

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

João Miguel Beleza Pereira Seixas e Sousa | 2018351

9 de setembro de 2024 a 16 de maio de 2025

Orientador: Professor Doutor Bruno Heleno

Regente: Professor Doutor Rui Maio

6º ano | Mestrado Integrado em Medicina

Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

Agradecimentos

À minha família, por ser um exemplo de dedicação inabalável e uma fonte inesgotável de apoio, por ver em mim um potencial que nem sempre vi e por me desafiar todos os dias a ser e fazer o melhor que posso.

Aos meus amigos, que me conhecem desde sempre, que aguentam todas as tribulações, que são ânimo nos dias menos inspirados e companhia nas noites mais animadas.

Aos professores e tutores, pelo seu conhecimento e partilha, por me guiarem neste percurso e por serem exemplos de excelência.

Aos doentes, pela confiança e generosidade.

À rotunda do aeroporto, por existir.

A todos, o meu muito obrigado.

“Age de tal maneira que uses a humanidade,
tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro,
sempre e simultaneamente como fim e nunca simplesmente como meio.”

Immanuel Kant

Glossário

AENMS – Associação de Estudantes da Nova Medical School

ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina

CAL – Comportamentos Auto-lesivos

CECEF – Curto Estágio Científico em Férias

CIAJA – Clínica de Internamento de Adolescentes e Jovens Adultos

CIBIT – *Coimbra Institute for Biomedical Imaging and Translational Research*

CG – Cirurgia Geral

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

EPA – *European Psychiatry Association*

GO – Ginecologia e Obsterícia

HTA – Hipertensão Arterial

IMV – Ingestão Medicamentosa Voluntária

ITU – Infecção do Trato Urinário

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

MGF – Medicina Geral e Familiar

MI – Medicina Interna

MIM – Mestrado Integrado em Medicina

NMS – Nova Medical School

SU – Serviço de Urgência

TEAM – *Trauma Evaluation and Management*

UC – Unidade Curricular

ULS – Unidade Local de Saúde

Índice

Agradecimentos	I
Glossário	II
Introdução	1
Atividades Desenvolvidas	1
Medicina Interna.....	1
Cirurgia Geral.....	2
Medicina Geral e Familiar.....	2
Pediatria.....	3
Ginecologia e Obstetrícia.....	4
Saúde Mental	4
Elementos Valorativos	5
Reflexão Crítica	6
Apêndice A - Atividades desenvolvidas nos estágios parcelares	9
Tabela A.1 Cronograma	9
Tabela A.2 Trabalhos realizados.....	10
Tabela A.3 Sessões teóricas, teórico-práticas e de simulação	11
Apêndice B - Casuística dos estágios parcelares	12
Gráfico B.1 Doentes observados por estágio parcelar e valência.....	12
Gráfico B.2 Doentes observados em Medicina Interna por grupo nosológico.....	12
Gráfico B.3 Atividade no bloco operatório em Cirurgia Geral.....	12
Gráfico B.4 Doentes observados em consulta de Cirurgia Geral por patologia.....	13
Gráfico B.5 Doentes observados em Medicina Geral e Familiar por valência.....	13
Gráfico B.6 Principais patologias observadas em Medicina Geral e Familiar.....	13
Gráfico B.7 Doentes observados em Pediatria por patologia.....	14
Tabela B.1 Principais diagnósticos e procedimentos em Ginecologia e Obstetrícia, por valência.....	14
Gráfico B.8 Doentes observados em Saúde Mental por motivo de internamento/observação.....	14
Apêndice C - Elementos de reflexão crítica	15
Tabela C.1 Pontos positivos e negativos de cada estágio parcelar.....	15
Tabela C.2 Concretização de objetivos específicos de cada estágio parcelar.....	15
Anexo 1 - Certificados de atividades e elementos valorativos	19

Introdução

A Unidade Curricular (UC) Estágio Profissionalizante do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da Nova Medical School (NMS) | Faculdade de Ciências Médicas é composta por seis estágios parcelares: Medicina Interna (MI), Cirurgia Geral (CG), Medicina Geral e Familiar (MGF), Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia (GO) e Saúde Mental.

Este relatório expõe os objetivos transversais e os objetivos específicos de cada estágio parcelar, as atividades desenvolvidas, outros elementos valorativos e uma reflexão crítica. Nesta UC, pretende-se que o aluno consolide conhecimentos, desenvolva competências clínicas e seja progressivamente mais autónomo. Com base nos documentos “Reflexão sobre o perfil do médico recém formado em Portugal”¹ e “*The Tuning Project for Medicine*”², estabeleci como objetivos gerais: **(1)** realizar autonomamente a entrevista e o exame objetivo do doente; **(2)** proceder ao diagnóstico de situações clínicas frequentes e urgentes e identificar as medidas terapêuticas adequadas; **(3)** desenvolver autonomia; **(4)** desenvolver a capacidade de comunicação com os doentes e os seus familiares e explicar conceitos complexos; **(5)** integrar equipas multidisciplinares; e **(6)** reforçar a capacidade de aprendizagem autónoma.

Atividades Desenvolvidas

Medicina Interna

09/09/2024 – 31/10/2024 | 20 valores

Realizei o estágio de MI no serviço de Medicina II do Hospital Egas Moniz, sob orientação da Dra. Teresa Romão. Estabeleci como objetivos específicos: **(1)** observar doentes internados autonomamente; **(2)** proceder ao pedido de exames complementares e discussão de resultados; **(3)** elaborar planos terapêuticos; **(4)** observar e realizar técnicas frequentes; e **(5)** elaborar notas de entrada, diários clínicos, pedidos de colaboração e notas de alta.

Diariamente, fiquei responsável pela observação e orientação de 1 a 2 doentes. Acompanhei a sua evolução, colhi a anamnese, realizei o exame objetivo, interpretei resultados de exames e delineei propostas de diagnóstico e terapêutica. Após discussão com a equipa, procedi à prescrição de exames, ajustes terapêuticos e comunicação com o doente e familiares. Elaborei diários clínicos, notas de entrada, notas de alta e pedidos de colaboração com outras especialidades. Observei 13 doentes com idade entre os 53 e 100 anos, mediana 83 anos, sendo 8 do sexo feminino. A comorbilidade mais frequente foi hipertensão arterial (HTA) e a maioria dos doentes estava polimedicado. No serviço de urgência (SU), realizei a anamnese e exame objetivo dirigido, focado na estabilização de doentes e exclusão de patologias graves com necessidade de abordagem emergente. Observei 20 doentes com idade entre os 19 e 90 anos, mediana 62 anos, sendo 12 do sexo

¹ Conselho de Escolas Médicas Portuguesas (2021). Reflexão sobre o perfil do médico recém-formado em Portugal.

² Cumming A, Ross M (2007). The Tuning Project for Medicine - learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. Med Teach.

feminino. As patologias mais frequentes neste estágio foram do foro neurológico e infeccioso, destacando-se a observação de patologia cardiovascular no SU (Gráfico B.2). Realizei autonomamente punções arteriais, punções venosas e eletrocardiogramas. Observei técnicas como colocação de cateter venoso central, colocação de linha arterial e colaborei na realização de paracentese evacuadora. Participei nos *workshops* “Alterações do Equilíbrio Ácido Base” e “Eletrocardiograma” (Tabela A.3, Anexos 1.1 e 1.2), assisti à sessão clínica “Efeitos adversos de Imunoterapia” (Tabela A.3), apresentei o trabalho “Endocardite Infecciosa” e colaborei na sessão “Doença de Paget e Alterações do Metabolismo Ósseo” (Tabela A.2).

Cirurgia Geral

04/11/2024 – 10/01/2025 | 19 valores

Realizei o estágio de CG no Hospital CUF Descobertas sob orientação do Dr. Carlos Leichsenring, do Dr. Miguel Tomé e do Dr. Énio Afonso. Estabeleci como objetivos específicos: **(1)** consolidar conhecimento sobre as principais síndromes cirúrgicas; **(2)** avaliar o risco cirúrgico do doente; **(3)** conhecer o comportamento adequado em bloco operatório; e **(4)** executar técnicas de assepsia, técnicas anestésicas básicas e técnicas de pequena cirurgia.

Acompanhei a atividade no bloco operatório 2 a 3 dias por semana. Observei 34 cirurgias e participei como ajudante em mais 21 (Gráfico B.3). Observei e participei em cirurgias realizadas por via aberta (47%) e por via laparoscópica (53%). Realizei técnicas de assepsia, técnicas de sutura e de anestesia local. Observei a abordagem da via aérea, diversas técnicas anestésicas e de monitorização do doente. Acompanhei a atividade na consulta externa de CG 1 a 2 dias por semana. Observei 77 doentes, com idades compreendidas entre os 19 e 86 anos, mediana 45 anos, sendo 18 do sexo feminino. As patologias mais frequentes no bloco e na consulta foram patologia da parede abdominal e patologia proctológica (Gráficos B.3 e B.4). Participei nas consultas de feridas complexas, acompanhando 15 doentes em consultas subsequentes ao longo de 2 a 3 semanas. Em consulta, colaborei na realização de anuscopia, drenagem de abscessos, aplicação de anestésico local, desbridamento de feridas, realização de pensos (incluindo de cobre e de vácuo), ajuste de terapêutica antibiótica e ajuste de terapêutica compressiva. Participei na amputação do 4º dedo do pé direito por úlcera diabética. Participei no curso “*Trauma Evaluation and Management*” (TEAM), nas sessões de simulação no Centro de Simulação do Hospital da Luz (Anexos 1.3 e 1.4, Tabela A.3) e apresentei o trabalho “Fístulas Perianais Complexas: Qual o melhor caminho?” (Tabela A.2).

Medicina Geral e Familiar

20/01/2025 – 14/02/2025 | 17 valores

Realizei o estágio de MGF na Unidade de Saúde Familiar Rainha D. Leonor, Caldas da Rainha, sob orientação da Dra. Ana Luísa Ferreira. Estabeleci como objetivos específicos: **(1)** discutir o enquadramento psicossocial, cultural e familiar dos doentes; **(2)** praticar estratégias de entrevista motivacional e aconselhar quanto à mitigação de fatores de risco; **(3)** avaliar a probabilidade pré-teste de patologias em cuidados primários e adequar a prescrição diagnóstica; **(4)** conhecer critérios utilizados na referenciação a outras especialidades;

(5) realizar e prescrever rastreios oncológicos; **(6)** realizar consultas em autonomia parcial; e **(7)** realizar otoscopias.

Observei 217 consultas, contribuindo ativamente para a realização da anamnese e exame objetivo e para a discussão diagnóstica e terapêutica. Com o progredir do estágio, ganhei mais autonomia, tendo realizado 16 consultas em autonomia parcial. As consultas distribuíram-se por várias valências e faixas etárias. Contactei com patologias muito frequentes, como HTA, diabetes e dislipidemia (Gráficos B.5 e B.6). Realizei o exame objetivo a doentes com patologias do foro músculo-esquelético, como dor lombar sem irradiação e gonartrose. Destaco a necessidade de gestão adequada do tempo de consulta e das expectativas dos doentes. Na consulta de doença aguda pratiquei a capacidade de raciocínio clínico, avaliando a probabilidade de cada diagnóstico e a terapêutica mais adequada, sendo a patologia mais frequente a infeção aguda do aparelho respiratório superior. Elaborei registos clínicos, prescrevi meios complementares de diagnóstico e terapêutica farmacológica. Consolidei conhecimentos sobre a abordagem terapêutica da HTA, dislipidemia, diabetes não insulino-dependente, doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC) e dor crónica. Dos gestos mais realizados em consulta, destaco a otoscopia. Redigi e apresentei um caso clínico, com um estudo mais aprofundado de HTA, dislipidemia, abuso de álcool e do contexto sociofamiliar do doente (Tabela A.2).

Pediatria

17/02/2025 – 14/03/2025 | 20 valores

Realizei o estágio sob orientação da Dra. Rita Valsassina na unidade de Infeciologia do Hospital Dona Estefânia. Estabeleci como objetivos específicos: **(1)** acompanhar doentes pediátricos internados, observá-los e discutir o plano terapêutico; **(2)** conhecer a apresentação de patologias comuns em idade pediátrica; **(3)** conhecer especificidades da prescrição farmacológica em pediatria; e **(4)** acompanhar outras especialidades com contacto com doentes pediátricos.

O estágio de pediatria foi de carácter mais observacional. Diariamente, observei 4 a 5 doentes, realizei o exame objetivo de forma autónoma e discuti sinais e sintomas com a equipa médica. Colaborei na elaboração de notas de entrada e na colheita de história clínica. Para cada doente, discutiram-se os resultados de exames, a terapêutica prescrita e possíveis ajustes, a realização de outros procedimentos e a necessidade de referenciação. Observei 25 doentes com idades entre os 18 dias e 16 anos, mediana 2 anos, faixa etária mais frequente 1 a 5 anos, sendo 9 do sexo feminino. Colaborei com a equipa de Otorrinolaringologia na observação dos doentes do serviço e na realização de exame objetivo dirigido. No SU realizei autonomamente a anamnese e o exame objetivo. Revi as recomendações para a abordagem em ambulatório e sinais de alarme de diversas patologias. Observei 17 doentes com idades entre os 2 meses e 15 anos, mediana 2 anos, faixa etária mais frequente 0 a 12 meses, sendo 10 do sexo feminino. As patologias infecciosas foram as mais frequentes, destacando-se a infeção da via aérea, gastroenterite e infeção músculo-esquelética (Gráfico B.7). Discuti em profundidade a terapêutica antibiótica adequada nestas patologias em

doentes pediátricos. Destaco a observação de 3 casos de Doença de Kawasaki. Observei 6 doentes na consulta de infeciologia pediátrica e 4 doentes na consulta de imunoalergologia. Participei em diversas sessões clínicas e de formação (Tabela A.3) e apresentei o trabalho “Diagnósticos diferenciais de Púrpura de Henoch-Schönlein” (Tabela A.2).

Ginecologia e Obstetrícia

17/03/2025 – 11/04/2025 | 20 valores

Realizei o estágio de GO na Maternidade Alfredo da Costa, sob a orientação da Dra. Carla Leitão e da Dra. Joana Figueiredo. Estabeleci como objetivos específicos: **(1)** realizar o exame ao espéculo e a palpação bimanual; **(2)** acompanhar a mulher durante a gravidez de baixo risco; **(3)** consolidar o conhecimento sobre ecografia e diagnóstico pré-natal; **(4)** reconhecer os sinais de trabalho de parto, monitorizar o feto e a grávida e reconhecer sinais de alarme; **(5)** assistir e colaborar na realização de partos; **(6)** reconhecer e orientar doentes com hemorragia uterina anómala; e **(7)** assistir a procedimentos cirúrgicos em ginecologia.

Observei 31 doentes em consulta e 22 doentes no internamento (Tabela B.1), com idades entre os 16 e 79 anos, mediana 34 anos, estando 29 grávidas e, destas, 70% no 3º trimestre. Colaborei ativamente na colheita de história clínica, realização do exame objetivo, prescrição de terapêutica, indução do trabalho de parto e orientação pós-parto. Realizei o exame ao espéculo, palpação bimanual, colheita para colpocitologia, medição de altura uterina, auscultação de foco fetal e colheita para rastreio do *Streptococcus* do grupo B. Destaco a abordagem da endometriose, da hemorragia uterina anómala, da hipertensão na gravidez e da hemorragia pós-parto. No bloco de Ginecologia, observei 9 cirurgias eletivas, destacando-se a polipectomia. No SU observei 39 doentes (Tabela B.1), com idades entre 17 e 57 anos, mediana 32.5 anos, estando 29 grávidas e, destas, 75% no 3º trimestre. Realizei autonomamente a anamnese e o exame ginecológico e colaborei na realização de exames ecográficos. Na sala de partos interpretei cardiocogramas, reconheci sinais de alarme e realizei medidas de indução de trabalho de parto. Observei um parto distócico com ventosa e participei em 2 cesarianas, na sutura de episiotomia e de lacerações do canal vaginal e no estrangulamento de pólipos endometriais paridos. Participei no workshop “*The Woman*” e assisti à sessão clínica “Placenta Prévia” (Tabela A.3). Apresentei o trabalho “Doença Trofoblástica Gestacional” (Tabela A.2), baseado num caso observado no SU.

Saúde Mental

22/04/2025 – 16/05/2025 | 18 valores

Realizei o estágio de Saúde Mental na Clínica de Internamento de Adolescentes e Jovens Adultos (CIAJA) da Unidade Local de Saúde (ULS) de São José, na equipa de pedopsiquiatria, sob orientação da Dra. Luísa Queiroga. Defini como objetivos específicos: **(1)** identificar sinais e sintomas de perturbação psiquiátrica e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal; **(2)** identificar e orientar doentes quanto ao abuso e abstinência de tóxicos; **(3)** identificar e orientar doentes com síndrome confusional agudo; **(4)** acompanhar

doentes com síndrome depressiva e síndrome de ansiedade generalizada; **(5)** abordar inicialmente o doente com risco de suicídio.

Este estágio foi de carácter mais observacional. Diariamente, discuti a evolução dos doentes internados e intercorrências com a equipa de enfermagem, entrevistei os doentes, realizando o exame do estado mental, e participei em reuniões familiares. Colaborei, em equipa, na discussão e atualização dos planos terapêuticos, com particular foco na terapêutica farmacológica. O motivo de internamento mais frequente foi ideação suicida, ingestão medicamentosa voluntária e comportamentos auto-lesivos (Gráfico B.8). As comorbilidades mais frequentes foram traços desadaptativos de personalidade e sintomas depressivos. Observei, em consulta, 1 doente após internamento por episódio psicótico e, no SU, 2 doentes, tendo avaliado o risco de suicídio. Observei um total de 13 doentes com idades entre 13 e 18 anos, mediana 16 anos, sendo 9 do sexo feminino. Realizei uma história clínica de doente em episódio maníaco com sintomas psicóticos, em contexto de Perturbação Bipolar Tipo 1 (Tabela A.2). Participei no seminário “Urgências em Psiquiatria”, nas aulas do internato de pedopsiquiatria e numa sessão de serviço (Tabela A.3).

Elementos Valorativos

Durante o meu percurso académico, investi em áreas do meu interesse e que pudessem ter impacto na minha formação como cientista e médico. Apresento os certificados no Anexo 1.

Durante o 1º e 2º anos do MIM frequentei e concluí com sucesso a **Licenciatura em Engenharia Física e Tecnológica** do Instituto Superior Técnico, Universidade de Lisboa. Adquiri competências de raciocínio analítico, análise de dados e resolução de problemas.

Procurei aprofundar o meu conhecimento em infeciologia, cardiologia e análise de dados: **14º Curso de Antibioterapia** do Hospital da Luz (2022), estágio “**Paediatric Cardiology Virtual Internship**” (2022); estágio clínico de **Cardiologia Pediátrica** (PEClICUF – AENMS, 2022), que culminou na escrita de um caso clínico de “**Miocardite recorrente em Adolescente**”, apresentado e premiado no congresso PEClICUF; e estágio científico “**Processamento de dados da Imagem Neurofuncional**” (CECEF – ANEM, 2022), no CIBIT. Nestes estágios desenvolvi competências de investigação clínica que apliquei ao longo do 5º e 6º anos, realizando um estudo retrospectivo no serviço de MI do Hospital da Luz - “**Relação neutrófilo-linfócito como marcador prognóstico na miocardite aguda num serviço de Medicina**”. Este trabalho ainda decorre e já permitiu a submissão de um resumo publicado no livro de resumos do 31º Congresso Nacional de Medicina Interna (2025) e exposição de poster neste congresso.

Na UC de Mecanismos Moleculares de Doença do 5º ano, idealizei um projeto de investigação “**Does NF-Kb pathway activity influence schizophrenia-like behaviour?**”, distinguido com o prémio SICGEN de Mecanismos Moleculares de Doença (2023-2024).

Durante o 6º ano, procurei consolidar conhecimentos e competências que considero essenciais. Participei ao abrigo de programa Erasmus, na *“Summer School of Applied and Clinical Pharmacology”*, em formato de *blended intensive programme*, na Faculdade de Medicina da Universidade de Masaryk, em Brno, na Chéquia, obtendo creditação à cadeira opcional de 6º ano; realizei o *“Curso Básico de Eletrocardiografia”*, da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, em formato online; realizei o *“Curso de Pequena Cirurgia”*, do Hospital CUF Tejo; participei nas **XIII Jornadas do Centro Hepato-Bilio-Pancreático e de Transplantação** da ULS de São José; realizei o curso *“Focus on Suicidal Behaviours”*, da EPA, em formato online; e participei no *“Hospital da Luz Research Congress”* (4ª edição).

Reflexão Crítica

O estágio profissionalizante constitui a ponte entre a formação académica e o início da carreira médica. Defini como critério de autoavaliação em relação ao cumprimento dos objetivos a sua execução frequente e preferencialmente autónoma durante o estágio. Considerei parcialmente cumpridos os objetivos que executei com menor frequência ou menor autonomia e não cumpridos os objetivos que não executei na prática clínica durante o estágio.

O **objetivo 1 - realizar autonomamente a entrevista e o exame objetivo do doente** - foi atingido. Realizei a entrevista e o exame objetivo de doentes, em internamento, consulta e SU, com graus progressivos de autonomia, atingindo autonomia total. Nos estágios de MI e MGF realizei sistematicamente estas tarefas e nos estágios de Pediatria, Saúde Mental, CG e GO adaptei a anamnese e gestos do exame objetivo a doentes e patologias particulares. O **objetivo 2 - proceder ao diagnóstico de situações clínicas frequentes e urgentes e identificar as medidas terapêuticas adequadas** - foi atingido, uma vez que discuti diariamente achados da anamnese, exame objetivo e exames complementares com o objetivo de hierarquizar hipóteses diagnósticas e orientar a abordagem terapêutica de cada doente. A frequência do SU foi o fator que mais contribuiu para a consolidação de competências de raciocínio clínico eficaz e eficiente. O **objetivo 3 - desenvolver autonomia** - foi parcialmente atingido. Ganhei progressivamente autonomia, porém, reconheço espaço para evolução, que continuará no internato. No estágio de MI desenvolvi autonomia total para observar e comunicar com o doente, realizar técnicas básicas, como punção arterial, e elaborar o plano dos meus doentes. Em CG ganhei autonomia parcial na realização de técnicas no bloco operatório e em GO na realização do exame ginecológico. O **objetivo 4 - desenvolver a capacidade de comunicação com os doentes e os seus familiares e explicar conceitos complexos** - foi atingido. Comuniquei com os doentes na colheita de história clínica, na explicação de diagnósticos, de opções terapêuticas e dos riscos associados. Os estágios de Pediatria e de Saúde Mental foram desafiantes na comunicação com os doentes e familiares e, portanto, foram os mais construtivos nesta área. O **objetivo 5 - integrar equipas multidisciplinares** - foi atingido, pois integrei-me com sucesso nas equipas dos serviços. No bloco operatório, constatei como a presença de diferentes profissionais é fundamental para a segurança do paciente e o sucesso dos procedimentos. Em Saúde Mental,

constatei como perspetivas diversas permitem a definição de planos terapêuticos mais adequados e bem sucedidos. Atingi o **objetivo 6 - reforçar a capacidade de aprendizagem autónoma**. Desenvolvi a capacidade de procura e síntese de informação na realização de trabalhos, participei em atividades para complementar o plano curricular e desenvolvi um trabalho de investigação.

Apresento em anexo os pontos positivos e negativos de cada estágio (Tabela C.1) e o cumprimento de objetivos específicos (Tabela C.2). Os três primeiros estágios que realizei, MI, CG e MGF, foram os mais abrangentes quanto às patologias abordadas, permitiram-me mais autonomia e a prática de técnicas transversais a outras especialidades.

Em **MI**, contactei com doentes complexos, com multimorbilidade e polimedicação, muito desafiantes na sua gestão terapêutica. Ganhei autonomia e consolidei a minha capacidade de execução do exame objetivo e de discussão clínica. Observei doentes com internamentos prolongados e o seu acompanhamento longitudinal, desde a admissão, gestão de intercorrências e alta, foi muito enriquecedor. Porém, observei um número reduzido de doentes. No SU pratiquei uma abordagem sistematizada dos doentes e dos seus sintomas e evolui na realização de diagnósticos e prescrição de terapêutica farmacológica.

Tinha grandes expectativas para o estágio de **CG**, que foram cumpridas. Procurei estar no bloco operatório o mais frequentemente possível para observar procedimentos diversos e vias de abordagem distintas. Consolidei conhecimentos em patologia proctológica, muito frequente, mas pouco abordada no MIM. A realização de suturas no bloco foi desafiante e permitiu-me identificar e corrigir limitações nas minhas capacidades técnicas. Considero menos positivo não ter contactado com o internamento e o SU, porém, acompanhei múltiplas consultas em que intervim ativamente no diagnóstico e acompanhamento pré-operatório, pós-operatório (precoce e tardio) e na abordagem de complicações. Adquiri competências no cuidado de feridas complexas e na realização de penso, técnicas basilares, mas pouco treinadas no MIM.

Em **MGF** esperava desenvolver autonomia e independência, contudo, realizei um número reduzido de consultas em autonomia parcial e a maioria foram consultas de vigilância, sem sintomas *de novo* ou necessidade de ajustes terapêuticos. Participei ativamente nas consultas que observei, sendo as de doença aguda as mais enriquecedoras na realização do exame objetivo e no raciocínio clínico. Senti que o pouco tempo de consulta foi muitas vezes limitante, quer na exploração das queixas dos doentes, quer na realização mais precisa do exame objetivo. Ganhei experiência na realização de otoscopias, gesto que considero fundamental. A elaboração do caso clínico foi uma oportunidade para investigação mais aprofundada de patologias comuns e abordagem do abuso de álcool. A perceção de menos oportunidades de aprendizagem e menor autonomia contribuiu para uma menor motivação pessoal no decorrer do estágio e menor cumprimento dos objetivos específicos.

Os estágios de Pediatria, GO e Saúde Mental, foram mais específicos, uma vez que abordaram doentes e patologias particulares com os quais o contacto é mais limitado durante o MIM. Iniciei estes estágios mais

disponível para trabalhar competências específicas, com objetivos mais dirigidos, já que tinha cimentado competências transversais nos estágios anteriores.

Em **Pediatria**, desenvolvi a capacidade de realizar o exame objetivo em doentes de várias faixas etárias. O doente pediátrico apresenta-se frequentemente oligossintomático, os diagnósticos mais frequentes diferem do adulto e há uma abordagem mais conservadora na realização de meios complementares de diagnóstico. A criança é, portanto, um desafio clínico para o estudante de medicina e forçou-me a adequar o meu raciocínio clínico, em particular na interpretação de sinais no exame objetivo, muito menos específicos, e na prescrição de meios de diagnóstico invasivos. No SU, contactei com mais patologias, tive momentos de maior autonomia e desenvolvi a capacidade de comunicação com doentes e familiares, contribuindo para os tranquilizar e evitar contactos hospitalares desnecessários.

Faço um balanço muito positivo do estágio de **GO**. Observei um grande número de doentes e pude realizar diversas vezes o exame ginecológico de forma autónoma sob supervisão, pela primeira vez no MIM, colmatando falhas de outros estágios. No SU, acompanhei a avaliação médica em todas as fases do trabalho de parto, desenvolvendo a minha capacidade de atuação peri-parto e em cesarianas. Não contactei com a frequência que esperava com gravidezes de baixo risco e não observei partos eutócicos. Ainda assim, acompanhar a atividade de uma especialidade médico-cirúrgica com esta amplitude de intervenção foi muito enriquecedor, ilustrando a polivalência que se espera de um médico.

Por fim, o estágio de **Saúde Mental** foi o primeiro contacto no MIM com a Pedopsiquiatria, o que considerei muito desafiante e enriquecedor. Observei adolescentes com patologias psiquiátricas graves com as quais não tinha contactado previamente e deparei-me com dificuldades na recolha de história clínica e diagnóstico psiquiátrico, que procurei ultrapassar durante o estágio. Pude desenvolver competências para a realização autónoma do exame de estado mental e discuti em profundidade diversas terapêuticas farmacológicas, os seus efeitos adversos e preocupações nesta faixa etária. Constatei como as respostas familiar e social são essenciais para um bom prognóstico. Acabei por observar poucos doentes neste estágio. Considero que teria beneficiado se parte do estágio tivesse sido realizado em Psiquiatria, pois tracei objetivos associados a patologias mais frequentes em adultos.

Os elementos valorativos que apresentei complementaram a atividade do estágio profissionalizante, abordaram áreas do meu interesse e contribuíram para o desenvolvimento de competências transversais (trabalho em equipa, gestão de tempo e inovação). Considero a atividade de investigação fundamental para avaliar práticas instituídas e desenvolver novas soluções, potenciando o bem-estar dos doentes.

Em suma, como descrito até aqui, o estágio profissionalizante foi um ano de muito crescimento. Considero que atingi os objetivos traçados. Termino este ano certamente mais bem preparado para os desafios que me aguardam na carreira médica e para avançar no processo contínuo de construção do médico que espero ser.

APÊNDICE A: Atividades desenvolvidas nos estágios parcelares

Tabela A.1 Cronograma

Estágio	Período de estágio	Coordenador	Tutor	Local de Estágio
Medicina Interna	8 semanas 09/09/24 – 31/10/24	Professor Doutor António Mário Santos	Dra. Teresa Romão	Serviço de Medicina II Hospital Egas Moniz
Cirurgia Geral	8 semanas 04/11/24 – 10/01/25	Professor Doutor Rui Maio	Dr. Carlos Leichsenring	Serviço de Cirurgia Geral Hospital CUF Descobertas
Medicina Geral e Familiar	4 semanas 20/01/25 – 14/02/25	Professor Doutor Daniel Pinto	Dra. Ana Luísa Ferreira	Unidade de Saúde Familiar Rainha D. Leonor
Pediatria	4 semanas 17/02/25 – 14/03/25	Professor Doutor Luís Varandas	Dra. Rita Valsassina	Unidade de Infeciologia Hospital Dona Estefânia
Ginecologia Obstetrícia	4 semanas 17/03/25 – 11/04/25	Professora Doutora Teresinha Simões	Dra. Carla Leitão Dra. Joana Figueiredo	Maternidade Alfredo da Costa
Saúde Mental	4 semanas 22/04/25 – 16/05/25	Professor Doutor Miguel Talina	Dra. Luísa Queiroga	Clínica de Internamento de Adolescentes e Jovens Adultos - ULS São José

Tabela A.2 Trabalhos realizados

Estágio	Título	Autores	Resumo e Ganhos
Medicina Interna	Endocardite Infeciosa	Ana Patrícia Agostinho, Daniela Ramos, Francisco Maranhã, João Miguel Sousa	Revisão <i>guidelines European Society of Cardiology 2023</i> ; Fisiopatologia, apresentação, diagnóstico e terapêutica.
	Doença de Paget e patologias do metabolismo ósseo	Dra. Teresa Romão, Dra. Margarida Grilo, João Miguel Sousa	Discussão de caso clínico de doente com rarefação óssea craniana; Discussão de elevação de fosfatase alcalina sem alterações do metabolismo fosfo-cálcio.
Cirurgia Geral	Fístulas Perianais: Qual o melhor caminho?	João Miguel Sousa, Maria Constança Peixoto, Sara Gonçalves	Apresentação de caso clínico de fístula peri-anal complexa; Fisiopatologia, apresentação, diagnóstico imagiológica, calssificação e terapêutica.
Medicina Geral e Familiar	Caso clínico: HTA, dislipidemia e abuso de álcool	João Miguel Sousa	Apresentação de caso clínico; Abordagem terapêutica de HTA e dislipidemia de acordo com risco cardiovascular; Questionário AUDIT e intervenções no abuso do álcool.
Pediatria	Diagnósticos diferenciais de Púrpura de Henoch-Schönlein	Hélio Pires, João Miguel Sousa, Margarida Pena Sara Gonçalves	Discussão diagnóstica de púrpura palpável, com base em caso clínico;
Ginecologia Obstetrícia	Doença Trofoblástica Gestacional	Catarina Neto, João Miguel Sousa, Ricardo Vieira da Mata	Apresentação de caso clínico; Fisiopatologia, diagnóstico, terapêutica, prognóstico e recorrência.
Saúde Mental	História Clínica: Perturbação bipolar tipo 1	João Miguel Sousa	Discussão diagnóstica de episódio maníaco em adolescente; Exclusão de patologia orgânica e meios complementares de diagnóstico; Terapêutica inicial; Prognóstico a longo prazo.

Tabela A.3 Sessões teóricas, teórico-práticas e de simulação

Estágio	Sessão	Resumo e Ganhos
Medicina Interna	<i>Workshop</i> “Alterações do Equilíbrio Ácido Base”	Interpretação de gasimetrias (perturbações hidroeletrólíticas e ventilatórias mais frequentes).
	<i>Workshop</i> “Eletrocardiografia”	Interpretação de eletrocardiogramas (arritmias mais frequentes e síndromes coronárias agudas).
	Efeitos Adversos de Imunoterapia	Apresentação dos efeitos adversos sistémicos mais frequentes e sinais de alarme.
Cirurgia Geral	<i>Trauma evaluation and management</i> (TEAM)	Princípios de abordagem do doente politraumatizado e discussão de múltiplos casos clínicos; Simulação de imobilização e colocação de colar cervical, transferência para plano duro, entubação orotraqueal, colocação de acessos venosos periféricos, colocação de acessos intraósseos.
	Sessão de Simulação Hospital da Luz	Colocação de acesso venoso central ecoguiado, entubação orotraqueal e técnicas básicas de sutura.
Pediatria	Uma abordagem multidisciplinar no apoio ao desenvolvimento infantil	Apresentação de diferentes intervenções não farmacológicas nas perturbações do desenvolvimento infantil; Apresentação de casos clínico.
	Gravidez na Adolescência	Apresentação de casos clínicos; Discussão de critérios de referência.
	Anafilaxia	Fisiopatologia, diagnóstico e terapêutica.
	Mal-formações venosas com envolvimento colorretal	Apresentação de casos clínicos; Terapêutica farmacológica, endoscópica e cirúrgica.
	<i>Pectus Excavatum</i> e Outras Deformidades da Parede Torácica – o que fazer?	Apresentação da consulta multidisciplinar de deformidades da parede torácica; Classificação de deformidades da parede torácica; Discussão de critérios de referência, diagnóstico, terapêutica com ortóteses e técnicas cirúrgicas.
Ginecologia Obstetrícia	<i>Workshop</i> “The Woman”	Introdução à ginecologia: planeamento familiar, hemorragia uterina anómala, vulvovaginites, neoplasia ginecológica; Introdução à Obstetrícia: avaliação pré-concepcional, vigilância da gravidez de baixo risco, trabalho de parto e hemorragias do 1ºT; Simulação de toque bimanual, exame ao espéculo, colocação e remoção de dispositivo intra-uterino.
	Placenta Prévia	Fisiopatologia e fatores de risco; Abordagem diagnóstica; Abordagem de hemorragia; Abordagem peri-parto.
Saúde Mental	Urgências em Psiquiatria	Discussão de casos clínicos: tentativa de suicídio, estado confusional agudo, abstinência de álcool; Colheita de história e exame do estado mental; Abordagem terapêutica no SU.
	Psicose Induzida por Fármacos	Casuística do serviço; Probabilidade de conversão de diagnóstico e duração adequada de terapêutica antipsicótica; Apresentação de protocolo de investigação.
	Avaliação Psicológica em Pedopsiquiatria	Apresentação dos principais testes utilizados, indicações e interpretação de resultados.
	Lei Tutelar Educativa	Introdução à Pedopsiquiatria Forense; Apresentação da Lei Tutelar Educativa; Epidemiologia de delinquência e doença mental.
	Psicanálise	Introdução à teoria psicodinâmica; Avaliação psicodinâmica e diagnósticos psicodinâmicos.

APÊNDICE B: Casuística dos estágios parcelares

Gráfico B.1 Doentes observados por estágio parcelar e valência

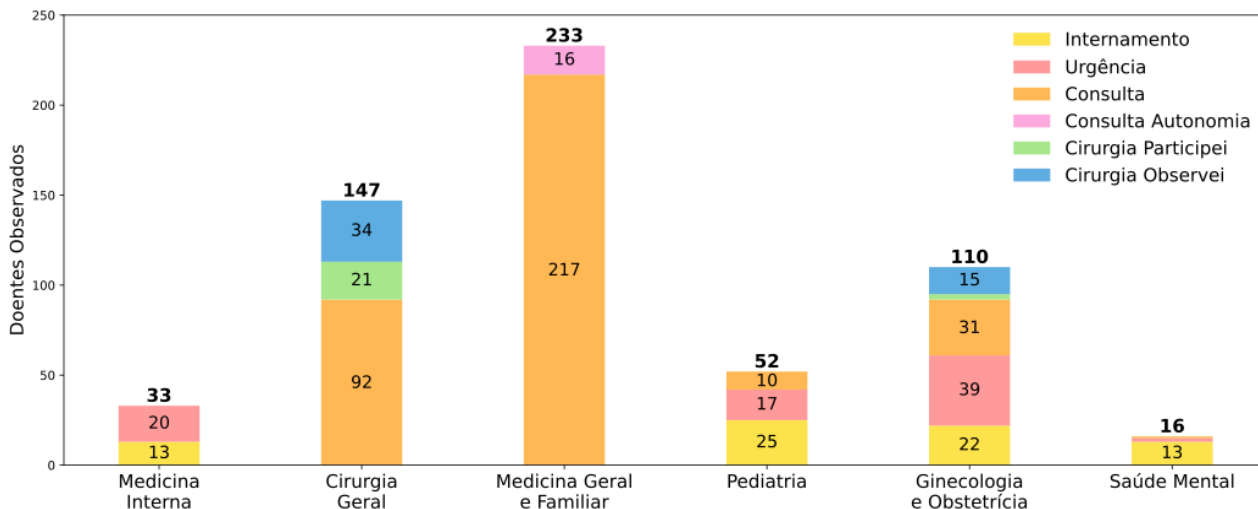


Gráfico B.2 Doentes observados em Medicina Interna por grupo nosológico

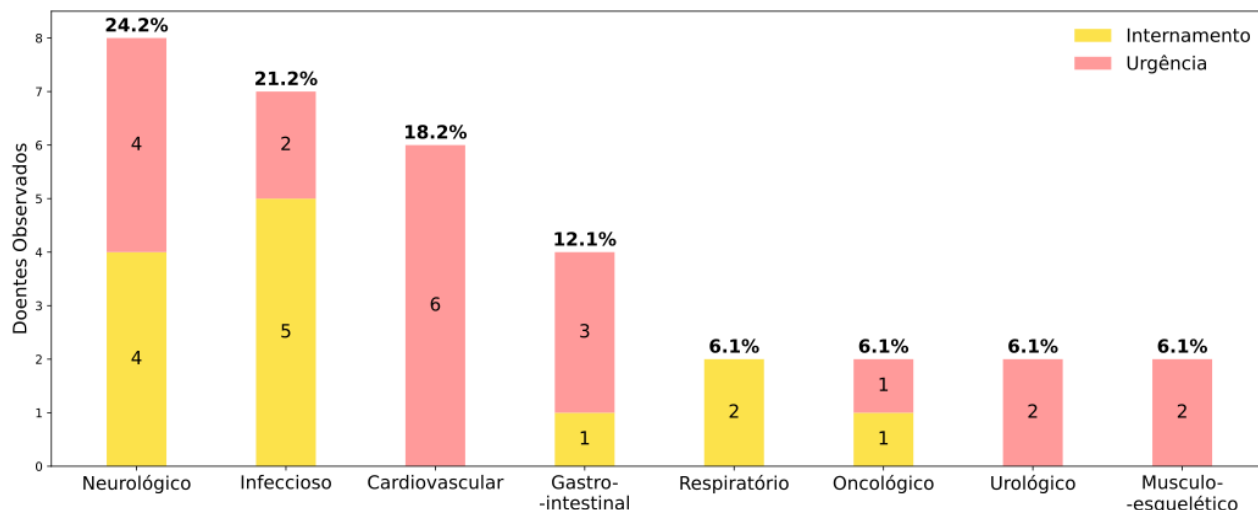


Gráfico B.3 Atividade no bloco operatório em Cirurgia Geral

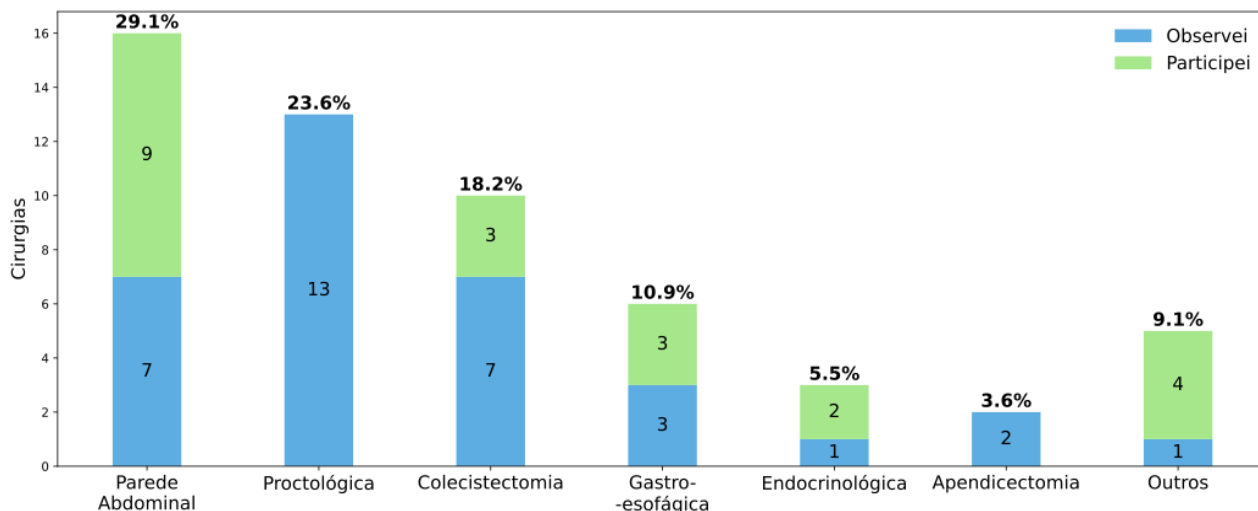


Gráfico B.4 Doentes observados em consulta de **Cirurgia Geral** por patologia

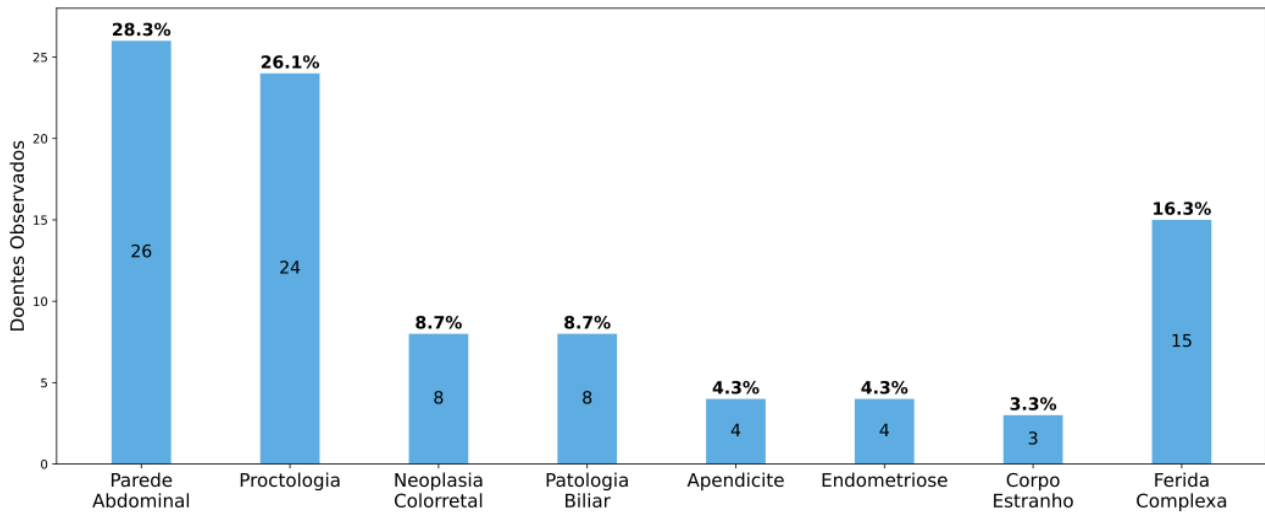


Gráfico B.5 Doentes observados em **Medicina Geral e Familiar** por valência

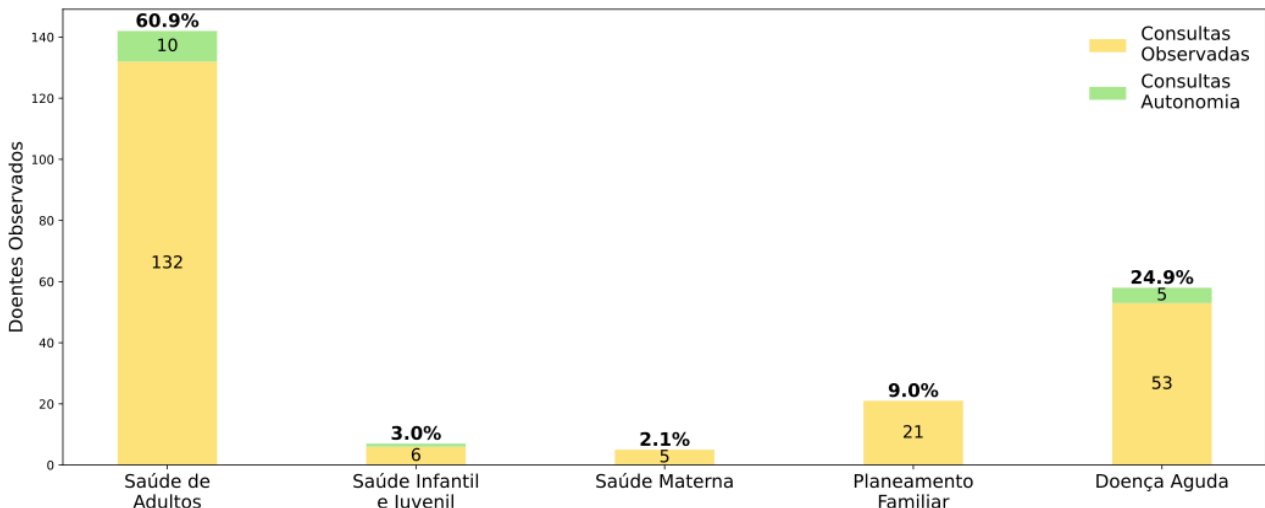
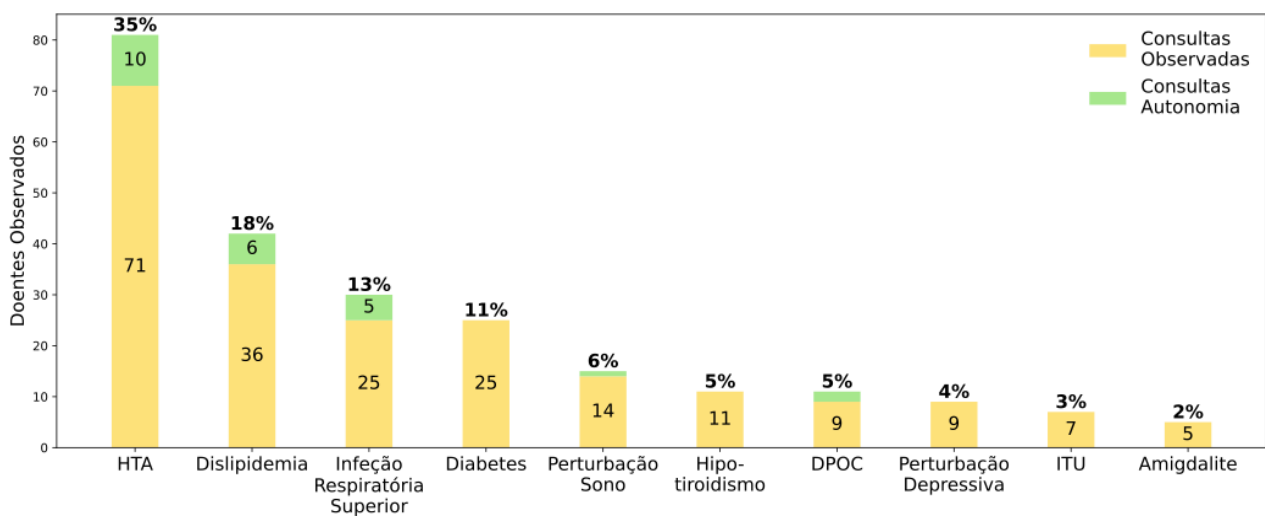


Gráfico B.6 Principais patologias observadas em **Medicina Geral e Familiar**



Legenda: HTA: hipertensão arterial, DPOC: doença pulmonar obstrutiva crónica, ITU: infeção do trato urinário

Gráfico B.7 Doentes observados em **Pediatria** por patologia

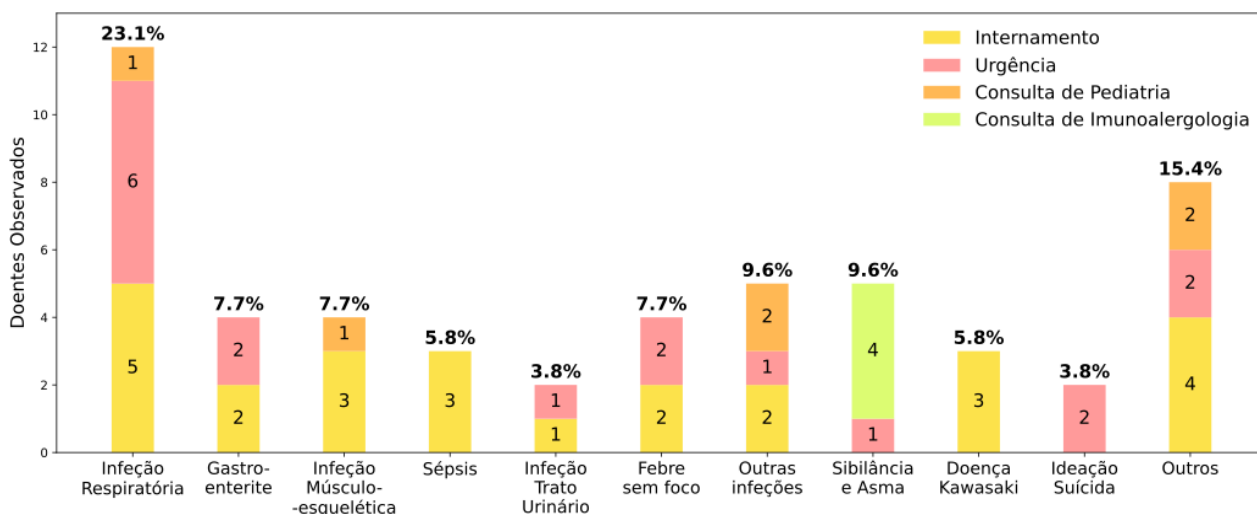
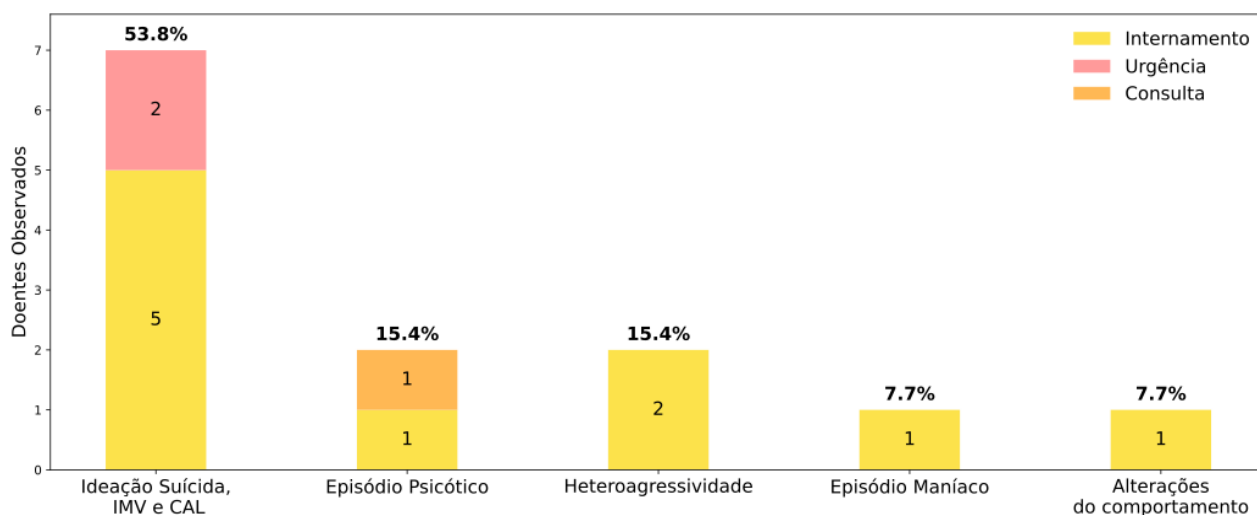


Tabela B.1 Principais diagnósticos e procedimentos em Ginecologia e Obstetria, por valência

Ginecologia e Obstetria	Total	Principais Diagnósticos/Procedimentos
Consulta de Ginecologia	14	Endometriose (9), Hemorragia uterina anómala (2).
Consulta de Obstetria	10	Referenciação parto (3), Hipotiroidismo (2).
Consulta de Interrupção Voluntária Gravidez	3	Interrupção farmacológica da gravidez (3).
Consulta de Diagnóstico Pré-Natal	4	Ecografia morfológica com risco aumentado de aneuploidias (2).
Bloco de Ginecologia	9	Polipectomia (3), Ressectoscopia (2).
Enfermaria de Patologia Materno-fetal	12	Pré-eclâmpsia (3), Indução do trabalho de parto (3), Ameaça de parto pré-termo (2).
Puerpério	10	Pós parto eutócico não complicado (7), Pós cesariana não complicado (2).
Serviço de Urgência	39	Trabalho de parto (14), Contratilidade sem trabalho de parto (6), Neoplasia trofoblástica gestacional (2).
Partos	7	Cesariana (6), Parto distócico com ventosa (1).

Gráfico B.8 Doentes observados em **Saúde Mental** por motivo de internamento/observação



Legenda: IMV: ingestão médica voluntária, CAL: comportamentos auto-lesivos

APÊNDICE C: Elementos de reflexão crítica

Tabela C.1 Pontos positivos e negativos de cada estágio parcelar

Estágio	Pontos Positivos	Pontos Negativos
Medicina Interna	Integração na equipa; Equipa de internos motivada e pedagógica; Autonomia e responsabilidade; Complexidade dos doentes; Acompanhamento ao longo do tempo; Discussão em equipa.	Poucos doentes observados; Sem contacto com consulta externa; Tutor sem atividade no SU; SU dependente do trabalho de internos.
Cirurgia Geral	Elevado interesse pessoal e motivação; Número de alunos no bloco operatório; Participação em diversas cirurgias e vias de abordagem; Volume de consultas observadas; Consulta de feridas complexas; Treino de sutura no bloco; Condições oferecidas pelo hospital aos alunos; Sessão de simulação e curso TEAM.	Sem contacto com internamento e SU.
Medicina Geral e Familiar	Participação ativa em consultas; Realização de consultas em autonomia parcial; Prescrição de fármacos; Realização de registos; Consultas de doença aguda; Apresentação de caso clínico.	Maioria consultas de vigilância; Pouco tempo por consulta; Número reduzido de consultas em autonomia parcial.
Pediatria	Realização de exame objetivo a doentes de várias faixas etárias; Patologias observadas no SU; Apresentação de trabalho; Discussão de patologias infecciosas; Comunicação com doentes e familiares.	Unidade com grande número de internos e alunos; Contacto apenas com internamento de infecologia pediátrica.
Ginecologia e Obstetrícia	Realização de exame ginecológico; Realização de colheita para colpocitologia; Participação em cesarianas; Consultas de diversas valências; Organização ½ ginecologia + ½ obstetrícia; Integração na equipa.	Alunos de 4º ano a realizar estágio em simultâneo; Equipa grande na passagem de visita no bloco de partos.
Saúde Mental	Primeiro contacto com pedopsiquiatria; Prática do exame de estado mental; Elaboração de história clínica; Discussão terapêutica farmacológica; Abordagem do doente com risco de suicídio; Abordagem multidisciplinar.	Poucos doentes observados; Poucos doentes atribuídos à equipa de Pedopsiquiatria; Menor contacto com patologias frequentes no adulto.

Tabela C.2 Concretização de objetivos específicos de cada estágio parcelar

Objetivo	Autoavaliação	Concretização
Medicina Interna		
1 Observar doentes internados autonomamente	Atingido	Realização do exame objetivo; Discussão de achados com equipa.
2 Proceder ao pedido de exames complementares e discussão de resultados	Atingido	Interpretação dos resultados de MCDT pedidos; Proposta e discussão de planos de diagnóstico; <i>Whorkshop</i> “Alterações do equilíbrio ácido-base” e <i>Workshop</i> “Eletrocardiografia”.
3 Elaborar planos terapêuticos	Atingido	Proposta e discussão diária de ajustes terapêuticos; Discussão de abordagem terapêutica no SU.
4 Observar e realizar técnicas frequentes	Atingido	Realização de punções arteriais, punções venosas e eletrocardiograma.
5 Elaborar notas de entrada, diários clínicos, pedidos de colaboração e notas de alta	Atingido	Elaboração de registos e procedimentos administrativos.
Cirurgia Geral		
1 Consolidar conhecimento sobre as principais síndromes cirúrgicas	Atingido	Discussão diagnóstica e terapêutica na consulta de cirurgia geral e de feridas complexas; Observação e realização de técnicas cirúrgicas no bloco operatório; Realização de procedimentos na consulta de feridas complexas; Participação no curso TEAM.
2 Avaliar o risco cirúrgico do doente	Atingido	Discussão fatores de risco e complicações frequentes de intervenções cirúrgicas; Transmissão de informação para consentimento informado.
3 Conhecer o comportamento adequado em bloco operatório	Atingido	Participação na atividade do bloco operatório.
4 Executar técnicas de assepsia, técnicas anestésicas básicas e técnicas de pequena cirurgia	Atingido	Participação na atividade do bloco operatório; Observação e realização de procedimentos na consulta de cirurgia geral; Realização de procedimentos na consulta de feridas complexas; Participação em sessões de simulação.
Medicina Geral e Familiar		
1 Discutir o enquadramento psicossocial, cultural e familiar dos doentes;	Atingido	Realização autónoma de anamnese em consulta; Observação de elementos da mesma família; Realização de caso clínico com história social e familiar; Adequação de medidas terapêuticas ao contexto dos doentes.


2	Praticar estratégias de entrevista motivacional e aconselhar quanto à mitigação de fatores de risco;	Não atingido	Apresentação de caso clínico.
3	Avaliar a probabilidade pré-teste de patologias em cuidados primários e adequar a prescrição diagnóstica	Atingido	Discussão diagnóstica de doentes observados; Utilização de ferramentas de avaliação de risco (como o SCORE2, FRAX).
4	Conhecer critérios utilizados na referência a outras especialidades	Atingido	Orientação de doentes observados em consulta.
5	Realizar e prescrever rastreios oncológicos	Parcialmente atingido	Recomendação para realização de rastreio do cancro da mama, do cancro colorretal e do cancro do colo do útero. Observação de colheita para colpocitologia. Estágio GO.
6	Realizar consultas em autonomia parcial	Parcialmente atingido	Realização de consultas em autonomia parcial.
7	Realizar otoscopias	Atingido	Realização autónoma de otoscopias.
Pediatria			
1	Acompanhar doentes pediátricos internados, observá-los e discutir o plano terapêutico	Atingido	Observação autónoma de doentes internados; Discussão diagnóstica e terapêutica.
2	Conhecer a apresentação de patologias comuns em idade pediátrica;	Atingido	Observação de doentes internados; Observação de doentes no SU e consulta.
3	Conhecer especificidades da prescrição farmacológica em pediatria	Parcialmente atingido	Discussão de planos terapêuticos.
4	Acompanhar outras especialidades com contacto com doentes pediátricos.	Atingido	Observação de consulta de imunoalergologia; Observação de doentes internados com equipa de otorrinolaringologia.
Ginecologia e Obstetrícia			
1	Realizar o exame ao espéculo e a palpação bimanual	Atingido	Realização autónoma do exame ginecológico; <i>Workshop "The Woman"</i> .
2	Acompanhar a mulher durante a gravidez de baixo risco	Não atingido	Observação de gravidezes de risco; Orientação pré-parto na consulta de obstetrícia; <i>Workshop "The Woman"</i> ; Estágio MGF.
3	Consolidar o conhecimento sobre o diagnóstico pré-natal e ecografia	Atingido	Consulta de obstetrícia e de diagnóstico pré-natal; Observação de doentes no SU.
4	Reconhecer os sinais de trabalho de parto, monitorizar o feto e a grávida e reconhecer sinais de alarme durante o parto	Atingido	Observação de doente no bloco de partos (SU); <i>Workshop "The Woman"</i> .


5	Assistir e colaborar na realização de partos	Parcialmente atingido	Observação de parto distócico com ventosa; Observação e participação em cesarianas.
6	Reconhecer e orientar doentes com hemorragia uterina anómala	Atingido	Observação na consulta ginecologia e SU; Discussão diagnóstica e terapêutica; Realização de procedimentos no SU e bloco operatório; <i>Workshop "The Woman"</i> .
7	Assistir a procedimentos cirúrgicos em ginecologia	Atingido	Observação de procedimentos no bloco operatório de ginecologia e SU.
Saúde Mental			
1	Identificar sinais e sintomas de perturbação psiquiátrica e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal	Atingido	Realização autónoma de entrevista e exame do estado mental; Discussão diagnóstica; Realização história clínica.
2	Identificar e orientar doentes quanto ao abuso e abstinência de tóxicos	Parcialmente atingido	Observação de doentes em internamento; Discussão de planos terapêuticos; Seminário "Urgências em Psiquiatria".
3	Identificar e orientar doentes com síndrome confusional agudo	Não atingido	Seminário "Urgências em Psiquiatria"; Estágio MI.
4	Acompanhar doentes com síndrome depressiva e síndrome de ansiedade generalizada	Parcialmente atingido	Observação de doentes em internamento e no SU; Discussão de planos terapêuticos.
5	Abordar inicialmente o doente com risco de suicídio	Atingido	Observação de doentes em internamento e no SU; Seminário "Urgências em Psiquiatria"; Curso " <i>Focus on Suicidal Behavior</i> "; Discussão de planos terapêuticos e de critérios de referenciação.

Legenda: "Atingido": execução frequente e preferencialmente autónoma durante o estágio;
"Parcialmente Atingido": execução pouco frequente ou sem autonomia durante o estágio;
"Não atingido": não executado durante o estágio.

ANEXO 1 – Certificados de atividades e elementos valorativos

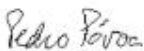
1.1 Workshop “Alterações do Equilíbrio Ácido-Base” (2024)





Certificado

Certificamos que **João Miguel Beleza Pereira Seixas E Sousa, N° 2018351**, participou no Workshop intitulado *Alterações do equilíbrio ácido base*, no dia 25 de setembro 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

Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa - Portugal

www.nms.unl.pt

1.2 Workshop “Eletrocardiografia” (2024)





Certificado

Certificamos que **JOÃO MIGUEL BELEZA PEREIRA SEIXAS E SOUSA, N° 2018351**, participou no Workshop intitulado *Eletrocardiografia*, no dia 16 de outubro 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

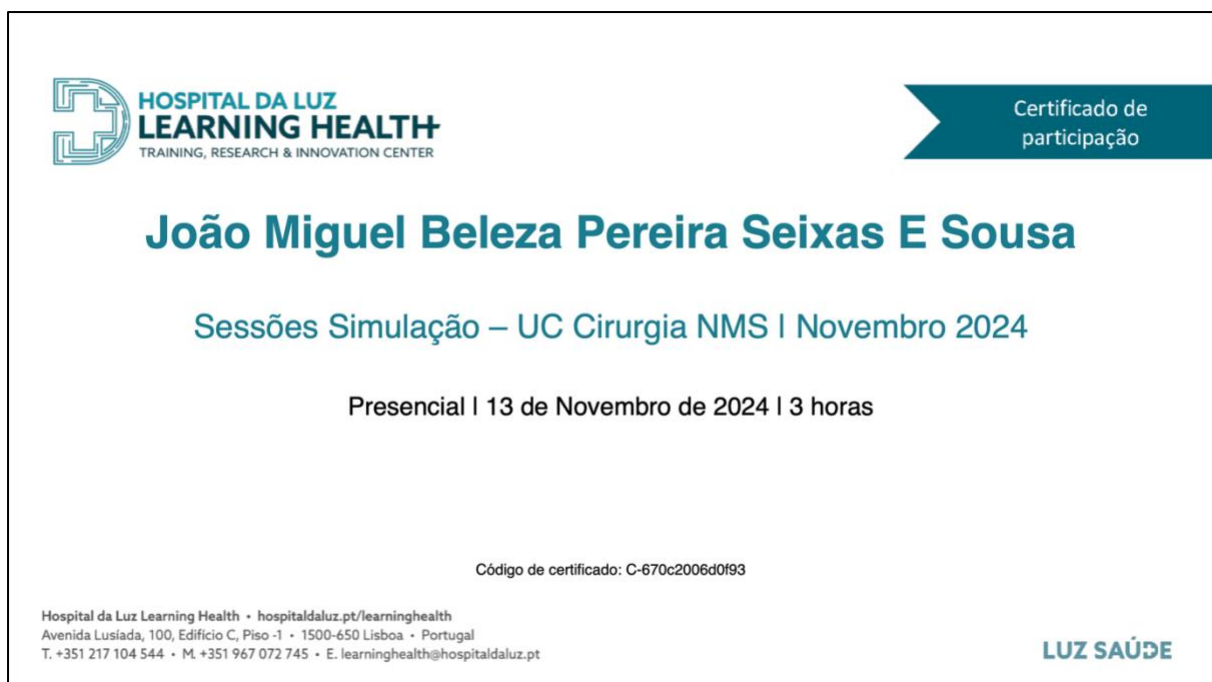
Campo Mártires da Pátria, 130
1169-056 Lisboa - Portugal

www.nms.unl.pt

1.3 Curso TEAM (2024)



1.4 Sessão Simulação Cirurgia Geral – Hospital da Luz (2024)



1.5 Certificado de conclusão da Licenciatura em Engenharia Física Tecnológica (Instituto Superior Técnico, Universidade de Lisboa, 2018-2021)



Maria Cristina De Oliveira Santos Matos David Ezra, Responsável da Área de Graduação do Instituto Superior Técnico, Universidade de Lisboa certifica que:

João Miguel Beleza Pereira Seixas e Sousa, com o Cartão de Cidadão nº 30332090, natural de Santa Maria dos Olivais, Lisboa e nacionalidade PORTUGUESA, obteve o grau de Licenciado em Ciências de Engenharia - Engenharia Física Tecnológica do curso de MESTRADO INTEGRADO em ENGENHARIA FÍSICA TECNOLÓGICA, em 14 de julho de 2021, com a classificação final de 17 (dezassete) valores, na escala 0 - 20, com aproveitamento nas unidades curriculares em anexo.

Certidão de Registo nº 30230/IST/L/2022.

Maria Cristina De Oliveira Santos Matos David Ezra

Responsável da Área de Graduação

Instituto Superior Técnico, em Lisboa, a 21 de janeiro de 2022.

1.6 14º Curso de Antibioterapia do Hospital da Luz (2022)



Curso de Antibioterapia I 14ª edição

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

João Miguel Beleza Pereira Seixas E Sousa

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30332090

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-633d39464cf1f

NOTA AVALIAÇÃO

Aprovado (83)

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

1.7 Paediatric Cardiology Virtual Internship (2022)

Certificate of Completion



On May 22nd, 2022
this certificate is awarded to:

João Miguel Sousa

For successfully completing:



PAEDIATRIC CARDIOLOGY
VIRTUAL INTERNSHIP 2022
SAVE A CHILD'S HEART

drs. Emma Oostenbroek

Chair Young Leadership NL

Programme Director
Virtual Internship 2022

Prof. dr. Ronald de Groot

Chair Save a Child's Heart The Netherlands

Chair Medical Advisory Board
Virtual Internship 2022



SAVE A CHILD'S HEART

1.8 Estágio PECLiCUP – Cardiologia Pediátrica (2022)



1.9 Estágio CEMEF - Processamento de dados da Imagem Neurofuncional (2022)

anem

Certificado

Estágios Nacionais

Emitido por:
ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Alameda Professor Hernâni Monteiro | 4200-319 Porto

Identificação:

João Miguel Beleza Pereira Seixas e Sousa	30332090
---	----------

Atividade certificada:
CECEFs - Curtos Estágios Científicos em Férias

Os CECEFs são estágios organizados pela ANEM e realizados em centros de investigação de todo o país, que pretendem proporcionar aos estudantes a possibilidade de um estágio que venha contribuir para a sua aproximação à investigação em saúde. Os estágios têm a duração de 10 dias úteis.

Data de emissão:
5 de outubro de 2022

Desenvolveu no seu estágio o projeto

Processamento de dados da Imagem Neurofuncional

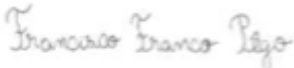
na instituição

Coimbra Institute for Biomedical Imaging and Translational
--

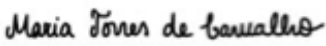
entre

25 de julho e 5 de agosto


integrado nos Estágios Nacionais em Férias organizados pela ANEM.



Francisco Franco Pêgo
Presidente



Maria Torres de Carvalho
Diretora de Estágios e Parcerias



associação nacional de estudantes de medicina

NEMUM (BRAGA)	AEFMUP (PORTO)	AEICBAS (PORTO)	MEDUBI (COVILHÃ)
NEM/AAC (COIMBRA)	AEFML (LISBOA)	AEFCM (LISBOA)	NEMED-AAUALG (ALGARVE)

1.10 Resumo Projeto de Investigação - Relação neutrófilo-linfócito como marcador prognóstico na miocardite aguda num serviço de Medicina (31º CNMI, 2025)

PO N.º 0849

Relação neutrófilo-linfócito como marcador prognóstico na miocardite aguda num serviço de Medicina

Ana David do Carmo¹; Beatriz Tallon¹; Cláudia Marques¹; Pedro Mateus¹; Tiago Neto Gonçalves¹; João Miguel Beleza²; Katarina Serralha²; Margarida L. Nascimento¹; Filipa Ramalho Rocha¹; Filipa Malheiro¹; Alexandra Bayão Horta¹

¹ HOSPITAL DA LUZ LISBOA

² NOVA MEDICAL SCHOOL - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

Tema: Doenças cardiovasculares

Introdução

A miocardite aguda é uma doença inflamatória do miocárdio que tem apresentação clínica variável. Vários fatores de mau prognóstico têm sido identificados, nomeadamente o *N-terminal B-type natriuretic peptide* (NT-pro-BNP) e a diminuição da fração de ejeção ventricular esquerda.

Objetivo

Avaliar os doentes internados com miocardite aguda numa enfermaria de Medicina Interna (MI), incluindo a etiologia, terapêutica e evolução. Correlacionar a relação neutrófilo-linfócito (N/L), proteína C reativa (PCR), NT-pro-BNP e troponina I com a fração de ejeção ventricular esquerda e tempo de internamento destes doentes.

Material e Métodos

Estudo retrospectivo com consulta de processos de doentes consecutivos internados em enfermaria de MI com diagnóstico de miocardite aguda. O diagnóstico foi feito com base na história clínica, incluindo exame objetivo, realização de eletrocardiograma, doseamento de PCR e troponina I séricas, ecocardiograma transtorácico (ETT) e ressonância magnética cardíaca. Avaliados e registados antecedentes pessoais relevantes, outras alterações laboratoriais séricas incluindo relação N/L, radiografia de tórax, causa da miocardite, realização de biópsia endomiocárdica, necessidade de internamento em unidade de cuidados intensivos, terapêutica realizada, tempo de internamento e complicações. A análise estatística baseou-se na aplicação de testes de Shapiro-Wilks, correlação de Spearman e Mann-Whitney.

Resultados

Incluídos 152 doentes, idade média de 41 anos, dos quais 24% mulheres e 76% homens. A duração média de internamento foi 5 dias. Dezanove doentes (12,5%) necessitaram de internamento em UCI e todos os doentes realizaram ETT. Dezanove doentes (11,2%) tinham diminuição da fração de ejeção ventricular esquerda (fração de ejeção inferior a 50%). Em 85 doentes (56%) foi possível identificar uma causa, sendo a mais frequentemente infecciosa. Dois doentes realizaram biópsia endomiocárdica. Cinquenta e nove doentes (38%) tinham alterações do segmento ST ao diagnóstico. Os doentes com N/L à admissão mais elevado apresentaram pico de PCR superior no decorrer do internamento. Doentes com internamentos superiores a 5 dias apresentaram valores mais elevados de N/L ($P < 0,05$), PCR ($p < 0,05$) e NT-pro-BNP ($p < 0,05$). Relativamente à fração de ejeção ventricular esquerda valores diminuídos relacionaram-se com valores séricos mais elevados de NT-pro-BNP ($p < 0,05$). Não encontramos nenhuma relação entre a troponina I e o tempo de internamento nem a fração de ejeção. Não houve nenhuma morte durante o internamento.

Conclusões

No grupo de doentes internado com miocardite aguda valores mais elevados de N/L à admissão e de PCR e NT-pro-BNP durante o internamento apresentam tempos mais prolongados de internamento.

Publicado no livro de resumos do 31º Congresso Nacional de Medicina Interna, p. 1137, disponível em https://cnmi.spmi.pt/wp-content/uploads/2016/05/LIVRO-DE-RESUMOS_31CNMI_2025_V08.pdf

1.11 Prémio SICGEN de Mecanismos Moleculares de Doença (2024)



1.12 Summer School of Applied and Clinical Pharmacology (2024)

MUNI
MED

ACADEMIC YEAR 2023/2024
ASSESSMENT REPORT

Name of student: **João Miguel Beleza Pereira Seixas e Sousa**

Home university: **Universidade Nova de Lisboa**

Name of course /discipline/ clinical practice: **aVLSS091 Summer school of Applied
and Clinical Pharmacology**

Name of teacher/tutor/supervisor: **PharmDr. Jitka Rychlíčková, Ph.D., BCPS**

Final classification of exam (Grade): **A**

Credits awarded: **3 ECTS**

Signature of the responsible teacher/tutor/supervisor & stamp of the department:


MASARYKOVA UNIVERZITA
Lékařská fakulta
Date: 31.07.2024 625 00 Brno, Kamenice 5
83



Masaryk University, Faculty of Medicine

Kamenice 753/5, 625 00 Brno, Czech Republic

T: +420 549 49 6540, E: zpilatova@med.muni.cz, www.med.muni.cz

Bank account: KB Brno, Ref. No.: 85636621/0100, ID: 00216224, Tax ID: CZ00216224

1.13 Curso Básico de Eletrocardiografia (Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, 2025)

CERTIDÃO

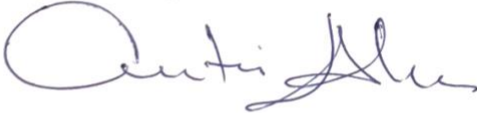
Unidade de Formação Contínua


Cristina Maria Magalhães Alves, Dirigente intermédia de 2.º grau da Unidade de Gestão Académica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto:
Certifico, em face de arquivo respetivo, que

João Miguel Beleza Pereira Seixas e Sousa
titular do número de identificação civil 30332090, de nacionalidade portuguesa, concluiu na Faculdade de Medicina desta Universidade em um de março de dois mil e vinte e cinco a unidade de formação contínua em Curso Básico de Eletrocardiografia, com a classificação final de dezanove valores e 1,5 créditos ECTS. Esta unidade de formação contínua teve 40,5 horas na modalidade de *E-learning*. Esta unidade de formação contínua situa-se na área de educação e formação Saúde - programas não classificados noutra área de formação.

A presente vai firmada com o selo branco desta Faculdade.
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, em 25 de março de 2025.

Dirigente intermédia de 2.º grau da Unidade de Gestão Académica





Emit. flemos
Conf. 
N.º Cert. 1174617

202411894 - João Miguel Beleza Pereira Seixas e Sousa - CBE
FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

1/1
WWW.MED.UP.PT

1.14 Curso de Pequena Cirurgia (Hospital CUF Tejo, 2024)



Participação em Eventos Científicos


Declaração

Certifica-se que **João Miguel Beleza Pereira Seixas E Sousa**, titular do Cartão de Cidadão com o nº de identificação **30332090**, frequentou o seguinte evento científico:

Curso de Pequena Cirurgia_2024_2ª Edição

que decorreu a **25 de Outubro de 2024**, com a duração de 8 horas, no seguinte local: Centro de Simulação, tendo obtido a classificação final de **Aprovado**

Carnaxide, 25 de Outubro de 2024



Piedade Sande Lemos

Código de Certificado: C-669109928e45d

Av. do Forte, nº3 – Edifício Suécia III, Piso 2 - Carnaxide

academiacuf.up.events

Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico

1.15 XIII Jornadas do Centro Hepato-Bilio-Pancreático e de Transplantação (2024)



1.16 Curso Focus on Suicidal Behaviours (2025)



1.17 Hospital da Luz Research Congress (4ª Edição, 2025)



Hospital da Luz Research Congress | 4th Edition

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

João Miguel Beleza Pereira Seixas E Sousa

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30332090

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-680810c2531ea

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE