andreia Duarte
Diretora Lusíadas Knowledge Center

C-66f65f12d55ed

Anexo 4.5. Certificado de Presença nas Palestras da edição 16.0 do iMED



Anexo 4.6. Certificado de Participação no *workshop "Echocardiography Masterclass"* do iMED 16.0



Anexo 4.7. Certificado de Participação no *workshop “Talking Hands”* do iMED 16.0



Anexo 4.8. Certificado de obtenção do nível C2 na língua inglesa



Anexo 4.9. Certificado de Participação no Peditório da Liga Portuguesa contra o Cancro, em 2023



Certificado

O presente certificado é emitido a:
/This certificate is issued to:
Rita Barros de Carvalhana Meneses

portador do documento de identificação:
/identification document holder:
Cartão de Cidadão

com o número:
/with number:
14215412

pela participação ativa, enquanto voluntário/a, na realização do peditório nacional da
Liga Portuguesa Contra o Cancro
*/ for the active participation, as a Volunteer, in the Portuguese League Against Cancer's national
fundraising campaign*

que decorreu na(s) seguinte(s) data(s)
/ Which took place on the following date(s)
De 1 a 5 de novembro de 2023

Coimbra, 28 de novembro de 2023
/ 28th November 2023


Professor Douglas J.L. Rodrigues
Presidente da Direção Regional
Centre Regional Board President of Directors

Rua Dr. António José de Almeida, nº 329 - 2ª sala 56 • 3000-045 Coimbra • Portugal • NIF 500 967 768
T. 808 910 132 (custo de chamada local) • nucleocentro@ligacontracancro.pt • www.ligacontracancro.pt

O presente certificado foi gerado eletronicamente com o número de registo:
This certificate was generated electronically with the following registration number:
UV-23757



Anexo 4.10. Certificado de Participação no Peditório da Liga Portuguesa contra o Cancro, em 2024



Certificado

O presente certificado é emitido a:
/This certificate is issued to:
Rita Barros de Carvalhana Meneses

portador do documento de identificação:
/identification document holder:
Cartão de Cidadão

com o número:
/with number:
14215412

pela participação ativa, enquanto voluntário/a, na realização do peditório nacional da
Liga Portuguesa Contra o Cancro
*/ for the active participation, as a Volunteer, in the Portuguese League Against Cancer's national
fundraising campaign*

que decorreu na(s) seguinte(s) data(s)
/ Which took place on the following date(s)
De 31 de outubro a 3 de novembro de 2024

Coimbra, 03 de dezembro de 2024
/ 03th December 2024


Professor Douglas J.L. Rodrigues
Presidente da Direção Regional
Centre Regional Board President of Directors

Rua Dr. António José de Almeida, nº 329 - 2ª sala 56 • 3000-045 Coimbra • Portugal • NIF 500 967 768
T. 808 910 132 (custo de chamada local) • nucleocentro@ligacontracancro.pt • www.ligacontracancro.pt

O presente certificado foi gerado eletronicamente com o número de registo:
This certificate was generated electronically with the following registration number:
UV-F24845



Anexo 4.11. Certificado de Participação no Voluntariado “Natal Diferente”, em 2023



COMPROVATIVO DE EMISSÃO DE CERTIFICADO ELETRÓNICO
ELETRONIC CERTIFICATE OF PARTICIPATION ISSUANCE RECEIPT
Decreto-Lei n.º 290-D/99, de 02/08 (com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 62/2003, de 03/04 - Diretiva 1999/93/CE)
Portuguese Law/Decrees 290-D/99 and 62/2003 - European Union Directive 1999/93/CE

Emitido por
Issued by

-

AEFML - ASSOCIAÇÃO DE ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DE LISBOA
Avenida Professor Egas Moniz, Hospital de Santa Maria - Piso 01
1649-035 Lisboa

PORTUGAL

Identificação do Aluno
Student Identity

Rita Barros de Carvalhana Meneses
14215412

Atividade com Participação Certificada
Certified Activity

Natal Diferente: Visitas Hospitalares - 2H30

Data da Atividade
Date of Activity

Ano Letivo 2023/2024

Documento Processado por Computador. A emissão do Certificado Eletrónico não carece de assinatura.
Este documento é válido desde que a informação nele contida seja concidente 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 the information it contains is subject to validation in the Public Database (e.g., Student Identity, Certified Activity and Date of Activity).