

Mestrado Integrado em Medicina

Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

Relatório Final

do Estágio Profissionalizante



Adapt. de fotografia tirada por Margarida Mendes

Margarida Natal Mendes, 2019364

Orientador | Doutor Anaxore Casimiro
Regente | Professor Doutor Rui Maio

Ano letivo 2024/2025

“where there's a will, there's a way”

Albert Einstein

Agradecimentos

Termino esta longa viagem de seis anos e mais de 70.000 km, onde as dúvidas escondidas no segredo do “isso não é para mim” se transformaram na certeza firme de ter feito a escolha certa. Esta transformação surge de um percurso cheio de desafios e conquistas, que jamais teria sido o mesmo sem aqueles que me acompanharam.

Agradeço a todos tutores e professores pelo conhecimento transmitido e orientação ao longo deste percurso, em especial ao Dr. Luís Dias, que me orientou nos primeiros passos pela vivência hospitalar, e aos que me acompanharam este ano, Dr.^a Sara Brás, Dr.^a Ana Serrano, Dr.^a Helena Pereira, Dr.^a Rebeca Cifuentes, Dr. Pedro Moura, Dr.^a Ana Casimiro, Dr. Anaxore Casimiro.

Aos meus pais, pelo apoio incondicional, pela confiança em mim mesmo quando duvidei e pela paciência infinita com que sempre me acompanharam.

Às manas, que sempre foram o meu porto seguro. Sempre com o abraço e a risada certa nos momentos mais difíceis, tornando esta jornada mais leve e cheia de significado.

À família, por ter sido uma base firme ao longo de toda esta jornada.

Aos amigos, que, nos desafios e nas vitórias, estiveram sempre presentes para partilhar as melhores risadas.

Índice

I. Introdução e Objetivos	1
II. Síntese das atividades desenvolvidas nos Estágios Parcelares	1
Estágio de Cirurgia Geral	1
Estágio de Medicina Interna	2
Estágio de Ginecologia e Obstetrícia	3
Estágio de Pediatria	4
III. Elementos valorativos	5
IV. Reflexão crítica	6
Referências bibliográficas	9
Apêndices	10
Apêndice A - Atividades desenvolvidas nos estágios parcelares	10
Apêndice A.1 – Cronograma dos estágios parcelares	10
Apêndice A.2 – Trabalhos realizados nos estágios parcelares	10
Apêndice A.3 – Sessões clínicas dos estágios parcelares	12
Apêndice A.4 – Atividades realizadas nos estágios parcelares	12
Apêndice B – Objetivos propostos e respectiva autoavaliação	14
Apêndice B.1 – Objetivos específicos de cada estágio parcelar, estratégias e autoavaliação	14
Apêndice B.2 – Enquadramento dos objetivos e autoavaliação	18
Apêndice B.3 – Enquadramento dos elementos valorativos nos objetivos transversais	19
Apêndice B.4 – Pontos fortes e pontos fracos de cada estágio parcelar	20
Apêndice C – Casuística geral dos estágios parcelares	23
Apêndice C.1 – Casuística geral dos estágios parcelares	23
Apêndice C.2 – Estágios que mais contribuíram para cada uma das valências	23
Apêndice D – Casuística do estágio de Cirurgia Geral	24
Apêndice D.1 – Número de doentes por valência no estágio de Cirurgia Geral	24
Apêndice D.2 – Patologias observadas na consulta externa de Cirurgia Geral	24
Apêndice D.3 – Cirurgias observadas no estágio de Cirurgia Geral	25
Apêndice D.4 – Pequenas cirurgias observadas no estágio de Cirurgia Geral	25
Apêndice D.5 – Patologias observadas na consulta de Cirurgia Vascular	25
Apêndice E – Casuística do estágio de Medicina Interna	26
Apêndice E.1 – Número de doentes por valência no estágio de Medicina Interna	26
Apêndice E.2 – Patologias observadas no internamento de Medicina Interna	26
Apêndice E.3 – Patologias observadas no serviço de urgência de Medicina Interna	26
Apêndice F – Casuística do estágio de Ginecologia e Obstetrícia	27

Apêndice F.1 – Número de doentes por valência no estágio de Ginecologia Obstetrícia	27
Apêndice F.2 – Principais patologias nas valências mais significativas do estágio de GO	27
Apêndice G – Casuística do estágio de Saúde Mental	28
Apêndice G.1 – Número de doentes por valência no estágio de Saúde Mental	28
Apêndice G.2 – Diagnósticos observados no internamento do estágio de Saúde Mental	28
Apêndice H – Casuística do estágio de Medicina Geral e Familiar	29
Apêndice H.1 – Número de doentes por valência no estágio de Medicina Geral e Familiar	29
Apêndice H.2 – Principais problemas observados nas consultas de Medicina Geral e Familiar ..	29
Apêndice I – Casuística do estágio de Pediatria	30
Apêndice I.1 – Número de doentes observados por valência no estágio de Pediatria	30
Apêndice I.2 – Principais patologias nas valências mais significativas de Pediatria	30
Anexos	31
Anexo 1 – Caso clínico “Síndrome Ortodeoxia-Platipneia”	31
Anexo 1.1 – Apresentação oral do caso “Síndrome Ortodeoxia-Platipneia” e revisão teórica	31
Anexo 1.2 – <i>Abstract</i> “Síndrome Ortodeoxia-Platipneia”	32
Anexo 2 – Palestras, congressos, cursos, formações e voluntariado	33
Anexo 2.1 – Estágio de verão de Pediatria PecliCUF e 1ª lugar congresso PecliCUF	33
Anexo 2.2 – Congresso 7ª edição do FutureMD	33
Anexo 2.3 – Congresso Nacional de Estudantes de Medicina e workshops	34
Anexo 2.4 – Webinar: “Solving the unsolved rare diseases”	34
Anexo 2.5 – iMED Conference 16.0	35
Anexo 2.6 – Whorkshop iMED Conference: Popping Babies	36
Anexo 2.7 – Whorkshop iMED Conference: Ped’s Expert, a High Fidelity Simulation	37
Anexo 2.8 – Estoril Conferences: A future of hope	38
Anexo 2.9 – Palestra “Sexualidade na Infância e na Adolescência”	39
Anexo 2.10 – Webinar “Imprescindível saber sobre biomecânica da Coluna Vertebral”	40
Anexo 2.11 – Curso E-learning Essencial - Oxigenoterapia	41
Anexo 2.12 – Lançamento da 54ª edição Frontal e Mesa redonda	42
Anexo 2.13 – Formação “Investir com sucesso: Primeiros passos”	43
Anexo 2.14 – Leaders of Tomorrow program	43
Anexo 2.15 – Curso “Comunicação efetiva”	44
Anexo 2.16 – Voluntariado rastreios médicos – projeto Marca Mundos	44
Anexo 2.17 – Voluntariado Main Event do 24º Hospital da Bonecada	45
Anexo 2.18 – Voluntariado “Saber é saúde”	45
Anexo 2.19 – Voluntariado <i>Walk with a Doc</i>	46

Anexo 2.20 – Curso TEAM.....	47
Anexo 2.21 – Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS.....	47
Anexo 2.22 – Workshop “Alterações do equilíbrio ácido base”.....	48
Anexo 2.23 – Workshop “Eletrocardiografia”	48

Lista abreviaturas

AVC - Acidente Vascular Cerebral

CEMP - Conselho de Escolas Médicas Portuguesas

CG - Cirurgia Geral

CMV - Citomegalovírus

CNEM - Congresso Nacional de Estudantes de Medicina

CPRE - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica

DM - Diabetes Mellitus

DPOC - Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

DRC - Doença Renal Crónica

EAM - Enfarte Agudo do Miocárdio

EO - Exame Objetivo

GO - Ginecologia e Obstetrícia

IC - Insuficiência Cardíaca

INEM - Instituto Nacional de Emergência Médica

ITU - Infecção do Trato Urinário

MCDT's - Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

MGF - Medicina Geral e Familiar

MI - Medicina Interna

PEM - Prescrição Eletrónica de Medicamentos

PHDA - Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

POC - Perturbação Obsessivo-compulsiva

POP - Prolapso de Órgãos Pélvicos

SM - Saúde Mental

SNS - Sistema Nacional de Saúde

SO - Sala de Observações

SOAP - *Simple Object Access Protocol*

SOP - Síndrome Ortodeoxia-Platipneia

SPIKES - *Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Emotions, Strategy*

SU - Serviço de Urgência

TEAM - Trauma Evaluation And Management

TEP - Tromboembolismo Pulmonar

UC - Unidade Curricular

I. Introdução e Objetivos

O Estágio profissionalizante do 6.º ano, etapa final do Mestrado Integrado em Medicina da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade NOVA de Lisboa, representou uma oportunidade para consolidar conhecimentos e competências técnicas, com uma autonomia gradual. Este organizou-se em seis estágios: Cirurgia Geral (CG), Medicina Interna (MI), Ginecologia e Obstetrícia (GO), Saúde Mental (SM), Medicina Geral e Familiar (MGF) e Pediatria.

Observando as minhas dificuldades e aptidões, delinee os meus objetivos pessoais e transversais para atingir a “médica que quero ser no futuro”. Assim, estabeleci objetivos que, conforme o “O Licenciado Médico em Portugal”¹ e “*The Tuning Project*”², dividi em quatro categorias: aptidões clínicas – adquirir competências práticas na execução de procedimentos médicos simples; desenvolver o raciocínio clínico, a capacidade de integração de dados e do exame objetivo na gestão do doente; conduzir consultas com autonomia progressiva e elaborar registos clínicos adequados; aplicar uma abordagem centrada no doente, integrada na perspetiva biopsicossocial; aptidões interpessoais – aperfeiçoar as competências de comunicação com doentes, familiares e profissionais de saúde, promovendo uma relação empática, ética e eficaz; atuar de forma eficiente e colaborativa em equipa; aptidões pessoais – estimular o sentido crítico através da discussão com os tutores; manter uma atitude pró-ativa, ética e responsável, procurando oportunidades de aprendizagem clínica; conhecimento – consolidar conhecimentos teóricos relevantes para a prática clínica, integrando criticamente a evidência científica atualizada.

Neste relatório, apresento as atividades desenvolvidas nos estágios, seguido da descrição dos aspetos valorativos e da reflexão crítica sobre este ano. Nos apêndices e nos anexo, estão presentes informações complementares ao corpo do trabalho.

II. Síntese das atividades desenvolvidas nos Estágios Parcelares

Nestas 32 semanas, contactei com várias valências das diferentes especialidades [Apêndices A e C]. Para cada estágio, estão descritas as atividades desenvolvidas que contribuíram para a concretização dos objetivos delineados [Apêndice B].

Estágio de Cirurgia Geral

Hospital das Forças Armadas | 09 de setembro de 2024 a 01 de novembro de 2024

O meu primeiro estágio parcelar foi o de Cirurgia Geral, sob orientação da Doutora Sara Brás [Apêndice D]. Defini como objetivos: executar técnicas de assepsia e procedimentos simples; reconhecer indicações cirúrgicas e complicações das patologias mais frequentes; desenvolver competências na gestão e registos do doente cirúrgico com gradual autonomia; integrar uma avaliação crítica do estado funcional numa perspetiva biopsicossocial dos doentes. Neste estágio, assisti a 27 cirurgias eletivas, maioritariamente hernioplastias e colecistectomias. Participei em 7 delas, enquanto 2ª ajudante, e pude realizar funções simples como suturar/agrafar e manusear instrumentos. Além disso, segui o peri-operatório e indução anestésica, onde

pratiquei a algaliação, acessos periféricos e entubação orotraqueal. Assisti a 58 consultas e à abordagem clínica, principalmente da patologia herniária. Paralelamente, participei em 10 pequenas cirurgias e nos cuidados de feridas e pensos na sala de enfermagem, adquirindo competências até então não desenvolvidas. No internamento, observei autonomamente 7 doentes e realizei os cuidados pós-cirúrgicos e respetivos registos. Lidei com um caso de síndrome do intestino curto num doente com uma jejunostomia de alto débito que, pela dificuldade sentida, foi tema do trabalho final [Apêndice A.2]. Outras valências foram a urgência, onde segui o médico de prevenção, as técnicas de gastroenterologia e as consultas de Senologia. Na semana de Cirurgia Vascular, acompanhei 17 consultas, maioritariamente de doença venosa crónica, em detrimento das patologias arteriais - as que mais observei no estágio do 4º ano -, o que constituiu um importante complemento. Numa perspetiva formativa, destaco os contributos do curso TEAMS, da simulação no Hospital da Luz e das visitas de estudo específicas do hospital, mencionados no Apêndice A.4.

Estágio de Medicina Interna

Hospital Curry Cabral – Serviço Medicina 7.1 | 04 de novembro de 2024 a 10 de janeiro de 2025

O estágio parcelar de Medicina Interna decorreu sob orientação da Dr.ª Ana Serrano no serviço de Medicina 7.1 [Apêndice E]. Defini como objetivos: colaborar eficazmente com a equipa, nomeadamente na abordagem e discussão dos casos clínicos; reconhecer dilemas éticos comuns nos diferentes contextos clínicos; transmitir informações aos doentes e familiares de forma estruturada e empática; desenvolver progressiva autonomia e responsabilidade na gestão do doente, propondo planos de diagnóstico e terapêuticos adequados à sua complexidade; melhorar a elaboração de diários clínicos e notas de alta. Todas as manhãs, atribuíam-me um ou dois doentes, por vezes até quatro, concedendo-me progressiva autonomia e responsabilidade na sua observação. Propunha planos diagnósticos e terapêuticos, os quais eram depois discutidos em equipa médica. Neste período, observei 29 doentes na enfermaria, maioritariamente internados por patologia infecciosa, sobretudo pneumonia e infeção do trato urinário, tendo ainda auxiliado uma paracentese paliativa no contexto de neoplasia avançada. Na sequência da complexidade crescente dos casos atribuídos, acompanhei uma doente de 73 anos, internada por um quadro de astenia com um mês de evolução e episódios autolimitados de dispneia e dessaturação no serviço de urgência. Através da anamnese e observação desta doente, identifiquei um padrão de variação postural dos sintomas, platipneia, e, após pesquisa bibliográfica, propusemos, eu e o meu colega de estágio, Luís Fialho, o diagnóstico de síndrome Ortodeoxia-Platipneia (SOP) à equipa. O diagnóstico de SOP intracárdica foi confirmado e realizado o encerramento do forame oval patente com resolução total do quadro sintomático. Este diagnóstico, onde participei ativamente, foi marcante e gratificante, resultando no tema de uma apresentação oral [Apêndice A.2 e Anexo 1.1] e na redação do artigo (ainda não publicado) [Anexo 1.2]. Na urgência, com a observação autónoma de 8 doentes treinei o raciocínio da abordagem diagnóstica e terapêutica, maioritariamente de infeção respiratória, gastroenterite aguda e queixas musculoesqueléticas. No SO, deparei-me com algumas

fragilidades que evidenciaram a importância de uma triagem inicial eficiente. Relativamente à componente teórico-prática do estágio, participei em dois workshops sobre “Alterações do equilíbrio ácido-base” e “Eletrocardiografia” [Apêndice A.4, Anexos 2.22 e 2.23].

Estágio de Ginecologia e Obstetrícia

Hospital São Francisco de Xavier | 20 de janeiro de 2025 a 14 de fevereiro de 2025

O primeiro estágio parcelar do segundo semestre foi o de Ginecologia e Obstetrícia com a tutora Dr.^a Helena Pereira [Apêndice F]. Defini como objetivos: adquirir competências práticas no exame ginecológico e obstétrico; consolidar a abordagem e o raciocínio clínico relativo às patologias mais prevalentes; identificar sinais de alarme na gravidez e seu seguimento. Neste estágio, segui a avaliação e gestão de doentes nas valências de Ginecologia e Uroginecologia, no total de 26 consultas, cujos diagnósticos principais foram hemorragia uterina anómala e incontinência urinária. Sob supervisão, realizei o exame ginecológico a mulheres em idade fértil e pós-menopáusicas com exame ao espéculo e palpação bimanual, bem como colpocitologias. Também acompanhei gestações nos vários trimestres na consulta de Obstetrícia de gestação de risco ou em contexto de diagnóstico pré-natal, muitas delas sem o devido acompanhamento prévio. Nesta valência, executei a medição do foco cardíaco fetal, a avaliação do colo uterino por ecografia e a pesquisa de *Streptococcus* do grupo B. As histeroscopias e ecografias, assim como as colposcopias realizadas na consulta da patologia do colo, permitiram-me treinar a identificação de achados típicos de cada patologia. Ao contactar com a enfermaria de Ginecologia e de alto risco, com o puerpério e o bloco (2 histerectomias), confrontei-me com as particularidades da abordagem médico-cirúrgica desta especialidade. O serviço de urgência e o bloco de partos fomentaram o raciocínio clínico e a proatividade, tendo observado 17 mulheres em SO e 9 grávidas no bloco de partos. Participei ainda num parto distócito por ventosa. Também presenciei a gestão multidisciplinar, pela Obstetrícia, Anestesiologia e Hematologia, de um caso de trombocitopenia imune não vigiada na gravidez, demonstrando a importância de uma atuação colaborativa. Numa vertente formativa, assisti ao workshop “The Woman” [Apêndice A.4] e apresentei o trabalho final “Síndrome do Ovário Poliquístico” [Apêndice A.2].

Estágio de Saúde Mental

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa | 17 de fevereiro de 2025 a 14 de março de 2025

O estágio decorreu no Internamento da clínica da Adolescência e Jovens Adultos sob orientação da Dr.^a Rebeca Cifuentes [Apêndice G]. Defini como objetivos: desenvolver competências de comunicação e avaliação do estado mental; consolidar a abordagem das principais psicopatologias da pediatria; refletir sobre a interação de vários determinantes nos quadros clínicos. No internamento, acompanhei, de forma observacional, as entrevistas dos doentes, as reuniões familiares e de equipa, assim como a discussão do plano dos respetivos doentes. Procurei seguir as entrevistas dos mesmos doentes de modo a acompanhar o início do processo terapêutico até, em alguns casos, o momento da alta. Também integrei as sessões de intervenção de psicologia, verificando a sua complementaridade com a intervenção psiquiátrica. Assim,

observei 10 doentes, cujos principais patologias foram perturbação depressiva e traços desadaptativos da personalidade [Apêndice G.2]. Compreendi o quão desafiador este diagnóstico pode ser nos jovens devido à plasticidade da personalidade nessa fase, à influência de fatores ambientais e à sobreposição com outras perturbações. Também foi frequente o internamento por episódios psicóticos inaugurais, cujo diagnóstico definitivo ainda exigia um acompanhamento longitudinal da evolução clínica. Na terceira semana, frequentei o serviço de urgência, onde adquiri competências de avaliação do estado mental, e colhi a história clínica a uma jovem que acompanhei ao longo do internamento [Apêndice A.2]. Numa perspetiva teórico-prática, frequentei o seminário sobre “Urgências em Psiquiatria”, as reuniões do internato e a reunião inter-equipas com apresentação sobre “Psicose tóxica”, na qual colaborei [Apêndices A.3 e A.4].

Estágio de Medicina Geral e Familiar

USF Vasco da Gama | 17 de março de 2025 a 11 de abril de 2025

No estágio de Medicina Geral e Familiar, acompanhei o Dr. Pedro Duarte Moura [Apêndice H]. Defini como objetivos: conduzir consultas com autonomia progressiva e elaborar registos adequados; consolidar a posologia da farmacologia em diferentes faixas etárias; identificar determinantes de risco para a saúde, promovendo a prevenção; adaptar a comunicação e abordagem clínica a diferentes contextos socioculturais; refletir sobre a relação médico-doente e os desafios éticos; treinar o exame objetivo dirigido à faixa etária e clínica. Desde a primeira semana, contribuí na condução das consultas, um total de 122, de entre as quais 44 em autonomia parcial. Comecei por observar as consultas do meu tutor e, de seguida, realizei-as sob supervisão. Deste modo, pude discutir os casos clínicos e aperfeiçoar o meu desempenho (capacidade de comunicação, colheita da anamnese, exame objetivo). Dada a gradual autonomia atribuída, este estágio foi onde realizei o maior número de consultas e procedimentos. O tipo de consulta mais frequente foi Saúde de Adultos e o problema mais observado a Hipertensão sem complicações. Nas consultas de saúde materna e planeamento familiar, realizei exames ginecológicos, colpocitologias, medições da altura uterina e da frequência cardíaca fetal e colocação de 2 Implanon pela primeira vez. Numa perspetiva teórico-prática, realizei o caso final que abordou a dualidade entre a gestão integrada da multimorbilidade crónica e a doença aguda, levando à reflexão sobre a ponderação do risco-benefício e limites na ambição diagnóstica e terapêutica [Apêndice A.2]. Frequentei o “Encontro do Projeto de Prescrição Social”, que realçou a articulação entre o médico, assistente social e as entidades da comunidade no cuidado individualizado [Apêndice A.4].

Estágio de Pediatria

Hospital Dona Estefânia – Serviço de Pneumologia | 22 de abril de 2025 a 16 de maio de 2025

No estágio de Pediatria, o último, acompanhei a Dr.^a Ana Casimiro no Serviço de Pneumologia [Apêndice I]. Defini como objetivos: perceber as particularidades da relação médico-famíliares; realizar a observação da criança e aplicar técnicas adequadas de comunicação; desenvolver competências de prescrição médica

pediátrica; identificar sinais de alarme e patologias comuns na infância. Neste estágio, observei 20 consultas, onde foram abordadas patologias crônicas com repercussões ao nível do desenvolvimento psicomotor e autonomia. A principal patologia foi a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono sob Ventilação Não Invasiva (VNI) e a principal comorbidade foi a patologia neuromuscular. Treinei e discuti a auscultação cardiopulmonar e lidei com a VNI, seus parâmetros, desafios e indicações. Participei nas broncofibroscopias e na observação de doentes na enfermaria da Pediatria Geral, Adolescentes e Pneumologia, acompanhando o seguimento multidisciplinar das perturbações do comportamento alimentar e o desafio da gestão ventilatória nas doenças neuromusculares. Ainda frequentei as consultas de imunoalergologia, tendo sido o meu primeiro contacto prático com o “prick test” e a especialidade, o que foi essencial dada a prevalência das patologias. No serviço de urgência, acompanhei 27 doentes, cujos diagnósticos principais foram bronquiolite e gastroenterite viral aguda. Contudo, adquiri a sensibilidade de distinguir uma criança com bom ou mau ar e a gerir casos de desidratação. Na componente teórico-prática, assisti a sessões clínicas, colhi uma história clínica e apresentei um caso clínico sobre “Coleções supurativas do SNC” [Apêndices A.2 e A.3].

III. Elementos valorativos

Ser médico exige mais que técnica e teoria, requer uma visão crítica, um compromisso social e uma atitude humana e colaborativa. Por isso, procurei fortalecer competências transversais como comunicação, trabalho em equipa e liderança [Apêndice B.3, Anexos 1 e 2]. Numa vertente curricular clínica e científica, realizei um estágio de Pediatria no Hospital CUF Porto, pelo programa PecliCUF 2024, à procura de uma visão mais ampla da especialidade, após o estágio em Nefrologia Pediátrica no Hospital Dona Estefânia no 4º ano, onde contactei com patologias de gestão complexa. O caso clínico que tive de submeter no final daquele estágio foi selecionado para ser apresentado no Congresso PecliCUF. Na sequência desta apresentação, obtive o 1.º lugar na comunicação oral em especialidades médicas [Anexo 2.1]. Participei na redação do artigo “Aorta Ectásica e Pequeno Forame Oval Patente: Relato de Caso e Revisão da Literatura da Síndrome Ortodeoxia-Platipneia”, em coautoria com o Dr. Diogo Ramos, Dr. Filipe Rodrigues e o colega Luís Fialho. A redação do artigo foi a pedido do Dr. Diogo Ramos, a quem foi entregue para revisão e submissão [Anexo 1.2]. A participação no diagnóstico conferiu maior relevância à experiência, permitindo consolidar o raciocínio clínico, fisiopatologia e a investigação bibliográfica. Na vertente formativa, participei em palestras e webinars de temas pertinentes, desde doenças raras, patologia ortopédica, sexualidade na infância a temas como investimento no futuro. Participei em congressos, incluindo a iMED 16.0, Estoril Conferences, 11.º CNEM, 7.º FutureMD e um curso e-learning sobre oxigenoterapia, motivada pelos desafios observados nos estágios de Medicina Interna e Pediatria. No domínio prático, realizei 4 workshops: manobras de abordagem à vítima emergente adulta, suporte básico de vida na pediatria, procedimentos obstétricos e resposta em equipa a surtos epidémicos. Por acreditar que a comunicação e o trabalho em equipa são fundamentais para uma

medicina mais humanizada, frequentei, no 3.º ano, o curso *Leaders of Tomorrow* (Nova Skills Association). Este programa de treino em liderança, com 4 workshops sobre comunicação, feedback, mediação de conflitos e inteligência emocional, permitiu-me reconhecer a importância da escuta ativa, da empatia e da gestão construtiva de conflitos, reforçando a necessidade de uma boa relação médico-doente e liderança colaborativa na prática clínica. Para complementar, realizei o curso de Comunicação Efetiva (Academia Santander), onde aprofundei a estruturação do discurso com base no modelo SPIKES. No voluntariado, promovi a literacia em saúde e cumpro o meu sentido cívico em projetos como os rastreios do Marca Mundos; o Hospital da Bonecada, com as crianças a serem doutores para vencer o medo da bata; as palestras no lar de idosos com o “Saber é Saúde!”; e a caminhada no “Walk with the Doc” com os utentes da USF da Baixa para promover um estilo de vida saudável.

IV. Reflexão crítica

O estágio profissionalizante representa o culminar de um percurso académico, tornando-se, por isso, essencial realizar a sua análise crítica. Assim, tecerei considerações sobre cada estágio, os seus objetivos e o meu desempenho pessoal.

O estágio de Cirurgia Geral, o primeiro do 6º ano, permitiu-me desenvolver a autonomia e a técnica que tanto ansiava. Adotei uma atitude pró-ativa em todas as atividades, com relevo para a participação no bloco e na pequena cirurgia, conciliando esta componente prática com a vertente formativa presente nas discussões de casos na enfermaria e em consulta. Colmatei dificuldades previamente identificadas através do contacto com a pequena cirurgia, manuseamento de instrumentos cirúrgicos e execução de procedimentos simples (sutura, algaliação, acessos venosos periféricos), assim como pela realização de pensos e cuidados de ferida, técnicas pouco abordadas a nível prático e teórico no curso. O ambiente hospitalar foi marcado, nomeadamente, pela disciplina, gestão do tempo e coordenação entre equipas, o que me beneficiou pelo ensino próximo e exigente. A população específica do hospital, maioritariamente homens adultos no ativo sem comorbilidades relevantes, dificultou a concretização do objetivo da avaliação crítica do estado funcional dos doentes com multimorbilidade. Como aspeto menos positivo, destaco o viés das patologias observadas e a limitação da urgência, que funciona por prevenção dado o baixo volume de doentes. Portanto, sinto que faltou o contacto com patologias, suturas de feridas e atividades cirúrgicas em contexto de urgência. Por essa razão, seria interessante ter estagiado também num serviço de urgência de um hospital mais central.

No estágio de Medicina Interna, senti-me um elemento integrante do serviço em virtude da responsabilidade, da autonomia gradual e do apoio da equipa na enfermaria e na urgência. Isso contribuiu para desenvolver e melhorar o meu raciocínio diagnóstico e terapêutico, promovendo uma visão mais integradora do doente. A participação na passagem e discussão dos doentes, que inicialmente encarei como

uma rotina, revelou-se crucial para melhorar a minha organização da abordagem clínica e transmitir de forma eficaz a informação. Entre os objetivos que defini, o mais desafiante foi lidar com os dilemas éticos nos doentes em fim de vida, onde se impôs a necessidade de ponderar os riscos e os benefícios de cada intervenção. Esta reflexão entre o clinicamente possível e o verdadeiramente adequado revelou-se a aprendizagem mais marcante. Este estágio também expôs limitações como a sobrecarga assistencial, os atrasos na realização de exames complementares e os internamentos sociais, que refletem um abandono familiar e a incapacidade de os serviços externos corresponderem às necessidades desta população vulnerável. Como aspetos menos positivos, refiro o facto de apenas ter contactado com doentes do SO na urgência e não ter sido possível acompanhar as consultas externas.

No estágio de Ginecologia e Obstetrícia, a concretização dos objetivos foi mais difícil devido à organização do estágio, que privilegiou a Ginecologia em detrimento da Obstetrícia. Ainda assim, acompanhei todo o percurso da grávida, da gravidez até ao puerpério, com destaque para a participação num parto. As consultas permitiram-me realizar, pela primeira vez, o exame ginecológico, obstétrico e a colheita de colpocitologias, competências que não desenvolvi no estágio do 4º ano no diagnóstico pré-natal. Na urgência, treinei a identificação de sinais de alarme e percebi a sobrecarga causada por casos não urgentes, frequentemente geridos nos cuidados primários, como a candidíase.

No estágio de Saúde Mental, embora apenas observacional, fui incluída na discussão dos doentes e desenvolvi uma maior sensibilidade de comunicação e avaliação do estado mental. No internamento, ao acompanhar o percurso completo de alguns doentes, do diagnóstico à alta, compreendi os desafios dos diagnósticos e da terapêutica, nomeadamente a utilização *off-label* dos psicofármacos. O silêncio, algo tão presente e ausente na medicina, deixou-me desconfortável em algumas entrevistas clínicas, levando-me a refletir sobre a sua importância, mesmo no processo terapêutico. Nas reuniões familiares, percebi o impacto do suporte familiar e das relações interpessoais na saúde mental dos jovens. Saliento ainda o impacto da disfuncionalidade familiar na gestão terapêutica, mas também no bem-estar mental e físico dos doentes. Este tema tocou-me particularmente, sobretudo ao pensar nos estágios seguintes de MGF e Pediatria, na medida em que intervir na dinâmica familiar é ainda mais desafiante e reservado, mas ainda assim essencial sobretudo na saúde infantojuvenil. Como aspeto menos positivo, realço o contacto reduzido com outras valências que não a enfermagem.

O estágio de Medicina Geral e Familiar foi o mais desafiador e, mesmo sendo o penúltimo estágio, foi onde percebi as minhas maiores dificuldades. Lidei com a complexidade da consulta, na qual a gestão de tempo, a organização e a priorização de problemas se revelaram desafios importantes e, simultaneamente, se tornaram aprendizagens significativas. Com a orientação do tutor, aprimorei estratégias como privilegiar dois ou três problemas em cada consulta e percebi a importância da relação médico-doente e da gestão integrada da multimorbilidade para melhores cuidados. O treino do exame objetivo dirigido às queixas e à faixa etária

revelou-se uma mais-valia numa abordagem clínica mais precisa e eficiente. A autonomia gradual, o *feedback* constante e o apoio dos utentes e do meu tutor levaram-me a atingir os objetivos e a fortalecer a minha confiança. Este estágio evidenciou a importância do médico de família como pilar do SNS, destacando o seu papel na promoção da saúde, prevenção da doença e gestão de patologias crónicas.

No estágio de Pediatria, passei por várias valências e contactei com um número alargado de patologias e crianças. Cumpi os meus objetivos, principalmente na urgência, onde pude identificar sinais de alarme, treinar o raciocínio clínico, o exame objetivo e consolidar a posologia farmacológica pediátrica. O desafio foi o impacto emocional de acompanhar crianças com patologias crónicas e com prognóstico reservado, contrastando com a Pediatria que acompanhei no estágio PecliCUF. Senti-me impotente perante o sofrimento e limitações das crianças e famílias, refletindo sobre os limites da medicina e, uma vez mais, a importância do suporte familiar. Compreendi o impacto da VNI na qualidade de vida infantil e desenvolvi competências técnicas, como gasimetrias, auscultação pulmonar e análise de parâmetros da VNI. A familiarização com dispositivos de VNI foi uma mais-valia inesperada e relevante, que veio colmatar algumas dificuldades sentidas na Medicina Interna. Como sugestão de melhoria do estágio, proponho a inclusão de uma simulação de revisão do suporte básico de vida pediátrico.

Concluo a reflexão sobre os estágios parcelares, acrescentando que a autoavaliação quantitativa dos objetivos específicos e transversais se encontra, respetivamente, nos apêndices B.1 e B.2, e a enumeração dos pontos fortes e fracos no apêndice B.4.

Quanto aos objetivos transversais, nas aptidões clínicas, consolidei competências práticas com a execução de procedimentos simples em Cirurgia Geral e com a adaptação da realização do exame objetivo na Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia. Em Medicina Interna e Medicina Geral e Familiar, desenvolvi o raciocínio clínico e integrei os dados na gestão do doente, com crescente autonomia nas consultas e registos clínicos. Nas aptidões interpessoais, reforcei, em todos os estágios, a comunicação empática, frequentemente realçada pelos doentes e profissionais, assim como o trabalho em equipa. Destaco a abordagem centrada no doente em Medicina Geral e Familiar, o contacto com as famílias em Pediatria e Pedopsiquiatria e a comunicação difícil em Medicina Interna. Nas aptidões pessoais, consolidei o sentido crítico e a autonomia através da discussão de casos com os tutores, sobretudo em Medicina Interna e Medicina Geral e Familiar, adotando sempre uma atitude pró-ativa e ética em todos os contextos. No conhecimento, reforcei a teoria com a prática clínica diária e com a realização dos vários trabalhos, onde procurei sempre integrar a evidência científica.

Neste estágio profissionalizante, julgo que não só os objetivos propostos foram cumpridos como também as minhas expectativas. Vivenciei os desafios e limitações do sistema de saúde, senti a responsabilidade da minha ainda limitada experiência, mas termino com a sensação de “missão cumprida” e declarando: “Medicina, foste o meu maior segredo. Agora és a minha grande missão!”.



Referências bibliográficas

1. Victorino R, Jollie C, McKim J. O Licenciado Médico em Portugal. Core - Graduates Learning Outcomes Project. Lisboa (Faculdade de Medicina de Lisboa) 2005. ISSN: 972-9349-19-3
2. Cumming, A.; Cumming, A.; Ross, M. (2007). The Tuning Project for Medicine—learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. Medical Teacher, 29(7), 636–641.
<https://doi.org/10.1080/01421590701721721>

Apêndices

Apêndice A - Atividades desenvolvidas nos estágios parcelares

Apêndice A.1 – Cronograma dos estágios parcelares

Estágio	Regente	Período de estágio	Local/ serviço	Orientador de estágio
Cirurgia Geral	Prof. Doutor Rui Maio	09/09/2024 a 01/11/2024	Hospital das Forças Armadas	Dr.ª Sara Brás
Medicina Interna	Prof. Doutor António Mário Santos	04/11/2024 a 10/01/2025	Hospital Curry Cabral (Serviço Medicina 7.1)	Dr.ª Ana Serrano
Ginecologia e Obstetrícia	Prof.ª Doutora Teresinha Simões	20/01/2025 a 14/02/2025	Hospital São Francisco de Xavier	Dr.ª Helena Pereira
Saúde Mental	Prof. Doutor Miguel Talina	17/02/2025 a 14/03/2025	Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (Internamento clínica da Adolescência, Jovens Adultos)	Dr.ª Rebeca Cifuentes
Medicina Geral e Familiar	Prof. Doutor Daniel Pinto	17/03/2025 a 11/04/2025	USF Vasco da Gama	Dr. Pedro Duarte Moura
Pediatria	Prof. Doutor Luís Varandas	22/04/2025 a 16/05/2025	Hospital Dona Estefânia (Serviço de Pneumologia)	Dr.ª Ana Casimiro

Tabela 1 - Cronograma dos estágios parcelares.

Apêndice A.2 – Trabalhos realizados nos estágios parcelares

Estágio	Tema	Resumo	Contextualização	Coautor
Cirurgia Geral	“Intestino curto. Longo Desafio.”	Apresentação do caso clínico; Exposição teórica sobre Ostomia de alto débito e Síndrome do Intestino Curto; Plano e perspectivas futuras do doente.	Doente do sexo masculino, 72 anos, com antecedentes de diverticulites de repetição, internado em status pós-cirúrgico de jejunostomia em “cano de espingarda”, com síndrome do intestino curto no contexto de uma jejunostomia hiperfuncionante.	Eva Correia Beatriz Sousa
Medicina Interna	“Síndrome Ortodeoxia-Platipneia”	Apresentação do caso clínico; Exposição teórica sobre Síndrome Ortodeoxia-Platipneia;	Doente do sexo feminino, 73 anos, com antecedentes de Aneurisma do Septo Interatrial e Osteoporose. Recorreu aos Cuidados de Saúde Primários por astenia de agravamento progressivo com 1	Luís Fialho

		Discussão sobre o subdiagnóstico e relevância desta patologia.	mês de evolução e episódios recorrentes de dispneia autolimitados. Por SatO ₂ entre 70 - 80 % em ar ambiente, foi encaminhada para o SU, onde teve episódios recorrentes de dispneia e dessaturação, ficando internada para estudo. Diagnosticada com SOP intracardíaca associada a forame oval patente, aneurisma do septo interatrial, ectasia da aorta ascendente e cifoescoliose dorsal.	
	História Clínica	Hipóteses de diagnóstico: - Pielonefrite aguda; - Nefropatia obstrutiva por litíase renal complicada; - Recidiva do carcinoma urotelial.	Doente do sexo feminino, 71 anos, com antecedentes pessoais relevantes de doença renal crónica, ITU's recorrentes sob nitrofurantoína profilática e status pós-carcinoma urotelial de baixo grau, observada no SU por quadro de lombalgia direita acompanhada por febre e náuseas.	-
Ginecologia Obstetrícia	"Síndrome do ovário poliquístico"	Revisão teórica e abordagem das diretrizes internacionais de 2023.	O tema surgiu pelos desafios do diagnóstico e da existência de diretrizes internacionais de 2023.	Tiago Escaleira
Saúde Mental	História Clínica	Hipóteses de diagnóstico: - Perturbação Esquizofreniforme; - Esquizofrenia; - Perturbação esquizoafetiva; - Perturbação afetiva bipolar; - Depressão com sintomas psicóticos.	Doente do sexo feminino, 16 anos, internada voluntariamente por quadro de sintomatologia psicótica com ideação delirante persecutória, nilista e de prejuízo com mais de 1 mês de evolução.	-
Medicina Geral e Familiar	Caso Clínico	Apresentação do caso; Discussão da abordagem diagnóstica e plano.	Doente do sexo masculino, 91 anos, com múltiplas comorbilidades crónicas e queixas agudas, progressivas, de fenómeno de raynaud e dactilite da mão direita. Agravamento dos sintomas com o frio.	-
Pediatria	"Coleções supurativas do SNC"	Apresentação do caso clínico;	Doente do sexo feminino, 11 anos, com síndrome de Blau sob metotrexato, que vai ao SU por	Tiago Escaleira

		Exposição teórica sobre abscessos cerebrais; Discussão do caso.	quadro de cefaleias bilaterais frontais e parestesias da mão direita com 24 horas de evolução. Posterior diagnóstico de abscesso cerebral.	Liliana Carvalho Teresa Coelho
--	--	--	--	-----------------------------------

Tabela 2 - Trabalhos realizados nos estágios parcelares.

Apêndice A.3 – Sessões clínicas dos estágios parcelares

Estágio	Sessão clínica
Cirurgia Geral	“Quando entramos por maus fígados. Uma breve narrativa sobre uma hepatite.”
	“Caso clínico: gastrite fleimonosa necrotizante.”
Medicina Interna	“DPOC: terapêutica tripla”
	“Melhorar o prognóstico cardiorrenal na DRC associada à DM tipo 2”
	“Vericiguat na IC”
Saúde Mental	“Psicose Tóxica”
Medicina Geral e Familiar	Webinar: “Dia internacional da Prescrição social”
Pediatria	“Infecção congênita por CMV”
	“Imunoterapia oral com leite de vaca”
	“Manifestações endócrinas em doentes com doenças hereditárias do metabolismo: experiências de um centro de referência”
	“Assistência circulatória mecânica. Indicações, estratégias e desafios.”

Tabela 3 - Sessões clínicas dos estágios parcelares.

Apêndice A.4 – Atividades realizadas nos estágios parcelares

Estágio	Sessão clínica	Síntese
Cirurgia Geral	Simulação do Hospital da Luz	Consolidação e treino de gestos importantes, como a abordagem da via aérea, cateterização venosa central e treino de suturas cirúrgicas. Técnicas de laparoscopia com simulação de transferência de objetos e sutura simples.
	Curso TEAM	Revisão e sistematização da abordagem do doente num contexto de trauma através da abordagem ABCDE e treino dos respetivos procedimentos. Quatro bancas: “abordagem da via aérea e ventilação”, “abordagem de choque e acessos vasculares”, “imobilização e trauma vertebro-medular” e “teamwork – abordagem integrada do politraumatizado”.

	Visita de estudo: Centro de epidemiologia e intervenção preventiva	Breve resumo da sua função nas missões dos militares e na consulta do viajante. Abordagem das principais patologias infecciosas e medidas de prevenção.
	Visita de estudo: Secção de treino fisiológico	Apresentação de um breve resumo dos cursos realizados e das funções dos vários simuladores, nomeadamente, de voo e de ejeção.
	Visita de estudo: Centro de medicina subaquática e hiperbárica	Exposição teórica sobre o papel da medicina hiperbárica e acompanhamento de uma sessão terapêutica numa das câmaras hiperbáricas.
Medicina Interna	Workshop “Alterações do equilíbrio ácido-base”	Breve revisão teórica seguida da resolução de diversos casos clínicos através da interpretação, individual e coletiva, das respetivas gasimetrias.
	Workshop de “Eletrocardiografia”	Breve revisão teórica seguida da análise e discussão de diversos traçados eletrocardiográficos reais da prática clínica.
Ginecologia e Obstetrícia	Workshop “The woman - Obstetrics and Gynecology”	Abordados diversos temas para consolidação de conhecimentos teóricos fundamentais das patologias mais frequentes desta especialidade, quer na área de obstetrícia quer de ginecologia.
Saúde Mental	Seminário “Urgências em psiquiatria”	Discussão e reflexão sobre a saúde mental e a mente. Vinhetas clínicas de quadros frequentes: Delirium, Perturbação de ansiedade e de Delirium Tremens.
	Aula do internato “Psicopatologias na 2ª infância”	Exposição teórica sobre a abordagem de diagnóstico e da gestão de várias patologias comuns na segunda infância, entre os 6 e os 12 anos, como a PHDA, Síndrome de oposição e Perturbação da ansiedade.
	Aula do internato “Psicanálise”	Reflexão sobre a forma como a psicanálise explica os sintomas psíquicos enquanto considera os conflitos inconscientes, experiências infantis e processos simbólicos.
	Aula do internato “Psicopatologia na adolescência”	Principais perturbações psiquiátricas na adolescência, como a perturbação depressiva, da ansiedade, POC e psicótica. Diferença entre os comportamentos normativos e os sinais patológicos.
Medicina Geral e Familiar	Webinar e Encontro: “Dia Internacional da Prescrição Social”	Divulgação do projeto e exposição sobre a articulação entre o médico, assistente social e entidades da comunidade. Exemplos do impacto no cuidado individualizado do doente.
Pediatria	Aula “Anafilaxia”	Sistematização sobre etiologias, fatores de risco, apresentação clínica, critérios de diagnóstico, tratamento de emergência e abordagem em consulta.

Tabela 4 - Atividades realizadas nos estágios parcelares.

Apêndice B – Objetivos propostos e respetiva autoavaliação

Apêndice B.1 – Objetivos específicos de cada estágio parcelar, estratégias e autoavaliação

Autoavaliação do nível de obtenção dos objetivos: 1 – Objetivo por cumprir; 2 – Objetivo parcialmente cumprido; 3 – Objetivo cumprido; 4 – Objetivo plenamente cumprido.

Estágio	Objetivos específicos	Estratégias pessoais de aprendizagem	Nível
Cirurgia Geral	Executar técnicas de assepsia e procedimentos simples	- Participar na sessão de simulação no Hospital da Luz; - Treinar, com supervisão, procedimentos como gasimetrias arteriais, colheita de sangue venoso, realização de suturas, aplicação e remoção de pontos cirúrgicos e/ou agrafos; - Procurar assistir ao máximo de procedimentos cirúrgicos; - Ter uma atitude pró-ativa e, quando oportuno, participar no bloco operatório e nas pequenas cirurgias sob a autonomia que me for dada; - Procurar acompanhar a fase pré-operatória com a equipa de enfermagem de modo a observar e, se possível, executar algumas técnicas; - Frequentar a sala de enfermagem para observar a realização de pensos.	4
	Reconhecer indicações cirúrgicas e complicações das patologias mais frequentes	- Acompanhar o maior número de valências da especialidade; - Contactar com o maior número de doentes no SU; - Observar a gestão do maior número de patologias médico-cirúrgicas; - Rever guidelines e discutir casos reais em reuniões clínicas ou em enfermaria.	3
	Desenvolver competências na gestão e registos do doente cirúrgico com gradual autonomia	- Observar a minha tutora na elaboração dos seus registos; - Discutir com a minha tutora a organização do registo de um doente cirúrgico; - Procurar oportunidades para ganhar autonomia nessas tarefas com posterior discussão com a minha tutora; - Redigir diários clínicos e notas cirúrgicas; - Propor planos terapêuticos sob supervisão.	4
	Integrar uma avaliação crítica do estado funcional numa perspetiva biopsicossocial dos doentes	- Acompanhar a minha tutora na avaliação do estado funcional do doente na decisão do plano em contexto de consulta; - Aplicar escalas funcionais e discutir o impacto social das patologias; - Perceber a integração entre a indicação formal e a vontade do doente nestas decisões.	4

Medicina Interna	Colaborar eficazmente com a equipa, nomeadamente na abordagem e discussão dos casos clínicos	- Discutir os doentes com a tutora, compreendendo a razão da abordagem de cada caso; - Apresentar os doentes nas reuniões de passagem dos doentes; - Articular com os vários profissionais de saúde do internamento na gestão de doentes em comum.	4
	Reconhecer dilemas éticos comuns nos diferentes contextos clínicos	- Identificar situações com conflitos éticos relevantes e discutir com a tutora; - Aplicar os princípios da bioética (autonomia, beneficência, não maleficência, justiça).	4
	Transmitir informações aos doentes e familiares de forma estruturada e empática	- Aprender com os membros da equipa e replicar a sua conduta na abordagem de doentes e familiares; - Usar o modelo SPIKES na transmissão de más notícias; - Adaptar a linguagem ao nível de literacia e vontade de saber do doente; - Confirmar a compreensão da informação no final com perguntas abertas; - Demonstrar escuta ativa e validar emoções durante a comunicação.	4
	Desenvolver progressiva autonomia e responsabilidade na gestão do doente, propondo planos de diagnóstico e terapêuticos adequados à sua complexidade	- Manter uma postura pró-ativa de modo a realizar as tarefas possíveis durante o estágio; - Procurar propor sempre um plano para os doentes observados; - Após discussão, requisitar MCDT's e prescrever terapêutica; - Expor as minhas dúvidas e dificuldades para a melhorar as minhas capacidades.	4
	Melhorar a elaboração de diários clínicos e notas de alta	- Acompanhar os elementos da equipa de modo a compreender a organização dos diários clínicos; - Participar ativamente na elaboração de diários clínicos e notas de alta; - Procurar discutir e corrigi-los com a minha tutora.	4
Ginecologia Obstetria	Adquirir competências práticas no exame ginecológico e obstétrico	- Observar a minha tutora na realização do exame objetivo em consulta e no SU. - Procurar oportunidades para praticar o exame objetivo e procedimentos simples sempre que possível.	3
	Consolidar a abordagem e o raciocínio clínico relativo às patologias mais prevalentes	- Discutir com a tutora as etiologias, abordagem diagnóstica e terapêuticas, após consultas ou no SU; - Observar o maior número de consultas e doentes no SU.	4

	Identificar sinais de alarme na gravidez e seu seguimento	- Frequentar as consultas de obstetrícia de modo a contactar com grávidas de idades gestacionais diferentes; - Observar e interpretar ecografias ginecológicas.	2
Saúde Mental	Desenvolver competências de comunicação e avaliação do estado mental	- Procurar acompanhar as entrevistas clínicas e as reuniões familiares; - Discutir com a minha tutora as abordagens realizadas em cada entrevista clínica; - Observar as estratégias utilizadas pela equipa médica nas entrevistas clínicas; - Praticar a colheita de histórias clínicas.	4
	Consolidar a abordagem das principais psicopatologias da pediatria	- Rever as principais patologias psiquiátricas em idade pediátrica; - Frequentar as consultas externas de modo a acompanhar o seguimento de várias patologias frequentes.	3
	Refletir sobre a interação de vários determinantes nos quadros clínicos	- Acompanhar as entrevistas clínicas e as reuniões familiares; - Aplicar o modelo biopsicossocial na análise dos casos e discutir com a equipa.	4
	Conduzir consultas com autonomia progressiva e elaborar registos adequados	- Realizar consultas em autonomia parcial após uma fase inicial de observação das consultas do meu tutor; - Aprender a usar o programa informático PEM e S-Clínico e aprimorar os meus registos, segundo SOAP; - Promover momentos de discussão com o meu tutor sobre aspetos a melhorar na condução de cada consulta.	4
Medicina Geral e Familiar	Consolidar a posologia da farmacologia em diferentes faixas etárias	- Observar as prescrições do meu tutor e discutir as posologias mais utilizadas de forma a facilitar a revisão e a promover a consolidação do conhecimento; - Propor planos terapêuticos nas consultas e posterior discussão com o tutor.	4
	Identificar determinantes de risco para a saúde, promovendo a prevenção	- Relembrar os principais fatores de risco (modificáveis e não modificáveis) para os problemas de saúde mais comuns e saber identificá-los durante a entrevista clínica; - Treinar a abordagem do doente em consulta, nomeadamente o afunilamento das questões na colheita de anamnese; - Abordar hábitos e escala de motivação para sua cessação; - Verificação do plano vacinal dos doentes nas consultas; - Aplicar e saber interpretar scores de cálculo do risco; - Informar os doentes sobre os programas de rastreios e saber aplicá-los.	4
	Adaptar a comunicação e abordagem clínica a	- Observar e aprender com o meu tutor; - Abordar o contexto psicossocial, cultural e familiar nas consultas de autonomia parcial de saúde de adultos;	4

	diferentes contextos socioculturais	- Discutir com o tutor a integração destes dados no contexto clínico; - Recolher estes dados na colheita de caso clínico e elaborar o Genograma.	
	Refletir sobre a relação médico-doente e os desafios éticos	- Observar atentamente consultas, analisando as relações terapêuticas e a tomada de decisões compartilhadas; - Discutir casos clínicos com dilemas éticos, promovendo o pensamento crítico; - Participar em consultas de seguimento prolongado para vivenciar o vínculo e a continuidade na relação médico-doente.	4
	Treinar o exame objetivo dirigido à faixa etária e clínica	- Realizar exame objetivo sob supervisão do meu tutor, aperfeiçoando a minha técnica e sensibilidade; - Garantir uma anamnese cuidada e detalhada de modo a direcionar adequadamente o exame objetivo, principalmente no contexto das consultas de doença aguda.	4
Pediatria	Perceber as particularidades da relação médico-familiares	- Passar pelo maior número de valências possíveis durante o estágio; - Acompanhar a comunicação entre a minha tutora e os familiares.	4
	Realizar a observação da criança e aplicar técnicas adequadas de comunicação	- Observar a minha tutora na realização do exame objetivo; - Realizar exame objetivo sob supervisão; - Procurar discutir com a minha tutora dificuldades e pontos a melhorar.	4
	Desenvolver competências de prescrição médica pediátrica	- Observar as prescrições da minha tutora e discutir as posologias; - Realizar a proposta dos planos terapêuticos nas consultas.	4
	Identificar sinais de alarme e patologias comuns na infância	- Acompanhar a avaliação após triagem das crianças no SU; - Estudar sinais de gravidade e protocolos institucionais.	4

Tabela 5 - Objetivos específicos de cada estágio parcelar, estratégias e autoavaliação.

Apêndice B.2 – Enquadramento dos objetivos e autoavaliação

Autoavaliação do nível de obtenção dos objetivos: 1 – Objetivo por cumprir; 2 – Objetivo parcialmente cumprido; 3 – Objetivo cumprido; 4 – Objetivo plenamente cumprido.

Categoria	Objetivos gerais	Objetivos específicos	Nível
Aptidões clínicas	Adquirir competências práticas na execução de procedimentos médicos simples	Executar técnicas de assepsia e procedimentos simples (CG)	3
		Adquirir competências práticas no exame ginecológico e obstétrico (GO)	
	Desenvolver o raciocínio clínico, a capacidade de integração de dados e do exame objetivo na gestão do doente	Desenvolver competências de prescrição médica pediátrica (Pediatria)	4
		Consolidar a abordagem e o raciocínio clínico relativo às patologias mais prevalentes (GO)	
		Treinar o exame objetivo dirigido à faixa etária e clínica (MGF)	
	Conduzir consultas com autonomia progressiva e elaborar registos clínicos adequados	Conduzir consultas com autonomia progressiva e elaborar registos adequados (MGF)	4
		Melhorar a elaboração de diários clínicos e notas de alta (MI)	
	Aplicar uma abordagem centrada no doente, integrada na perspetiva biopsicossocial	Identificar determinantes de risco para a saúde, promovendo a prevenção (MGF)	4
		Integrar uma avaliação crítica do estado funcional numa perspetiva biopsicossocial dos doentes (CG)	
		Refletir sobre a interação de vários determinantes nos quadros clínicos (SM)	
Aptidões interpessoais	Aperfeiçoar as competências de comunicação com doentes, familiares e profissionais de saúde, promovendo uma relação terapêutica empática, ética e eficaz	Transmitir informações aos doentes e familiares de forma estruturada e empática (MI)	4
		Adaptar a comunicação e abordagem clínica a diferentes contextos socioculturais (MGF)	
		Desenvolver competências de comunicação e avaliação do estado mental (SM)	
		Perceber as particularidades da relação médico-familiares (Pediatria)	
	Atuar de forma eficiente e colaborativa em equipa	Colaborar eficazmente com a equipa, nomeadamente na abordagem e discussão dos casos clínicos (MI)	4
	Estimular o sentido crítico através da	Reconhecer dilemas éticos comuns nos diferentes contextos clínicos (MI)	4

Aptidões pessoais	discussão com os tutores	Refletir sobre a relação médico-doente e os desafios éticos (MGF)	
	Manter uma atitude pró-ativa, ética e responsável, procurando oportunidades de aprendizagem clínica	Desenvolver competências na gestão do doente cirúrgico com uma progressiva autonomia (CG)	4
		Desenvolver progressiva autonomia e responsabilidade na gestão do doente, propondo planos de diagnóstico e terapêuticos adequados à sua complexidade (MI)	
		Realizar a observação da criança e aplicar técnicas adequadas de comunicação (Pediatria)	
Conhecimento	Consolidar conhecimentos teóricos relevantes para a prática clínica, integrando criticamente a evidência científica atualizada	Reconhecer indicações cirúrgicas e complicações das patologias mais frequentes (CG)	4
		Consolidar a posologia da farmacologia em diferentes faixas etária (MGF)	
		Identificar sinais de alarme na gravidez e seu seguimento (GO)	
		Identificar sinais de alarme e patologias comuns da infância (Pediatria)	
		Consolidar a abordagem das principais psicopatologias da pediatria (SM)	

Tabela 6 – Enquadramento dos objetivos específicos nos transversais e autoavaliação.

Apêndice B.3 – Enquadramento dos elementos valorativos nos objetivos transversais

Categoria	Elementos valorativos
Aptidões clínicas	- Workshop Popping Babies - Whorkshop Abordagem do INEM - Black Stories: Saúde Pública - Ped's Expert, a high fidelity simulation - Estágio clínico PecliCUF - E-learning Essencial - oxigenoterapia
Aptidões interpessoais	- Rastreios Médicos - Marca Mundos - Comunicação efetiva "Santander Open Academy" - Leaders of tomorrow program - Main Event do 24º Hospital da Bonecada - "Saber é saúde"
Aptidões pessoais	- Estágio clínico PecliCUF - Rastreios Médicos - Marca Mundos - Investir com sucesso: Primeiros passos - Nowace - Comunicação efetiva "Santander Open Academy" - Leaders of tomorrow program

	- Main Eent do 24º Hospital da Bonecada - Saber é saúde
Conhecimento	- 7ª edição do FutureMD - Webinar: "Solving the unsolved rare diseases" - 11ª Edição do Congresso Nacional de Estudantes - Estoril Conferences - iMed Conference 16.0 - Webinar "Imprescindível saber sobre biomecânica da coluna vertebral" - Sexualidade na infância e adolescência - E-learning Essencial - oxigenoterapia

Tabela 7 – Enquadramento dos elementos valorativos nos objetivos transversais.

Apêndice B.4 – Pontos fortes e pontos fracos de cada estágio parcelar

Estágio	Pontos fortes	Pontos fracos
Cirurgia Geral	- Observação autónoma de doentes na enfermaria; - Treino de procedimentos simples: suturas, algaliação, punções venosas, gasimetrias, remoção de pontos/agrafos, pensos de feridas; - Participação em intervenções cirúrgicas como ajudante; - Acompanhamento do percurso do doente cirúrgico, nomeadamente, fase pré-operatória com treino da entubação; - Participação em atividades formativas complementares; - Integração multidisciplinar (enfermagem, gastroenterologia, cirurgia vascular).	- Exposição limitada ao serviço de urgência com consequente ausência de sutura de feridas e cirurgias no serviço de urgência; - Viés das patologias observadas; - Pouca autonomia em contexto da consulta externa; - Limitação da população do hospital (maioritariamente homens militares no ativo).
Medicina Interna	- Desenvolvimento de elevado grau de autonomia e sentido de responsabilidade; - Participação ativa na gestão do doente; - Integração na equipa e sentido de pertença; - Familiarização com as plataformas informáticas e diários clínicos; - Disponibilidade da equipa para a discussão e apoio nas minhas dificuldades e dúvidas; - Participação nas passagens e discussão dos doentes; - Treino de competências de comunicação com os familiares e doentes; - Realização de técnicas: gasimetria arterial e colheita de zaragatoa nasofaríngea;	- Contato com o serviço de urgência inferior ao esperado e apenas com SO; - Observação de apenas casos menos urgentes na urgência; - Contacto reduzido com outras valências que não a enfermaria e o SU; - Limitação em procedimentos invasivos observados; - Limitações condicionadas pela triagem efetuada dos doentes; - Problemas estruturais do SNS e internamentos sociais.

	- Colaboração multidisciplinar na gestão de doentes em comum.	
Ginecologia e Obstetria	- Contacto com as diferentes valências da especialidade: nas consultas externas (ginecologia geral, patologia do colo, oncoginecologia, obstetria), na enfermaria (ginecologia, alto risco), no bloco operatório (ginecologia, histeroscopias) e no serviço de urgência (SO e bloco de partos); - Desenvolvimento de capacidades práticas e técnicas: exame ginecológico (exame ao espéculo, palpação bimanual), a realização de citologias para HPV e rastreios com zangaratoas vaginais ao Strep. Grupo B na grávida; - Treino da identificação de achados típicos de várias patologias em vários exames como ecografia, histeroscopia e colposcopia; - Familiarização com a ecografia; - Perceção das principais problemáticas e desafios da especialidade, sobretudo na Obstetria; - Oportunidade de participar num parto e de acompanhar diferentes fases da vida da mulher; - Identificação de sinais de alarme na gravidez e seu seguimento.	- Experiência observacional em algumas valências, sobretudo na enfermaria e na obstetria; - Ausência de organização prévia do estágio, com necessidade de diariamente tentar articular as valências que nos podiam receber; - Dificuldade na organização do estágio por elevado número de alunos a estagiar no serviço (5 alunos do 6º ano distribuídos por dois tutores mais os alunos de 4º ano); - Pouco contacto com a obstetria; - Sobrecarga da urgência e problemas do sistema de saúde.
Saúde Mental	- Consolidação de conhecimentos e atitudes através do contacto com importantes valências no internamento e serviço de urgência; - Acompanhamento das diferentes atividades do internamento; - Possibilidade de entender o contexto familiar e social, identificar fatores de stress e protetores através das reuniões familiares e entrevistas clínicas; - Observação e gestão de conceitos teóricos complexos como clivagem, transferência e contratransferência; - Reforço da importância de uma abordagem integrada (avaliação psiquiátrica, estabilização clínica, suporte psicoterapêutico) na ideação suicida; - Aprendizagem sobre técnicas de substituição e regulação emocional úteis em perturbações de ansiedade e comportamentos autolesivos; - Integração na discussão dos doentes internados; - Participação em atividades formativas (reunião inter-equipas, seminário, reuniões do internato).	- Estágio com uma grande componente observacional; - Ausência de contacto com a primeira e segunda infâncias; - Observação de um número reduzido de doentes na urgência; - Ausência de contacto com as consultas.

Medicina Geral e Familiar	- Aquisição progressiva de autonomia com aprendizagem por observação e realização de atividades supervisionadas; - Possibilidade de realizar, com autonomia parcial, consultas, alguns procedimentos (colheita de colpocitologia, colocação 2 implanon) e elaboração de atividades de certificação; - Identificação de dificuldades como gestão do tempo e da lista de problemas da consulta com oportunidade de melhoria; - Aquisição de novas competências de comunicação: capacidade de abordar e direcionar a entrevista clínica, nomeadamente através do afunilamento das perguntas na colheita de anamnese; - Abordagem centrada na pessoa, valorizando o contexto psicossocial e cultural do doente; - Observação e discussão de casos com o tutor pedagogicamente enriquecedoras e fundamentais para a evolução; - Contacto com a prescrição social; - Consolidação de conhecimentos farmacológicos; - Compreensão do contexto familiar e social.	- Contacto mais reduzido com consultas de Planeamento Familiar e de Saúde Materna; - Dificuldade de gestão do estudo diário com a elevada carga horária de estágio; - Pouco contacto prévio com a posologia farmacológica; - Curta duração do estágio perante a importância prática do mesmo.
Pediatria	- Experiência prática em diversas áreas: Consulta Externa de Pneumologia, Serviço de Urgência, Enfermaria (Pediatria Geral, Adolescentes), Broncofibroscopia e Consulta Externa de Imunoalergologia; - Contacto com amplo espectro clínico como patologias específicas das diferentes fases de desenvolvimento, a complexidade da gestão de doenças crónicas e casos com prognóstico reservado; - Aprendizagem de ferramentas clínicas específicas: ventilação não invasiva (VNI), seus parâmetros, desafios e indicações, conhecimentos sobre a gestão da desidratação e a posologia dos principais fármacos pediátricos; - Melhoria das competências na comunicação com a criança/adolescente e a família e na colheita de história clínica; - Acompanhamento do trabalho em equipa multidisciplinar.	- Contacto com casos complexos; - Tempo limitado em algumas valências; - Elevado nível observacional na enfermaria; - Ausência de observação de consultas de pediatria de diferentes fases do desenvolvimento sem patologias crónicas.

Tabela 8 – Pontos fortes e pontos fracos de cada estágio parcelar.

Apêndice C – Casuística geral dos estágios parcelares

Apêndice C.1 – Casuística geral dos estágios parcelares

Total de doentes observados por cada estágio parcelar
(N = 521)

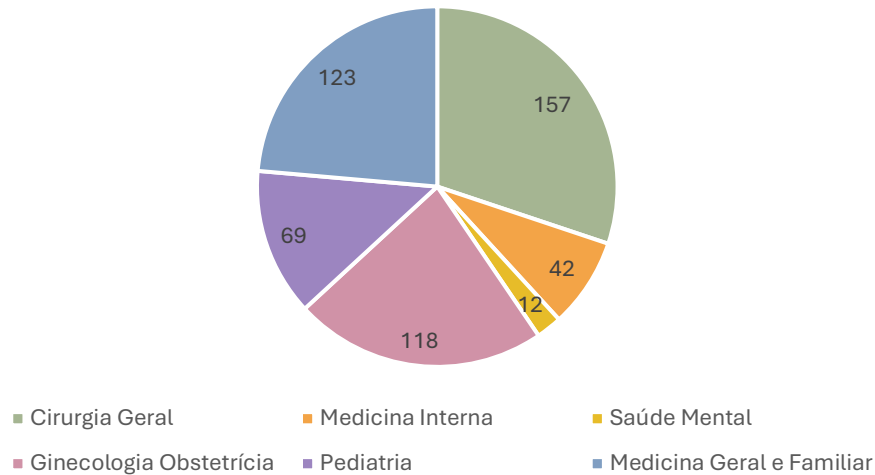


Gráfico 1 – Número total de doentes observados em cada estágio parcelar.

Apêndice C.2 – Estágios que mais contribuíram para cada uma das valências

Estágios que contribuíram para cada valência do estágio profissionalizante
(N = 521)

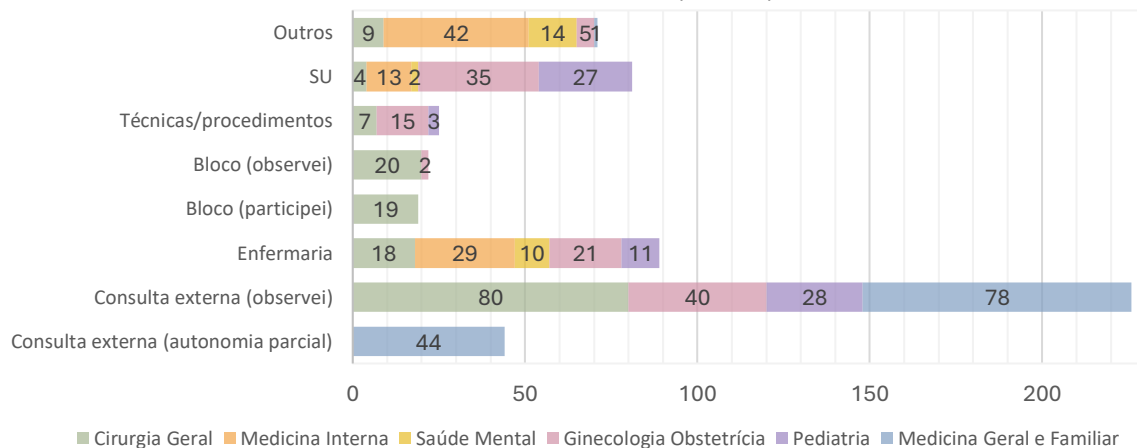


Gráfico 2 – Estágios que mais contribuíram para cada uma das valências.

Apêndice D – Casuística do estágio de Cirurgia Geral

Apêndice D.1 – Número de doentes por valência no estágio de Cirurgia Geral

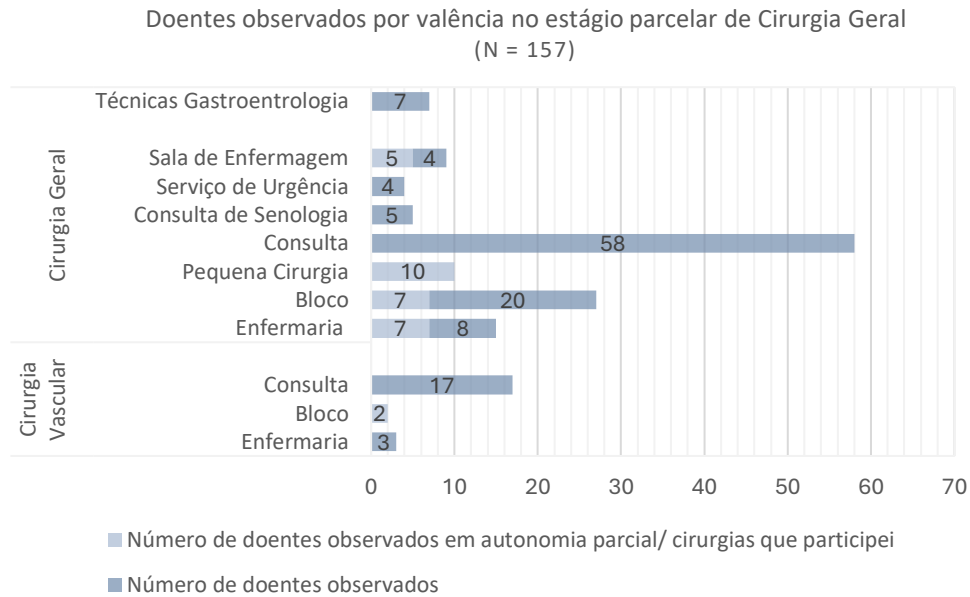


Gráfico 3 – Número de doentes por valência no estágio de Cirurgia Geral.

Apêndice D.2 – Patologias observadas na consulta externa de Cirurgia Geral

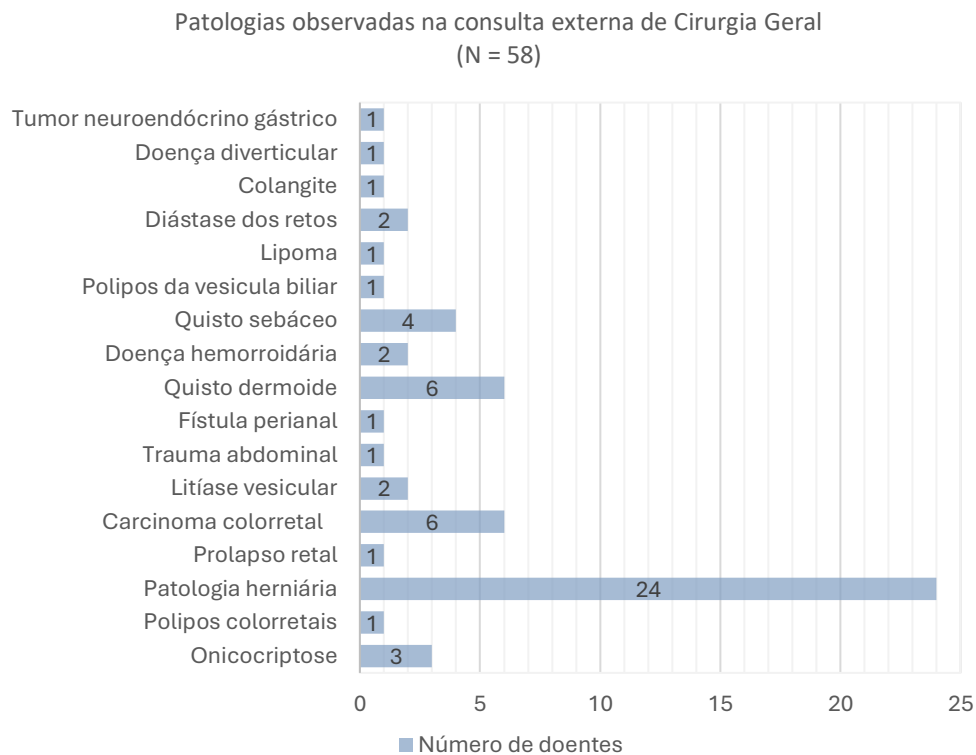


Gráfico 4 – Patologias observadas na consulta externa de Cirurgia Geral.

Apêndice D.3 – Cirurgias observadas no estágio de Cirurgia Geral

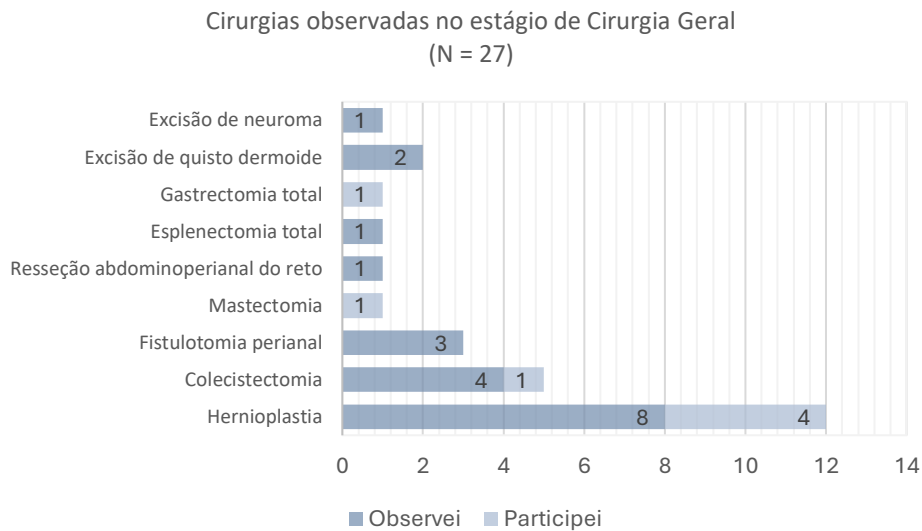


Gráfico 5 – Cirurgias observadas no estágio de Cirurgia Geral.

Apêndice D.4 – Pequenas cirurgias observadas no estágio de Cirurgia Geral

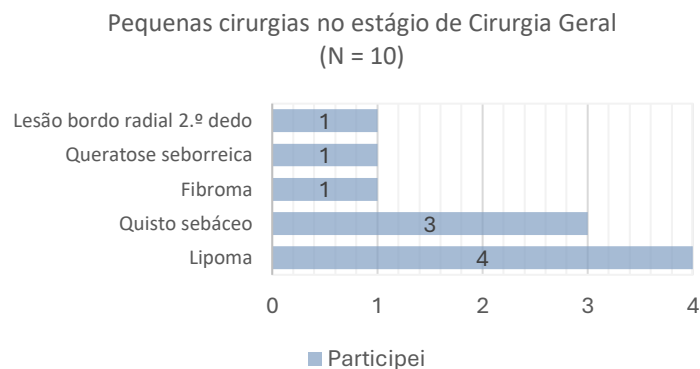


Gráfico 6 – Pequenas cirurgias observadas no estágio de Cirurgia Geral.

Apêndice D.5 – Patologias observadas na consulta de Cirurgia Vascular

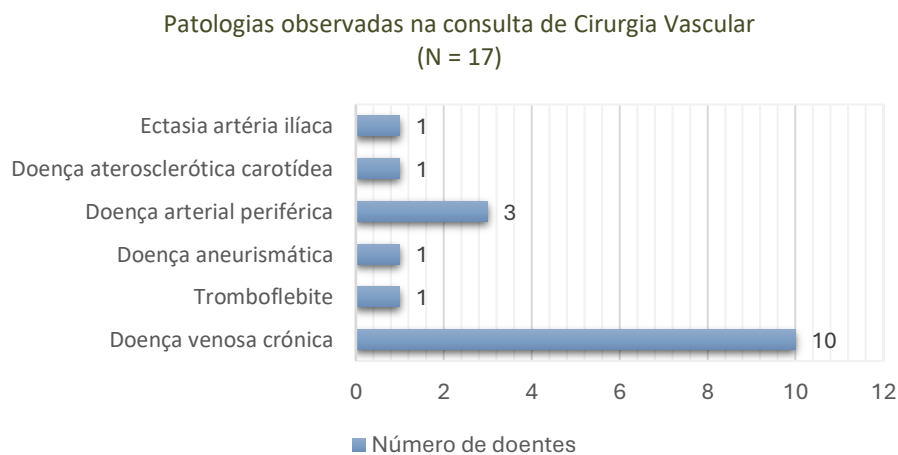


Gráfico 7 – Patologias observadas na consulta de Cirurgia Vascular.

Apêndice E – Casuística do estágio de Medicina Interna

Apêndice E.1 – Número de doentes por valência no estágio de Medicina Interna

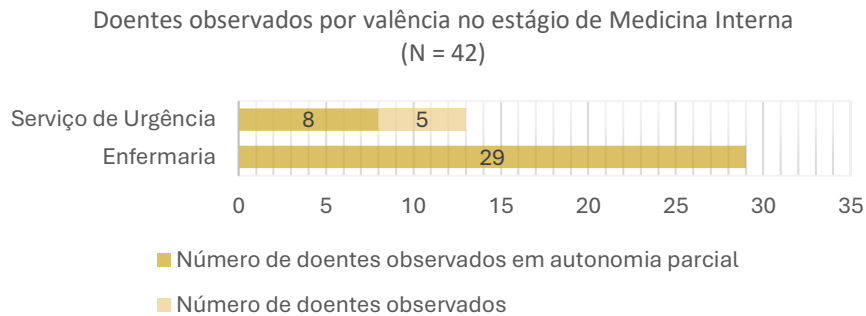


Gráfico 8 – Número de doentes por valência no estágio de Medicina Interna.

Apêndice E.2 – Patologias observadas no internamento de Medicina Interna

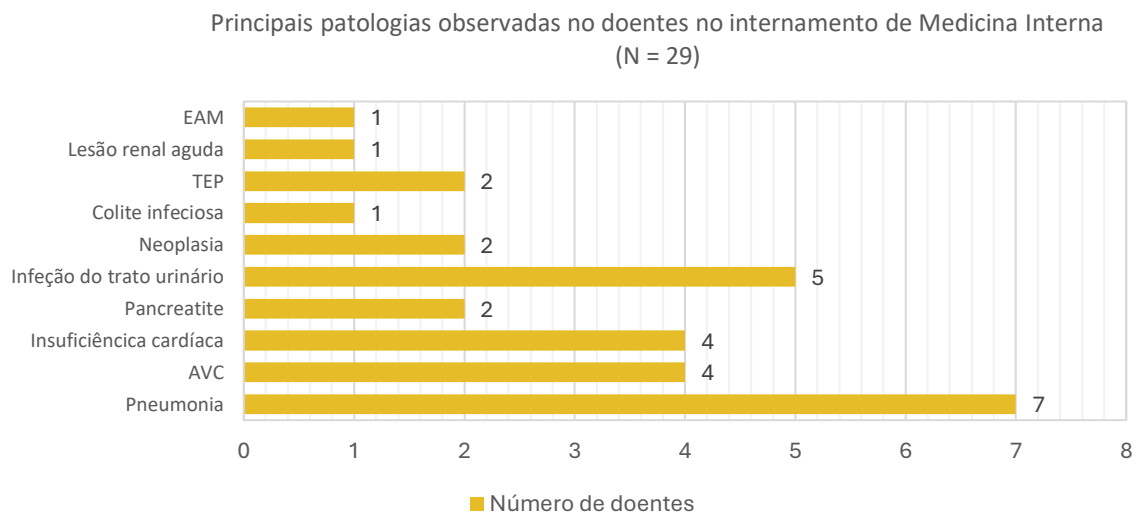


Gráfico 9 – Patologias observadas no internamento de Medicina Interna.

Apêndice E.3 – Patologias observadas no serviço de urgência de Medicina Interna

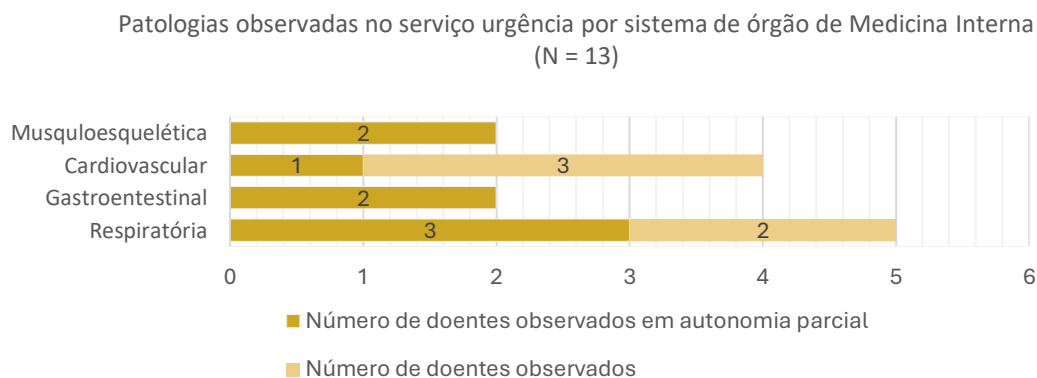


Gráfico 10 – Patologias observadas no serviço de urgência de Medicina Interna.

Apêndice F – Casuística do estágio de Ginecologia e Obstetrícia

Apêndice F.1 – Número de doentes por valência no estágio de Ginecologia Obstetrícia

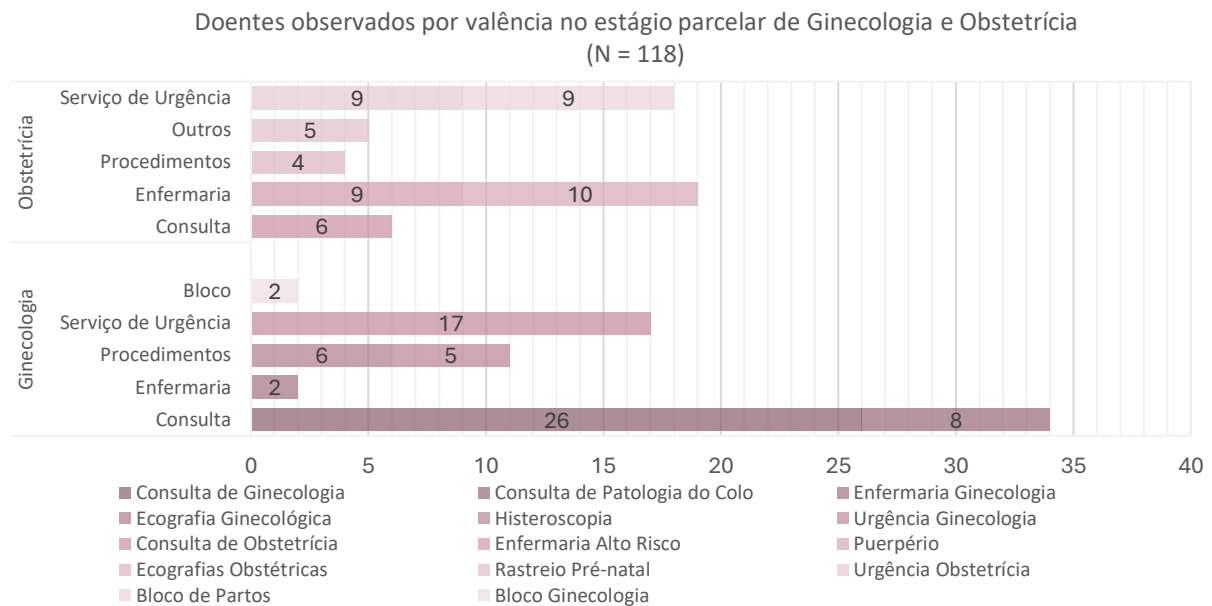


Gráfico 11 – Número de doentes por valência no estágio de Ginecologia e Obstetrícia.

Apêndice F.2 – Principais patologias nas valências mais significativas do estágio de Ginecologia e Obstetrícia

Valências	Principais Patologias	Número de observações
Consulta Ginecologia	Hemorragia uterina anómala	5
	Incontinência Urinária	5
	Prolapso de órgãos pélvicos	3
Consulta Patologia do colo	Infeção por HPV, sem lesão intraepitelial ou malignidade - NILM	3
	Células escamosas atípicas de significado indeterminado - ASC-US	2
	Lesão escamosa intraepitelial de baixo grau LSIL	2
Consulta obstetrícia	Diabetes Gestacional	3
	Oligohidrâmnios	2
Enfermaria alto risco	Ameaça de Parto pré-termo	3
	Rotura precoce de membranas	2
	Restrição de Crescimento Fetal	2
Serviço de Urgência	Candidíase	3
	ITU	3
	Falso trabalho de parto	2

Tabela 9 – Principais patologias nas valências mais significativas do estágio de Ginecologia e Obstetrícia e número de doentes observados.

Apêndice F.3 – Partos observados no bloco de partos

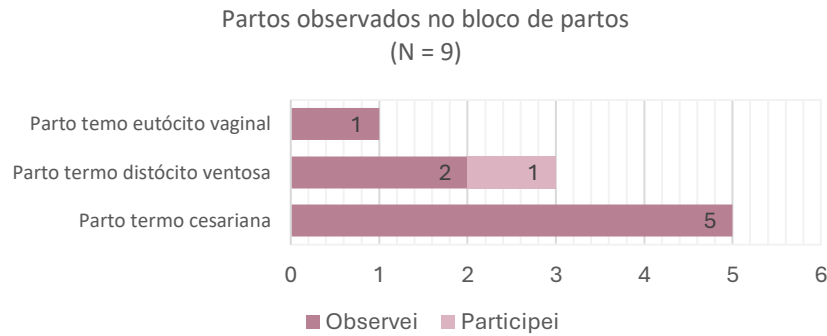


Gráfico 12 – Partos observados no bloco de partos.

Apêndice G – Casuística do estágio de Saúde Mental

Apêndice G.1 – Número de doentes por valência no estágio de Saúde Mental

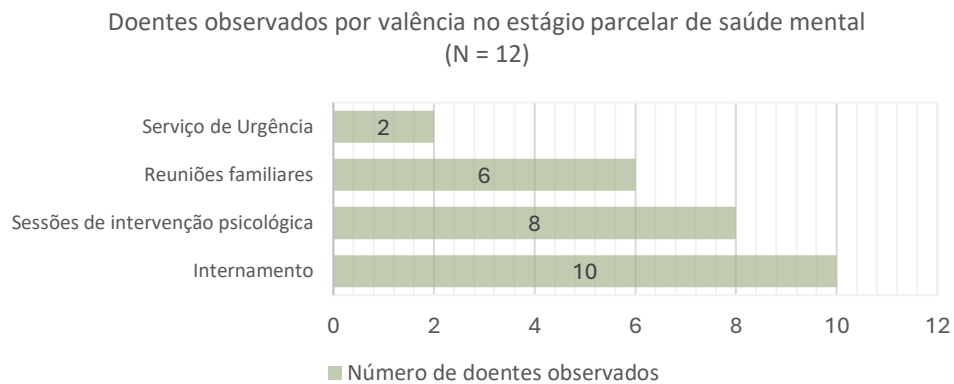


Gráfico 13 – Número de doentes por valência no estágio de Saúde Mental.

Apêndice G.2 – Diagnósticos observados no internamento do estágio de Saúde Mental

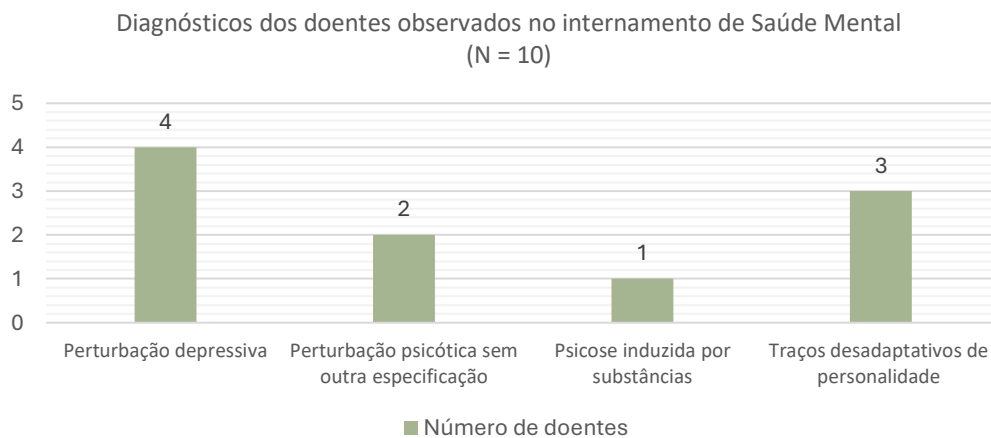


Gráfico 14 – Diagnósticos observados no internamento no estágio de Saúde Mental.

Apêndice H – Casuística do estágio de Medicina Geral e Familiar

Apêndice H.1 – Número de doentes por valência no estágio de Medicina Geral e Familiar

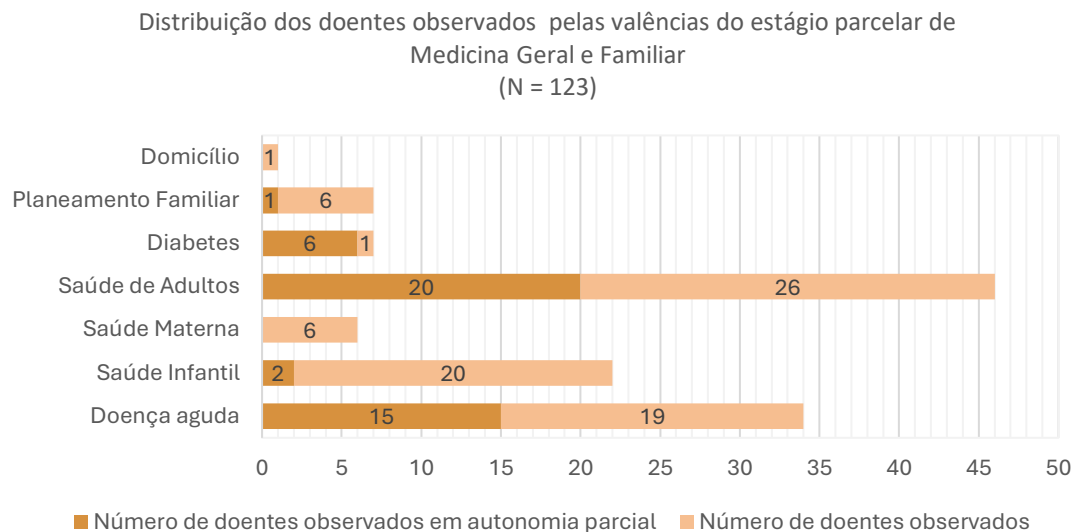


Gráfico 15 – Número de doentes por valência no estágio de Medicina Geral e Familiar.

Apêndice H.2 – Principais problemas observados nas consultas de Medicina Geral e Familiar

Consulta	Principais Problemas	Número de observações
Consultas observadas	Hipertensão arterial sem complicações	16
	Alteração do metabolismo dos lípidos	13
	Diabetes Tipo 2	9
Consultas de autonomia parcial	Hipertensão arterial sem complicações	12
	Alteração no metabolismo dos lípidos	9
	Excesso de Peso	8

Tabela 10 – Principais problemas observados nas consultas de Medicina Geral e Familiar e número de doentes observados.

Apêndice I – Casuística do estágio de Pediatria

Apêndice I.1 – Número de doentes observados por valência no estágio de Pediatria

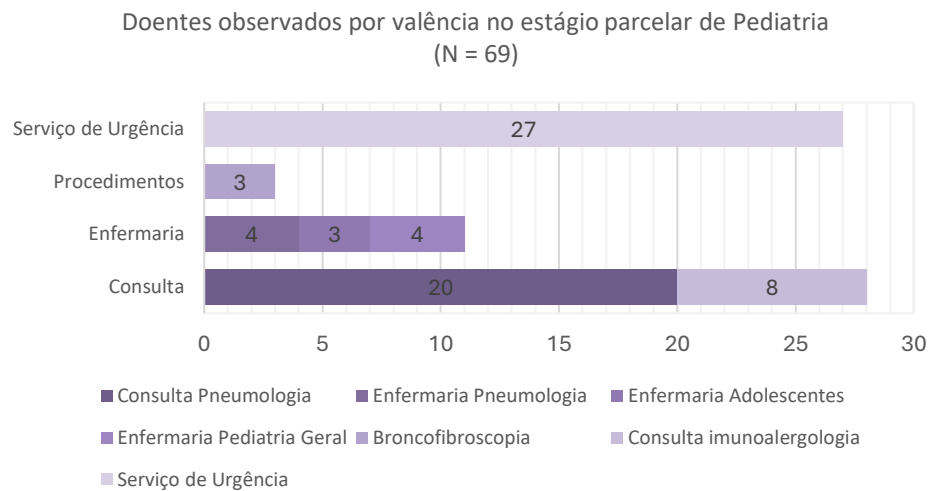


Gráfico 16 – Número de doentes observados por valência no estágio de Pediatria.

Apêndice I.2 – Principais patologias nas valências mais significativas de Pediatria

Valências	Principais Patologias	Número de observações
Consulta Pneumologia	SAOS sob VNI	8
	Status pós-bronquiolite	3
	Displasia broncopulmonar	2
Consulta Imunoalergologia	Rinite alérgica	4
	Asma	2
Serviço de Urgência	Gastroenterite viral aguda	4
	Bronquiolite	3
	Otite média aguda	3

Tabela 11 – Principais patologias nas valências mais significativas do estágio de Pediatria e número de doentes observados.

Anexos

Anexo 1 – Caso clínico “Síndrome Ortodeoxia-Platipneia”

Anexo 1.1 – Apresentação oral do caso “Síndrome Ortodeoxia-Platipneia” e revisão teórica



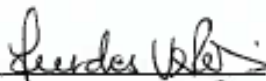
DECLARAÇÃO

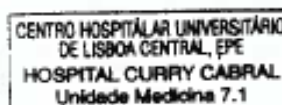
Para os devidos efeitos, se declara que a Margarida Natal Mendes, Aluna 6º Ano da Nova Medical School de Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa, colocada no Serviço de Medicina 7.1 do Hospital Curry Cabral, realizou uma apresentação oral de tema SINDROME ORTODEOXIA-PLATIPNEIA.

Por ser verdade e me ter sido pedido, passo a presente declaração que dato e assino.

Lisboa, 12 de junho de 2025

A Coordenadora da Medicina 7.1


(Dra. Lurdes Venâncio)



Anexo 1.2 – *Abstract* “Síndrome Ortodeoxia-Platipneia”

Aorta Ectásica e Pequeno Forame Oval Patente: Relato de caso e revisão da literatura de Síndrome Ortodeoxia-Platipneia

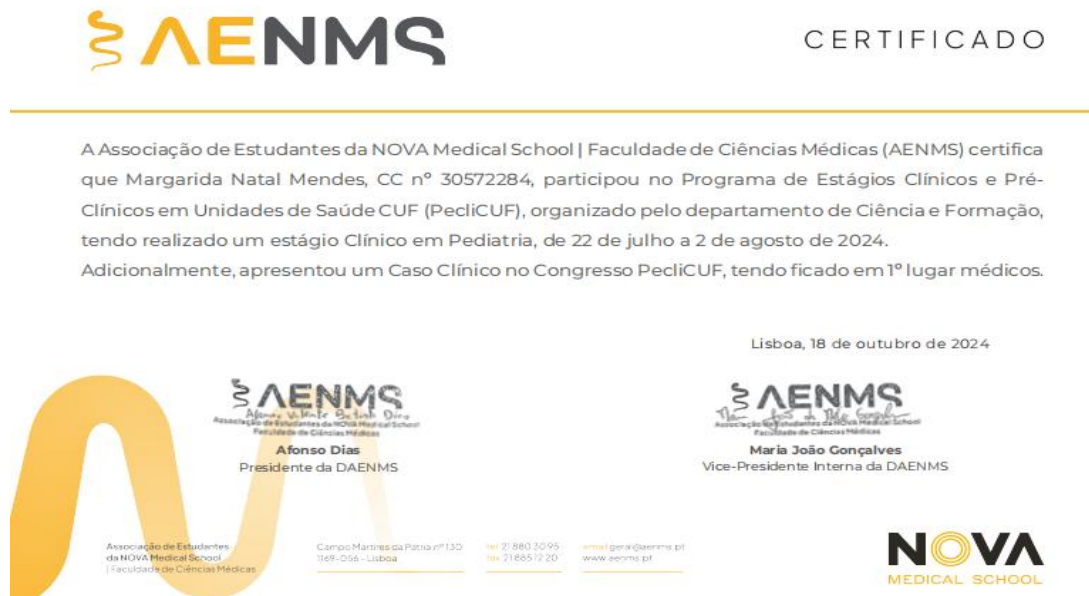
Diogo Ramos, Filipe Vale Gato, Luís Sebastião Fialho, Margarida Natal Mendes

Abstract

A Síndrome Ortodeoxia-Platipneia (SOP) é uma entidade clínica rara, caracterizada por dispneia e hipoxemia em posição ortostática. Apesar da sua baixa prevalência, várias etiologias e mecanismos fisiopatológicos têm sido descritos, sendo o shunt direita-esquerda o mecanismo mais frequentemente implicado. Este artigo tem como objetivo rever as principais causas e mecanismos envolvidos na SOP, propor uma abordagem diagnóstica sistematizada e descrever as opções terapêuticas disponíveis, complementando com a apresentação de um relato de caso ilustrativo. A SOP pode ser classificada segundo a localização do shunt em intracardiaca, extracardiaca ou mista. Os shunts intracardiacos mais frequentes incluem o Forame Oval Patente (FOP), o Defeito do Septo Atrial (DSA) e o Aneurisma do Septo Interatrial Fenestrado (ASIF), geralmente associados a alterações anatómicas ou funcionais. Entre as causas extracardiacas destacam-se as malformações arteriovenosas pulmonares (MAVP), a síndrome hepatopulmonar e algumas doenças pulmonares parenquimatosas, embora existam mecanismos ainda não totalmente esclarecidos. Apresenta-se um caso clínico de uma doente, do sexo feminino, de 73 anos com SOP intracardiaca associada a FOP e outras anomalias como aneurisma do septo interatrial, ectasia da aorta ascendente e cifoescoliose secundária a osteoporose. A SOP, embora rara, deve ser considerada no diagnóstico diferencial de hipoxemia postural, sendo essencial uma abordagem estruturada para o seu reconhecimento e tratamento adequado.

Anexo 2 – Palestras, congressos, cursos, formações e voluntariado

Anexo 2.1 – Estágio de verão de Pediatria PecliCUF e 1ª lugar congresso PecliCUF



Anexo 2.2 – Congresso 7ª edição do FutureMD



Anexo 2.3 – Congresso Nacional de Estudantes de Medicina e workshops



Anexo 2.4 – Webinar: “Solving the unsolved rare diseases”



Anexo 2.5 – iMED Conference 16.0



Anexo 2.6 – Whorkshop iMED Conference: Popping Babies



Anexo 2.7 – Whorkshop iMED Conference: Ped's Expert, a High Fidelity Simulation



Anexo 2.8 – Estoril Conferences: A future of hope



TIME TO
RETHINK

CERTIFICATE

For due effects, it is certified that Margarida Natal Mendes, ID 30572284, 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

PLANET PEACE POLICIES AI & TECH HEALTH & LONGEVITY



WHERE AT

WWW.ETORILCONFERENCE.ORG

SOCIAL MEDIA

Facebook, LinkedIn, Instagram, Twitter, and YouTube

Anexo 2.9 – Palestra “Sexualidade na Infância e na Adolescência”



Sexualidade na Infância e na Adolescência
— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

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

NOME

Margarida Mendes

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30512284

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-66f96a647d151

Evento

Sexualidade na Infância e Adolescência
30-09-2024 20:00 → 30-09-2024 21:15 - Duração: - 1:15 horas

Se a sexologia já é um tema tabu em medicina, quando falamos de Crianças e Adolescentes é ainda mais! Dia 30 de setembro, a Dra. Mafalda Cruz, Médica e Sexóloga irá abordar esta temática numa sessão Google Meets interativa e educativa. Este tema não necessita de ser um desconforto em consulta! Descubra como clarificar as dúvidas dos pais e como normalizar e abordar a sexualidade na criança. Conto contigo?

Anexo 2.10 – Webinar “Imprescindível saber sobre biomecânica da Coluna Vertebral”



Anexo 2.11 – Curso E-learning Essencial - Oxigenoterapia



CERTIFICADO

Certifica-se que o (a) Exmo(a). Sr(a) **Margarida Natal Mendes**, com o documento de identificação 30572284, participou em E-Learning Essencial - Oxigenoterapia , em formato assíncrono, com a duração de 3 horas, concluído no dia 24 de Maio de 2025, promovido pela Academia Linde Saúde.

Maria João Vitorino

Homecare Business Manager Portugal

Código de certificado: C-6831af66657c2

Anexo 2.12 – Lançamento da 54ª edição Frontal e Mesa redonda



**LANÇAMENTO
DA 54ª
EDIÇÃO**

**PRECISAMOS DE ARTE
NA MEDICINA?**

Lançamento da 54ª Edição da Frontal e Mesa-Redonda: "Precisamos de arte na medicina?"

— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

AENMS - Associação de Estudantes da NOVA Medical School
Campo Mártires da Pátria, 13D
1169-056 Lisboa

NOME

Margarida Mendes

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30512284

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-672089f281a7f

Evento

Lançamento da 54ª Edição da Frontal e Mesa-Redonda: "Precisamos de arte na medicina?"
11-11-2024 17:30 → 11-11-2024 19:30 - Duração: - 2 horas

Precisamos de arte na medicina?
A FRONTAL traz-te o evento da lançamento da sua 54ª Edição impressa e este é o seu tema central! Junta-te a nós no dia 11 de Novembro, às 17h30, no Auditório 3, com coffee break incluído para todos os participantes.

Anexo 2.13 – Formação “Investir com sucesso: Primeiros passos”



Anexo 2.14 – Leaders of Tomorrow program



Anexo 2.15 – Curso “Comunicação efetiva”



Anexo 2.16 – Voluntariado rastreios médicos – projeto Marca Mundos



Anexo 2.17 – Voluntariado Main Event do 24º Hospital da Bonecada



Anexo 2.18 – Voluntariado “Saber é saúde”



Anexo 2.19 – Voluntariado *Walk with a Doc*



Walk with a Doc
— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

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

QR CODE

NOME

Margarida Mendes

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30512284

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-66f9692846025

Evento

Walk with a Doc
18-09-2024 16:00 → 18-12-2024 17:30 - Duração: 1:30 horas

Na penúltima 4ª feira do mês entre as 16h00 e as 17h30 a USF da Baixa convida-te a participares na Iniciativa "Walk with a Doc".

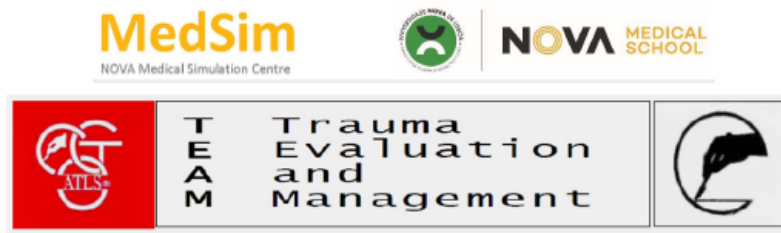
A iniciativa "Walk with a Doc" promove a saúde e o exercício físico através de caminhadas mensais gratuitas em Lisboa, lideradas por profissionais de saúde e abertas a utentes de todas as idades. Antes de cada caminhada, há uma sessão formativa para esclarecer dúvidas e desmistificar temas de saúde de forma acessível.

O projeto visa envolver ativamente os participantes na gestão da sua saúde, combater a solidão e fortalecer a comunidade, aproximando as instituições de saúde da população.

Atividades frequentadas

Turno 2: Dia 23/10
23-10-2024 16:00 → 23-10-2024 17:30 - Duração: - 1:30 horas

Anexo 2.20 – Curso TEAM



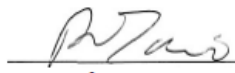
Certificado

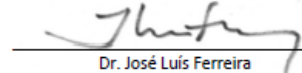
Pelo presente se certifica que

MARGARIDA NATAL MENDES

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 12 e 13 de Setembro de 2024.

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


Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio


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

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

Anexo 2.21 – Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS



Certificado de
participação

Margarida Natal Mendes

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Setembro 2024

Presencial | 18 de Setembro de 2024 | 3 horas

Código de certificado: C-66e4a1757ee34

Hospital da Luz Learning Health • hospitaldalu.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@hospitaldalu.pt

LUZ SAÚDE

Anexo 2.22 – Workshop “Alterações do equilíbrio ácido base”



Certificado

Certificamos que **MARGARIDA NATAL MENDES, N°2019364**, participou no Workshop intitulado *Alterações do equilíbrio ácido base*, no dia 20 de novembro de 2024, lecionado pelo Professor Doutor Pedro Póvoa, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.

Professor Doutor Pedro Póvoa

Anexo 2.23 – Workshop “Eletrocardiografia”



Certificado

Certificamos que **Margarida Natal Mendes, N° 2019364**, participou no Workshop intitulado *Eletrocardiografia*, no dia 04 de dezembro de 2024, 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

Medicina, o meu maior segredo!

Agora a minha Missão!

Margarida Natal Mendes | 2019364

