

Mestrado Integrado em Medicina | 6º Ano

NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



2025/2026

Beatriz Antunes Pereira Lourenço | a2021113

Regente: Professor Doutor Rui Maio

Orientadora: Professora Doutora Catarina Moita

“É nas humanidades que é possível encontrar o eco mais perfeito da voz com que a doença
exprime o seu sentir.”

João Lobo Antunes, *O Consolo das Humanidades*

AGRADECIMENTOS

À minha família, pelo apoio incondicional ao longo de todo o curso, pela compreensão nos momentos de maior stress e pela paciência com que, tantas vezes, me ouviram falar sobre os desafios e temas relacionados com a faculdade.

Ao Eduardo, por ser o meu porto seguro ao longo deste percurso. Por me ajudar a crescer, tanto como pessoa como futura médica, por estar presente em todos os momentos, dos mais felizes aos mais difíceis, por me tranquilizar quando preciso e por celebrar comigo cada vitória. Obrigada pela tua paciência, pelo teu apoio incondicional e por fazeres sempre o esforço de compreender aquilo que eu digo, mesmo quando o mundo da medicina te parece uma língua completamente diferente.

Às amigas que este curso juntou, por terem sido o meu amparo ao longo destes anos, por todos os desabafos, pelas gargalhadas e pela amizade. Por mostrarem que “Medicina não se faz sozinha” e por terem tornado este caminho muito mais leve.

Aos amigos que já faziam parte da minha vida, pela amizade que resiste ao tempo e distância, apesar de tantos planos adiados e encontros rápidos. Obrigada por continuarem presentes, cada um à sua maneira, por nunca deixarem de demonstrar apoio e por tornarem sempre fácil “regressar”.

Aos meus colegas de trabalho, um agradecimento especial por todo o carinho, apoio e compreensão ao longo destes anos. Obrigada por toda a disponibilidade com que sempre se adaptaram às minhas necessidades enquanto estudante, fazendo-me sentir, em todos os momentos, que era possível conciliar tudo e chegar a todo o lado. Tornaram este percurso como trabalhadora-estudante mais fácil e acolhedor.

A todos os professores, assistentes e tutores, agradeço pela partilha de conhecimentos e competências teórico-práticas, fundamentais para a minha formação e para a sua aplicação na futura prática clínica.

A todos aqueles que cruzaram o meu caminho ao longo deste percurso, e que, com palavras de incentivo e preocupação com o meu bem-estar, contribuíram de forma significativa para o meu desenvolvimento pessoal e interpessoal.

Por fim, a **todos os doentes**, o meu mais profundo agradecimento. Foi através da vossa confiança, muitas vezes em momentos de grande fragilidade, que pude aprender, crescer e tornar-me médica.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	3
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	5
Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia.....	6
Estágio Parcelar de Saúde Mental.....	6
Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar	7
Estágio Parcelar de Pediatria	7
Estágio Parcelar de Cirurgia Geral.....	8
Estágio Parcelar de Medicina Interna.....	8
Estágio Opcional	9
ELEMENTOS VALORATIVOS.....	9
REFLEXÃO CRÍTICA FINAL.....	10
GLOSSÁRIO.....	13
APÊNDICES.....	13
Apêndice 1 – Cronograma dos Estágios Parcelares.....	13
Apêndice 2 – Principais objetivos propostos, respetivas estratégias delineadas para o seu cumprimento e autoavaliação.	14
Apêndice 3 – Objetivos específicos para cada estágio parcelar, respetivas estratégias delineadas para o seu cumprimento e autoavaliação.	15
Apêndice 4 – Atividades Formativas e Trabalhos desenvolvidos ao longo do Estágio Profissionalizante.....	18
Apêndice 5 – Pontos positivos e negativos de cada estágio parcelar.....	19
Apêndice 6 – Análise Casuística do Estágio Profissionalizante e respetivos Estágios Parcelares.....	21
ANEXOS.....	28
Anexo 1 – Certificado de participação no curso TEAM.....	28
Anexo 2 – Certificado de participação nas Sessões de Simulação	29
Anexo 3 – Certificado de participação nos Workshops de Medicina Interna	29
Anexo 4 – Certificado de Participação no Imed.....	30
Anexo 5 – Certificado de Participação no webinar HLuz	31
Anexo 6 – Comprovativo de entidade patronal.....	31

INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

O Estágio Profissionalizante do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da NOVA Medical School constitui a etapa final da formação pré-graduada, assumindo um papel essencial na transição para a prática clínica futura. Através dos estágios parcelares de Saúde Mental, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Geral e Familiar, Pediatria, Cirurgia Geral e Medicina Interna, foi possível consolidar conhecimentos previamente adquiridos e aplicá-los em diferentes contextos clínicos, incluindo hospitais públicos, hospitais privados e cuidados de saúde primários.

O contacto com realidades distintas permitiu-me acompanhar doentes em diferentes fases de vida e com necessidades clínicas diversas, desde situações agudas em serviço de urgência ao seguimento em consulta e internamento. Esta diversidade reforçou a importância de adaptar a abordagem clínica a cada doente, valorizando a continuidade dos cuidados, a sua articulação, e também, a complexidade e responsabilidade inerentes ao exercício da Medicina.

O presente relatório tem como objetivo apresentar, de forma sucinta e pessoal, as principais atividades, experiências e aprendizagens desenvolvidas ao longo dos Estágios Parcelares e do Estágio Clínico Opcional. Adicionalmente, são apresentados elementos valorativos à formação, culminando numa reflexão crítica sobre o percurso efetuado.

Neste sentido, defini objetivos transversais a todos os estágios parcelares, agrupados em competências clínicas e interpessoais. Assim, propus-me a: **1)** consolidar os conhecimentos teóricos e práticos adquiridos ao longo do curso; **2)** desenvolver autonomia progressiva na avaliação clínica dos doentes; **3)** aperfeiçoar o raciocínio clínico na identificação de critérios de gravidade, definição de prioridades e orientação adequada dos doentes; **4)** participar na definição de planos terapêuticos individualizados; **5)** integrar uma abordagem biopsicossocial na avaliação dos doentes; **6)** melhorar a minha comunicação, tanto com os doentes e seus familiares, como com os restantes profissionais de saúde; **7)** desenvolver uma postura responsável, ética e colaborativa, reconhecendo as minhas limitações e promovendo uma melhoria contínua. As estratégias delineadas para atingir estes objetivos e a sua respetiva autoavaliação encontram-se sistematizados no **Apêndice 2**.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

O Estágio Profissionalizante decorreu entre 8 de setembro de 2025 e 15 de maio de 2026, com duração total de 32 semanas. Nesta secção, apresento um resumo da minha vivência e das principais atividades desenvolvidas nos diferentes estágios parcelares.

O cronograma das atividades encontra-se no **Apêndice 1**, os objetivos gerais e específicos de cada estágio junto com estratégias para a sua realização e autoavaliação encontram-se listados no **Apêndice 2 e 3**, respetivamente. Nos restantes apêndices, é possível consultar os trabalhos

desenvolvidos e atividades formativas (**Apêndice 4**), pontos positivos e negativos (**Apêndice 5**) e análise casuística (**Apêndice 6**).

Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

O Estágio de Ginecologia e Obstetrícia decorreu no Hospital Beatriz Ângelo, sob tutoria da Dr.^a Filipa Caeiro. Ao longo das quatro semanas, contactei com múltiplas valências da especialidade, nomeadamente consulta externa de Ginecologia e Obstetrícia, enfermaria Materno-Fetal e Puerpério, MCDTs, Serviço de Urgência, bloco de partos e bloco operatório. As principais patologias observadas em cada valência encontram-se sistematizadas na **Tabela 1**.

Na vertente Obstétrica, acompanhei consultas de vigilância de gravidez saudável e de alto risco. Na área da Ginecologia, assisti a consultas de ginecologia geral, colposcopia e uroginecologia, tendo tido a oportunidade de praticar o exame ginecológico em vários momentos. Assisti também à realização de vários MCDTs, nomeadamente histeroscopias e ecografias ginecológicas e obstétricas. Na enfermaria, acompanhei grávidas internadas por patologia materno-fetal e puérperas em vigilância pós-parto, participando na avaliação clínica, no exame objetivo e no aconselhamento relativo aos cuidados no puerpério, contraceção e sinais de alarme. A passagem pelo SU destacou-se pelo contacto com patologia ginecológica e obstétrica aguda, bem como pela aprendizagem da abordagem inicial da grávida em diferentes idades gestacionais. Neste contexto, pratiquei exame ao espécuro, toque vaginal, palpação bimanual, avaliação do colo uterino e colheita de exsudados, além de acompanhar a interpretação de CTGs e ecografias. No bloco de partos acompanhei a evolução do trabalho de parto, observei partos eutócicos, distócicos e, no bloco operatório obstétrico, cesarianas. No bloco operatório ginecológico, assisti a procedimentos ginecológicos e mamários.

Numa componente teórico-prática, participei no workshop **“The Woman”**, realizado na Maternidade Alfredo da Costa.

Estágio Parcelar de Saúde Mental

O Estágio de Saúde Mental decorreu no Hospital Júlio de Matos, sob tutoria da Dr.^a Joana Regala. A atividade desenvolveu-se sobretudo no internamento de Geriatria, tendo também integrado a consulta externa e o Serviço de Urgência do Hospital de São José. As principais patologias observadas encontram-se sistematizadas na **Tabela 2**.

No internamento, acompanhei doentes idosos com patologia psiquiátrica diversa, participando na entrevista clínica, avaliação do estado mental, discussão diagnóstica e terapêutica e articulação com a equipa multidisciplinar, tendo também assistido a várias reuniões de serviço. Entrevistei autonomamente um doente e elaborei a sua história clínica. Na consulta externa, observei o

seguimento longitudinal de doentes, contactando com a importância da avaliação funcional, familiar e social. No SU, contactei com quadros psiquiátricos em fase aguda.

A componente teórico-prática incluiu o seminário **“Urgências em Psiquiatria”**, as sessões sobre **Exame do Estado Mental, Prescrição em Psiquiatria e História Clínica**, bem como a participação na sessão comemorativa do **Dia Mundial da Saúde Mental**.

Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

O Estágio de Medicina Geral e Familiar decorreu na UCSP Marvila, sob tutoria do Dr. João Brites Pereira. Ao longo do estágio, contactei com consultas de saúde de adultos, saúde infantil e juvenil, saúde materna, planeamento familiar, doença aguda/intersubstituição e receituário.

Os principais problemas observados em consulta encontram-se nas **Figuras 6 e 7**. Realizei consultas em autonomia parcial sobretudo nas áreas de saúde de adultos e doença aguda, mantendo uma participação ativa nas restantes consultas através da discussão do raciocínio clínico, pedidos de MCDT, prescrição e definição de planos diagnósticos e terapêuticos. Este contexto permitiu-me desenvolver competências na condução da consulta, anamnese, exame objetivo dirigido e registo em SClínico. Tive ainda a oportunidade de realizar diversas colpocitologias e pratiquei frequentemente o exame musculoesquelético. Destaco a possibilidade de ter acompanhado o meu tutor para além da consulta na UCSP, nomeadamente em visitas domiciliárias, no Hospital Lusíadas de Lisboa e no respetivo Serviço de Urgência. Esta experiência permitiu-me compreender melhor a transversalidade de Medicina Geral e Familiar, a articulação entre diferentes níveis de cuidados, e as diferentes opções futuras dentro da especialidade.

A componente teórico-prática incluiu a elaboração do **Diário do Exercício Orientado** e a apresentação de um **caso clínico** em seminário.

Estágio Parcelar de Pediatria

O Estágio de Pediatria decorreu no Hospital Dona Estefânia, sob tutoria da Dr.^a Margarida Almendra. A maior parte da atividade desenvolveu-se no internamento do serviço 5.1., tendo também contactado com a consulta externa de Pediatria e de Imunoalergologia Pediátrica, bem como com o Serviço de Urgência. As principais patologias observadas em cada valência encontram-se sistematizadas na **Tabela 3**.

No internamento, participei na observação diária dos doentes, colheita de anamnese, exame objetivo, discussão diagnóstica, pedido e interpretação de MCDT, definição do plano terapêutico e articulação com outras especialidades. Este contexto permitiu-me acompanhar crianças com patologia variada, desde situações agudas frequentes e sazonais até casos mais complexos. Na consulta externa, acompanhei patologia crónica, alterações do desenvolvimento e situações

referenciadas após internamento ou observação no Serviço de Urgência. No SU, contactei com o doente pediátrico agudo, onde treinei exame objetivo dirigido e o reconhecimento de critérios de gravidade e sinais de alarme.

A componente teórico-prática incluiu uma **aula de Imunoalergologia**, a elaboração de uma **história clínica** e a apresentação, em seminário final, do tema **“Icterícia Neonatal”**.

Estágio Parcelar de Cirurgia Geral

O Estágio de Cirurgia Geral decorreu no Hospital da Luz Lisboa, sob tutoria da Dr.^a Natacha Botelho Vieira. A atividade clínica centrou-se sobretudo no bloco operatório e na consulta externa, complementada por duas semanas de estágio opcional em Medicina Intensiva. As principais patologias/ procedimentos observados em cada valência encontram-se sistematizados na **Tabela 4**. No bloco operatório, assisti a múltiplos procedimentos cirúrgicos, maioritariamente no âmbito da patologia abdominal e tiroideia, por via aberta, laparoscópica e robótica, tendo participado pontualmente numa cirurgia como ajudante. Esta experiência permitiu-me consolidar conhecimentos anatómicos, compreender diferentes etapas do ato cirúrgico e contactar com a dinâmica própria do bloco operatório, nomeadamente no que respeita ao planeamento, assepsia e trabalho em equipa. Na consulta externa, acompanhei consultas pré-operatórias, pós-operatórias e de seguimento, salientando a importância da comunicação clara na explicação da patologia, do procedimento, dos riscos associados e do consentimento informado. A ausência de passagem pelo SU, enfermaria e pequena cirurgia, condicionou uma componente prática mais limitada. Em Medicina Intensiva, o contacto com doentes críticos e a participação na discussão clínica diária permitiram-me compreender melhor a complexidade da sua abordagem, bem como o papel da monitorização hemodinâmica e do suporte de órgão na orientação clínica.

A componente teórico-prática incluiu o curso **TEAM**, a **sessão de simulação** do Hospital da Luz, **sessões clínicas** semanais, **reuniões multidisciplinares** de decisão terapêutica e a apresentação do trabalho, **“Quisto ou dilatação? Um desafio diagnóstico”**, no mini-congresso de Cirurgia.

Estágio Parcelar de Medicina Interna

O Estágio de Medicina Interna decorreu no Hospital Egas Moniz, sob tutoria da Dr.^a Teresa Romão. Ao longo das oito semanas, integrei sobretudo a atividade da enfermaria do Serviço de Medicina 2, tendo também contactado com a Consulta Externa e Serviço de Urgência do HSF. As principais patologias observadas em cada valência encontram-se sistematizadas na **Tabela 5**.

Na enfermaria, acompanhei diariamente doentes internados, assumindo progressivamente maior autonomia na colheita da anamnese, realização do exame objetivo, consulta do processo clínico,

interpretação de MCDT e elaboração de diários clínicos, notas de entrada e notas de alta, sendo que normalmente ficava com um ou dois doentes por dia. A discussão diária dos doentes com a equipa permitiu-me desenvolver o raciocínio clínico, capacidade de síntese e propostas de planos diagnósticos e terapêuticos ajustados a uma população maioritariamente idosa, com multimorbilidade e elevada complexidade clínica. Realizei gasimetrias arteriais e observei procedimentos como colocação de CVC, punções arteriais e uma biópsia óssea. No SU, treinei a abordagem do doente agudo em diferentes níveis de gravidade, valorizando a avaliação inicial estruturada, a abordagem ABCDE e o exame neurológico. Na Consulta Externa, observei o seguimento de doentes após internamento, episódio de urgência ou referenciação, contactando com a importância da continuidade de cuidados e da gestão integrada de múltiplos problemas clínicos.

A componente teórico-prática incluiu a participação nas **Med Talks**, nos workshops de **Equilíbrio Ácido-Base** e **Eletrocardiografia**, nas reuniões de **discussão de notas de alta**, **sessões clínico-patológicas** e na apresentação final do trabalho sobre **Tromboembolismo Pulmonar**.

Estágio Opcional

O Estágio Clínico Opcional decorreu durante duas semanas na UCSP Marvila, em MGF, novamente sob tutoria do Dr. João Brites Pereira. A escolha deste prendeu-se com o interesse desenvolvido durante o estágio parcelar, numa especialidade que considero uma hipótese futura e que, ao longo do curso, nem sempre ocupa um lugar tão central como outras áreas médicas. Após terminar o Estágio Profissionalizante com Medicina Interna, considerei pertinente regressar a MGF para reavaliar este interesse após um período prolongado em contexto hospitalar e compreender melhor as diferenças e complementaridades com a prática hospitalar. Durante este período, acompanhei consultas na UCSP Marvila, bem como a atividade do meu tutor no Hospital Lusíadas de Lisboa e no CASU do HSJ, reforçando a perceção da amplitude e versatilidade desta especialidade.

ELEMENTOS VALORATIVOS

Ao longo do Mestrado Integrado em Medicina, procurei enriquecer o meu percurso académico através de experiências profissionais, formativas e pessoais que contribuíram para a construção da minha identidade enquanto futura médica. Antes de ingressar em Medicina, concluí o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, percurso que me proporcionou uma base sólida em farmacologia, terapêutica e utilização racional do medicamento. Desde 2021 que exerço atividade como farmacêutica comunitária, conciliando esta prática profissional com a frequência do curso de Medicina. Embora exigente, esta conciliação revelou-se uma das dimensões mais marcantes do meu percurso. O contacto diário com os utentes em contexto de farmácia comunitária permitiu-me

desenvolver competências de comunicação, responsabilidade, organização, gestão de tempo, tomada de decisão e trabalho em equipa, bem como maior sensibilidade para as suas dúvidas, receios e necessidades. A complementaridade entre a Farmácia e a Medicina proporcionou-me uma visão mais ampla dos cuidados de saúde, reforçando a importância de compreender cada pessoa para além da doença.

Durante o 6º ano, participei ainda em atividades formativas relevantes para a minha formação, nomeadamente: *"Imed Conference 17.0"*, 4ª edição do Congresso Nacional de Cirurgia do HLuz; webinar *Artificial Intelligence in Healthcare* e a sessão *"Sou médico e agora?"* – **Anexos 4 e 5**.

No seu conjunto, estas experiências contribuíram para o amadurecimento da minha identidade profissional, permitindo-me integrar diferentes formas de cuidar e reforçando a consciência da responsabilidade, da empatia, adaptação constante e compromisso com cuidados verdadeiramente centrados na pessoa.

REFLEXÃO CRÍTICA FINAL

Ao concluir o Estágio Profissionalizante, considero que o seu maior contributo foi a aproximação entre o conhecimento adquirido ao longo do curso e a prática clínica real. Mais do que a passagem por diferentes especialidades, este ano permitiu-me contactar com formas distintas de exercer Medicina. Esta diversidade tornou evidente que a prática médica exige não só conhecimento científico, mas também adaptação ao doente, aos recursos disponíveis e à incerteza inerente à decisão clínica.

Partindo dos objetivos definidos no início do ano, considero que o balanço global foi positivo, embora o seu cumprimento tenha sido desigual entre estágios. A **consolidação de conhecimentos, o desenvolvimento da autonomia e o aperfeiçoamento do raciocínio clínico** foram particularmente evidentes em Medicina Interna, que considero o estágio em que mais cresci. A complexidade dos doentes, frequentemente idosos, com multimorbilidade, obrigou-me a integrar dados clínicos, hierarquizar prioridades e discutir complexos planos diagnósticos e terapêuticos. Apesar de inicialmente me ter sentido confrontada com um nível de responsabilidade superior ao habitual, pela atribuição precoce de doentes e pela elaboração de diários clínicos, notas de entrada e notas de alta, foi essa exposição supervisionada que mais contribuiu para a minha evolução. Aprendi fazendo, corrigindo e discutindo, percebendo que a autonomia se constrói através da responsabilidade progressiva.

Também em MGF senti uma participação ativa apesar de ter realizado apenas 11 consultas em autonomia parcial. Durante as consultas conduzidas pelo meu tutor, fui frequentemente envolvida no raciocínio clínico, refletindo sobre hipóteses diagnósticas, pertinência de MCDTs e opções terapêuticas. Esta dinâmica obrigou-me a pensar em tempo real e a lidar com a incerteza, a

probabilidade, o tempo e os recursos disponíveis, tão característicos dos cuidados de saúde primários. Foi também neste estágio, a par de Saúde Mental, que mais desenvolvi a **abordagem biopsicossocial**, compreendendo melhor o impacto da doença no contexto familiar, social e funcional dos doentes.

O **reconhecimento de critérios de gravidade e a estratificação de prioridades** foram desenvolvidos sobretudo nos contextos de urgência. Em Medicina Interna, treinei uma abordagem mais sistematizada; em Pediatria, esta competência exigiu a valorização de sinais de alarme e a adaptação da avaliação clínica à criança; em Ginecologia e Obstetrícia, as cerca de 48 horas de urgência (12 horas semanais) foram, sem dúvida, das experiências mais enriquecedoras, uma vez que me permitiram contactar com uma ampla diversidade de patologia ginecológica e obstétrica aguda e compreender a importância da priorização numa área em que a avaliação clínica pode ter repercussões maternas e fetais. Em contraste, a ausência de passagem pelo SU em Cirurgia Geral limitou o contacto com patologia cirúrgica aguda, constituindo uma lacuna face aos objetivos definidos.

Ginecologia e Obstetrícia destacou-se também por ter sido o estágio em que realizei o maior número de procedimentos, permitindo-me desenvolver **competências técnicas** de forma mais consistente. Foi interessante comparar esta experiência com o contacto prévio na MAC, no 5.º ano, uma vez que as populações observadas e os contextos sociais foram distintos e isso também me mostrou que a nossa experiência é muito dependente do local onde estagiamos. Marcou-me ainda assistir a reuniões sobre a sobrecarga dos serviços e dificuldades organizacionais, num contexto nacional marcado pelo encerramento de urgências, o que me levou a refletir sobre a organização dos serviços e a sustentabilidade do sistema de saúde.

Ao longo do curso, a passagem por hospitais públicos e privados permitiu-me refletir sobre o **impacto da instituição na aprendizagem**. Embora tenha reconhecido no setor privado melhores instalações, organização logística e, muitas vezes, melhores condições de trabalho, fiquei com a perceção de que o hospital público oferece uma experiência formativa mais completa, pelo maior volume e variedade de casos, diversidade social e cultural dos doentes e complexidade da patologia observada. Esta comparação reforçou a minha valorização do SNS como espaço essencial de formação médica, pela aprendizagem clínica, humana e social que proporciona.

A **comunicação clínica** foi uma das competências em que senti maior evolução. Em Pediatria, destacou-se a necessidade de comunicar com cuidadores, crianças e adolescentes; em Saúde Mental, a importância da escuta ativa, empatia e condução de entrevistas; em Ginecologia e Obstetrícia, o contacto com momentos de vulnerabilidade física e emocional reforçou a importância de uma abordagem clara, cuidadosa e respeitosa. Ao longo do ano, compreendi que comunicar bem

não é apenas transmitir informação correta, mas adaptar a linguagem, reconhecer emoções e criar confiança.

A **participação na definição de planos terapêuticos individualizados** foi um objetivo que procurei desenvolver transversalmente, procurando não só compreender as decisões tomadas, mas também envolver-me na sua discussão, de forma a ganhar segurança na orientação clínica. Em Medicina Interna, esta aprendizagem foi marcante pela necessidade de ponderar multimorbilidade, fragilidade, prognóstico e objetivos de cuidados; em MGF, assumiu uma perspetiva distinta, uma vez que os cuidados de saúde primários permitem acompanhar a forma como os planos definidos em consulta, urgência ou internamento se traduzem na vida real do doente, influenciados pela adesão terapêutica, literacia em saúde, contexto social, recursos disponíveis e seguimento; em Cirurgia Geral, pelo contrário, senti que este objetivo foi menos explorado, já que grande parte do contacto ocorreu em bloco operatório, com o plano cirúrgico previamente definido. Ainda assim, este ano reforçou a noção de que prescrever não é apenas escolher a opção farmacológica correta, mas construir um plano compreensível e centrado na pessoa.

Em Cirurgia Geral, embora tenha contactado com a dinâmica do bloco operatório, assistido a múltiplos procedimentos e consolidado princípios de assepsia, reconheço que nem todos os objetivos foram plenamente atingidos. A ausência de enfermagem, pequena cirurgia e urgência condicionou a componente prática e o contacto com o doente cirúrgico em diferentes fases do seu percurso. Reconheço também que a minha menor identificação pessoal com a área cirúrgica poderá ter condicionado uma postura não tão proativa como nas restantes especialidades, recordando-me que a formação médica exige disponibilidade para aprender em todos os contextos. Em contrapartida, as duas semanas em Medicina Intensiva foram enriquecedoras pela complexidade dos doentes críticos e pela importância da decisão multidisciplinar.

Para além dos objetivos clínicos, a globalidade das experiências vividas este ano — entre o estágio, o estudo para a PNA e a minha atividade como farmacêutica comunitária — exigiu uma gestão rigorosa do tempo, mas contribuiu de forma decisiva para o meu crescimento pessoal e profissional. Foi um ano particularmente desafiante, que me tornou mais consciente das exigências da Medicina, mais madura nas minhas escolhas e mais reflexiva sobre o futuro que pretendo construir enquanto médica.

Termino o Estágio Profissionalizante com a sensação de ter cumprido globalmente os objetivos propostos, levando deste percurso maior conhecimento, autonomia e confiança, mas também uma consciência clara das minhas limitações e humildade perante tudo o que ainda tenho por aprender. Acima de tudo, mostrou-me que a aprendizagem médica se constrói na prática, na discussão com as equipas e no contacto com os doentes., exigindo atualização constante, espírito crítico, empatia e compromisso ao longo de toda a vida.

GLOSSÁRIO

APLV – Alergia Proteína do Leite de Vaca

ARDS – Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CASU – Clínica de Atendimento do Serviço de Urgência

CSP – Cuidados de Saúde Primários

CTG – Cardiotocografia

CVC – Cateter Venoso Central

DPOC – Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica

DRC – Doença Renal Crónica

HLuz – Hospital da Luz

HSFX -Hospital de São Francisco Xavier

HSJ – Hospital de São José

HTA – Hipertensão Arterial

ITU – Infecção Trato Urinário

LOE – Lesão Ocupante de Espaço

LTP – Proteína de transferência lipídica

MAC – Maternidade Alfredo da Costa

MCDTs – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

MGF – Medicina Geral e Familiar

PNA – Prova Nacional de Acesso

POP – Prolapso de Órgãos Pélvicos

SNC – Sistema Nervoso Central

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SU – Serviço de Urgência

TAVI - Transcatheter Aortic Valve Implantation

TCE – Traumatismo Crânio Encefálico

TEP – Tromboembolismo Pulmonar

UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Primários

APÊNDICES

Apêndice 1 – Cronograma dos Estágios Parcelares

Estágio Parcelar	Local	Período de estágio	Duração	Tutor(a) (rácio tutor: aluno)	Regente
Ginecologia e Obstetria	Hospital Beatriz Ângelo	08/09/2025 – 03/10/2025	4 semanas	Dr.ª Filipa Caeiro (1:1)	Professora Doutora Teresinha Simões

Saúde Mental	Hospital Júlio de Matos (Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa)	06/10/2025 – 31/10/2025	4 semanas	Dr.ª Joana Regala (1:2)	Professor Doutor Miguel Talina
Medicina Geral e Familiar	UCSP Marvila	03/11/2025 – 29/11/2025	4 semanas	Dr. João Brites Pereira (1:1)	Professor Doutor Daniel Pinto
Pediatria	Hospital Dona Estefânia	01/12/2025 – 09/01/2026	4 semanas	Dr.ª Margarida Almendra (1:2)	Professor Doutor Luís Vara
Cirurgia Geral	Hospital da Luz Lisboa	19/01/2026 – 13/03/2026	8 semanas	Dr.ª Natacha Vieira (1:3)	Professor Doutor Rui Maio
Medicina Interna	Hospital Egas Moniz	16/03/2026 – 15/05/2026	8 semanas	Dr.ª Teresa Romão (1:1)	Professor Doutor António Mário Santos

Apêndice 2 – Principais objetivos propostos, respetivas estratégias delineadas para o seu cumprimento e autoavaliação.

Domínio	Objetivo Geral	Estratégias	Autoavaliação
<u>Conhecimento Médico</u>	1) Consolidar conhecimentos teóricos e práticos adquiridos ao longo do curso.	Rever bibliografia adequada às principais patologias observadas em cada estágio, consultar normas de orientação clínica e relacionar os conhecimentos teóricos e práticos com os casos acompanhados na prática clínica.	ATINGIDO
<u>Competências Clínicas</u>	2) Desenvolver autonomia progressiva na avaliação clínica dos doentes.	Observar e abordar doentes em diferentes contextos, nomeadamente consulta, internamento e serviço de urgência, discutindo posteriormente os casos, de forma a ganhar segurança, autonomia e responsabilidade clínica progressiva.	ATINGIDO
<u>Raciocínio Clínico</u>	3) Aperfeiçoar o raciocínio clínico na identificação de critérios de gravidade, definição de prioridades e orientação adequada do doente.	Discutir casos clínicos com os tutores, interpretar dados clínicos, analíticos e imagiológicos no contexto do doente, e refletir sobre a marcha diagnóstica e evolução clínica dos casos acompanhados.	ATINGIDO
<u>Orientação Terapêutica</u>	4) Participar na definição de planos terapêuticos individualizados.	Acompanhar a tomada de decisão terapêutica, rever a terapêutica instituída, compreender critérios de internamento, alta e seguimento, e propor planos de abordagem de forma progressivamente mais autónoma.	ATINGIDO

<u>Abordagem biopsicossocial do doente</u>	5) Integrar uma abordagem biopsicossocial na avaliação do doente.	Procurar compreender o doente de forma global, explorando o impacto da doença na sua vida diária, o contexto familiar e social, as expectativas, preferências e eventuais limitações ao cumprimento do plano terapêutico.	PARCIALMENTE ATINGIDO
<u>Comunicação Clínica</u>	6) Melhorar a minha comunicação clínica, tanto com o doente e seus familiares, como com os restantes profissionais de saúde.	Treinar a comunicação durante a anamnese, exame objetivo, apresentação de casos, esclarecimento de dúvidas e transmissão de informação clínica, adaptando a linguagem ao contexto e ao nível de compreensão do interlocutor.	ATINGIDO
<u>Atitude Profissional e Reflexão Crítica</u>	7) Desenvolver uma postura responsável, ética e colaborativa, reconhecendo as minhas limitações e promovendo uma melhoria contínua.	Participar ativamente nas atividades dos serviços, colaborar com os diferentes profissionais de saúde, cumprir as responsabilidades atribuídas, pedir ajuda sempre que necessário, procurar feedback e refletir sobre o meu desempenho ao longo dos estágios.	ATINGIDO

Apêndice 3 – Objetivos específicos para cada estágio parcelar, respetivas estratégias delineadas para o seu cumprimento e autoavaliação.

Estágio Parcelar	Objetivos Específicos	Estratégias	Autoavaliação
Medicina Interna	Adquirir autonomia crescente na observação de doentes, realização de diários clínicos, notas de entrada e de alta, pedidos de MCDTs, pedidos de colaboração e prescrição de terapêutica.	- Rever a bibliografia adequada. - Observar diariamente os doentes atribuídos, realizando a sua avaliação clínica, revisão de intercorrências, exame objetivo e análise de resultados laboratoriais e imagiológicos. - Elaborar diários clínicos, notas de entrada, notas de alta e pedidos de colaboração. - Apresentar doentes durante a visita médica. - Discutir com a equipa médica as hipóteses diagnósticas e os planos terapêuticos. - Frequentar o Serviço de Urgência.	ATINGIDO
	Consolidar a abordagem das patologias médicas mais prevalentes, assim como os seus mecanismos fisiopatológicos.		ATINGIDO
	Treinar a comunicação de informação clínica, nomeadamente na apresentação de doentes em visita médica e discussão com a equipa médica.		ATINGIDO
	Treinar a abordagem de doentes em fim de vida e em situações de obstinação/encarniçamento terapêutico.		PARCIALMENTE ATINGIDO
	Aperfeiçoar o raciocínio clínico perante situações agudas, adquirindo maior capacidade para priorizar problemas, identificar critérios de gravidade e adequar a orientação inicial do doente.		ATINGIDO
	Executar procedimentos – gasimetrias arteriais.		ATINGIDO

Cirurgia Geral	Conhecer as patologias cirúrgicas mais prevalentes, incluindo as suas manifestações, abordagem diagnóstica e orientação terapêutica.	- Rever a bibliografia adequada. - Participar nas atividades de enfermagem, consulta externa, bloco operatório e serviço de urgência, contactando com diferentes fases da abordagem do doente cirúrgico. - Observar e auxiliar em procedimentos cirúrgicos, sempre que oportuno. - Treinar técnicas de pequena cirurgia, sempre que oportuno. - Rever as principais patologias cirúrgicas. - Discutir com a tutora situações cirúrgicas eletivas e urgentes. - Frequentar o Serviço de Urgência.	ATINGIDO
	Treinar a aplicação correta das técnicas de assepsia e dos princípios de segurança no bloco operatório.		ATINGIDO
	Treinar técnicas de pequena cirurgia.		NÃO ATINGIDO
	Participar em atos cirúrgicos como ajudante.		ATINGIDO
	Contactar com a abordagem do doente cirúrgico em contexto de urgência, desenvolvendo a capacidade de reconhecer situações agudas, identificar critérios de gravidade e compreender a orientação inicial mais adequada.		NÃO ATINGIDO
	Acompanhar os doentes no período pré e pós-operatório, observando a sua evolução clínica, identificando complicações e compreendendo os principais cuidados perioperatórios.		PARCIALMENTE ATINGIDO
Pediatria	Conhecer as patologias mais frequentes na infância e adolescência, compreendendo a sua apresentação clínica, abordagem diagnóstica e orientação terapêutica.	- Rever a bibliografia adequada. - Observar e realizar, sob supervisão, a anamnese e exame objetivo pediátricos. - Participar nas atividades de enfermagem, consulta e serviço de urgência. - Treinar a comunicação com crianças, adolescentes e familiares. - Integrar a dinâmica da equipa multidisciplinar.	ATINGIDO
	Treinar a realização do exame objetivo ao doente pediátrico conforme a idade, ganhando mais confiança e autonomia.		ATINGIDO
	Reconhecer sinais de alerta em urgência.		ATINGIDO
	Contactar com a abordagem da patologia pediátrica aguda em contexto de Serviço de Urgência, treinando o raciocínio clínico, o diagnóstico diferencial e a decisão quanto à orientação mais adequada.		ATINGIDO
	Desenvolver habilidades comunicacionais com crianças, adolescentes e familiares.		PARCIALMENTE ATINGIDO
Saúde Mental	Reconhecer as principais patologias do foro psiquiátrico.	- Rever a bibliografia adequada. - Acompanhar a tutora na observação de doentes no internamento, consulta externa e serviço de urgência. - Discutir casos clínicos. - Observar a condução da entrevista clínica psiquiátrica. - Treinar a colheita de história clínica. - Observar a abordagem inicial de quadros psiquiátricos agudos. - Acompanhar a discussão do plano terapêutico e do destino clínico do doente.	ATINGIDO
	Observar e treinar a realização sistematizada do exame do estado mental, reconhecendo alterações psicopatológicas relevantes e integrando-as no raciocínio clínico.		ATINGIDO
	Treinar a condução da entrevista clínica, desenvolvendo uma anamnese estruturada, dirigida e adaptada ao contexto clínico e biopsicossocial do doente.		PARCIALMENTE ATINGIDO
	Contactar com patologia psiquiátrica aguda em contexto de Serviço de Urgência, desenvolvendo o raciocínio clínico, a formulação de diagnósticos diferenciais e o reconhecimento de critérios de internamento, alta ou referenciação.		ATINGIDO

Medicina Geral e Familiar	Identificar e gerir os problemas de saúde mais prevalentes na comunidade, bem como as principais patologias agudas nos CSP.	- Revisão de bibliografia adequada. - Observar consultas de diferentes tipologias, incluindo saúde do adulto, saúde infantil e juvenil, saúde materna, planeamento familiar, doença aguda e vigilância de doença crónica. - Realizar consultas em autonomia parcial. - Praticar uma abordagem holística. - Treinar a gestão de tempo de consulta. - Consultar normas de orientação clínica e recomendações preventivas, aplicando-as à vacinação, rastreios, vigilância de saúde e aconselhamento de estilos de vida. - Familiarizar-me com os sistemas informáticos. - Executar, sempre que se mostre apropriado, o exame objetivo e procedimentos técnicos.	ATINGIDO
	Adquirir autonomia progressiva na condução de consultas, desenvolvendo competências na gestão de tempo, identificação de prioridades e orientação adequada dos problemas apresentados pelo doente.		PARCIALMENTE ATINGIDO
	Familiarizar-me com o sistema informático e as plataformas utilizadas.		ATINGIDO
	Adotar uma abordagem holística centrada na pessoa, valorizando o contexto biopsicossocial e os determinantes sociais de saúde na avaliação e orientação do doente.		ATINGIDO
	Executar procedimentos – colpocitologias, colocação e remoção de implante contraceptivo, avaliação frequência cardíaca por doppler fetal. Observar colocação e/ou remoção de dispositivo intrauterino.		PARCIALMENTE ATINGIDO
	Consolidar a avaliação do aparelho musculoesquelético, treinando a realização do exame objetivo estruturado e dirigido às queixas do doente.		ATINGIDO
	Identificar os recursos existentes nos cuidados de saúde primários, incluindo ferramentas de prevenção primária e secundária.		ATINGIDO
Ginecologia e Obstetrícia	Realizar de forma autónoma a entrevista clínica e exame objetivo da mulher, da grávida e da puérpera.	- Revisão de bibliografia adequada. - Observar e realizar, sob supervisão, a colheita de história clínica ginecológica e obstétrica. - Treinar o exame objetivo ginecológico e obstétrico. - Acompanhar consultas externas de Ginecologia e Obstetrícia. - Realizar o exame ginecológico com exame ao espéculo e palpação bimanual, assim como colpocitologia e colheita de exsudados vaginais. - Frequentar o Serviço de Urgência. - Frequentar o bloco operatório e o bloco de partos. - Discutir com a equipa médica os critérios de referência, internamento e abordagem terapêutica.	PARCIALMENTE ATINGIDO
	Observar e realizar diversos procedimentos na área de Ginecologia e Obstetrícia, com vista à aquisição de autonomia crescente – exame ao espéculo, toque vaginal, palpação bimanual, colpocitologia, colheita de exsudado vaginal e retal e avaliação da frequência cardíaca com doppler fetal.		ATINGIDO
	Consolidar o conhecimento sobre a vigilância da gravidez em cada trimestre e identificar situações de risco.		ATINGIDO
	Reconhecer as patologias mais frequentes na gravidez, compreendendo a sua apresentação clínica, abordagem diagnóstica e orientação terapêutica.		ATINGIDO
	Contactar com a abordagem da patologia ginecológica e obstétrica aguda em contexto de Serviço de Urgência, desenvolvendo o raciocínio clínico, a formulação de diagnósticos diferenciais e o reconhecimento de sinais de alarme, critérios de gravidade e orientação adequada.		ATINGIDO
	Participar em cesarianas como ajudante e assistir a partos vaginais eutócicos e instrumentalizados.		PARCIALMENTE ATINGIDO

Apêndice 4 – Atividades Formativas e Trabalhos desenvolvidos ao longo do Estágio Profissionalizante

Estágio Parcelar	Atividades Formativas	Trabalhos Desenvolvidos
Ginecologia e Obstetrícia	• Workshop “The woman”	-
Saúde Mental	• Seminários: - Urgências em Psiquiatria - Exame do Estado Mental - Prescrição em Psiquiatria - História Clínica • Dia Mundial da Saúde Mental	- História Clínica
Medicina Geral e Familiar	• Seminário Final	- Caso Clínico
Pediatria	• Aula de Imunoalergologia sobre Anafilaxia • Seminário Final	- História Clínica - Apresentação: Icterícia Neonatal
Cirurgia Geral	• Curso TEAM (Anexo 1) • Sessões de Simulação da UC de Cirurgia (Anexo 2) • Sessões clínicas: - Nem Rx, nem Canivete: com ultrassons (quase) tudo se resolve! - Code Red: hemorragia pós-parto: uma corrida contra o tempo - O que se passa dentro da Trompa de Eustáquio - Pathway of Lombalgia: Ponto de situação - Alergia alimentar a LTP: Situação complexa com vários fenótipos - Serviço de Urgência: onde o presente desafia e o futuro começa - Pathway da catarata: Centro da visão • Reuniões multidisciplinares • Minicongresso de Cirurgia da UC de Cirurgia (HLuz)	- Caso clínico: Quisto ou dilatação? Um desafio diagnóstico.
Medicina Interna	• Med Talks: - Infecções associadas ao cateter - Urgências Endocrinológicas - Lombalgia no internamento - Vitamina B12 elevada, risco de cancro e mortalidade: revisão sistemática - Atualização das guidelines sobre Tromboembolismo Pulmonar • Workshops da UC (Anexo 3) - Equilíbrio ácido-base - Eletrocardiografia • Sessões clínico-patológicas • Reuniões de nota de alta	- Apresentação: Tromboembolismo Venoso

Apêndice 5 – Pontos positivos e negativos de cada estágio parcelar

Estágio Parcelar	Pontos Positivos	Pontos Negativos
Ginecologia e Obstetrícia	- Contacto com várias valências da especialidade; - Observação de uma grande diversidade de patologias ginecológicas e obstétricas; - Observação de partos vaginais eutócicos, distócicos e cesarianas; - Frequência semanal no serviço de urgência; - Realização de vários exames ginecológicos; - Realização de várias colpocitologias e colheitas de exsudado vaginal; - Realização de exame objetivo na grávida; - Autonomia progressiva na avaliação objetiva e no aconselhamento da puérpera; - Contacto com consulta de Uroginecologia e aplicação do sistema POP-Q; - Acompanhamento por toda a equipa com um plano de estágio estruturado; - Rácio tutor-aluno 1:1; - Participação no Workshop “The Women” na 1ª semana de estágio.	- Ausência de participação como ajudante em cesarianas; - Barreiras linguísticas e culturais na comunicação com algumas doentes.
Saúde Mental	- Observação de múltiplas entrevistas clínicas realizadas por diferentes médicos do serviço; - Realização autónoma de uma história clínica psiquiátrica; - Contacto com diversas patologias psiquiátricas, em diferentes fases da doença; - Participação em consulta externa e Serviço de Urgência; - Participação em reuniões de serviço multidisciplinares; - Compreensão da importância dos fatores sociais, familiares e funcionais na evolução e reintegração dos doentes; - Participação nos Seminários formativos; - Participação na sessão comemorativa do Dia Mundial da Saúde Mental.	- Contacto limitado a uma unidade de internamento específica, apesar da existência de várias áreas e valências no Hospital Júlio de Matos; - Predomínio de população geriátrica, condicionado pelo serviço onde decorreu o estágio, o que limitou a diversidade etária e diagnóstica dos doentes observados; - Estágio maioritariamente observacional; - Contacto reduzido com o Serviço de Urgência.
Pediatria	- Contacto com a área de Imunoalergologia; - Observação de uma grande diversidade de patologias pediátricas, desde doença aguda sazonal a casos mais complexos; - Contacto com diferentes contextos: internamento, consulta externa e serviço de urgência; - Acompanhamento pela tutora com plano de estágio organizado; - Treino da realização de exame objetivo dirigido e adaptado ao contexto clínico; - Realização de história clínica; - Participação no seminário final.	- Ausência de redação de diários clínicos; - Poucas oportunidades para treinar a comunicação com familiares e cuidadores; - Contacto limitado com subespecialidades pediátricas.
Medicina Geral e Familiar	- Ganho gradual de autonomia e responsabilidade, com a possibilidade de realizar consultas em regime de autonomia parcial;	- Ausência de oportunidade para colocação ou remoção de implante contraceptivo subcutâneo;

	- Contacto com uma grande diversidade de patologias e motivos de consulta; - Contacto com outras valências além da consulta no Centro de Saúde, nomeadamente domicílios e serviço de urgência; - Realização frequente de exame objetivo dirigido; - Realização de várias colpocitologias; - Treino da abordagem centrada na pessoa e integração do contexto biopsicossocial; - Acompanhamento próximo pelo tutor; - Flexibilidade na adaptação das atividades e do horário de estágio, assegurando o cumprimento das horas necessárias; - Familiarização com o sistema informático; - Rácio tutor-aluno 1:1.	- Ausência de observação de colocação ou remoção de dispositivo intrauterino.
Medicina Interna	- Ganho gradual de autonomia e responsabilidade no acompanhamento do doente internado; - Participação ativa na avaliação diária dos doentes internados, revisão de intercorrências e interpretação de exames complementares; - Elaboração de diários clínicos, notas de entrada e notas de alta; - Discussão clínica dos doentes com a equipa médica; - Realização de várias gasimetrias arteriais; - Frequência do serviço de urgência; - Participação em sessões clínicas, Med Talks e workshops; - Rácio tutor-aluno 1:1; - Integração numa equipa acolhedora; - Familiarização com o sistema informático hospitalar, nomeadamente o SClínico.	- Contacto limitado com a consulta externa; - Observação de procedimentos invasivos inferior ao desejado, nomeadamente colocação de cateter venoso central, paracentese e punção lombar; - Presença frequente de doentes internados a aguardar resolução social, condicionando a dinâmica da enfermaria e a gestão de camas para doentes agudos.
Cirurgia Geral	- Participação no curso TEAM e na sessão de simulação; - Contacto com uma grande diversidade de procedimentos cirúrgicos; - Contacto com consulta externa; - Participação nas reuniões multidisciplinares e nas sessões clínicas; - Participação no Mini-congresso de Cirurgia; - Realização do estágio de Medicina Intensiva.	- Rácio tutor-aluno 1:3; - Participação em cirurgias inferior ao desejado; - Rotação observacional no bloco operatório condicionada pelo elevado número de alunos presentes; - Ausência de frequência do serviço de urgência; - Ausência de contacto com a pequena cirurgia, impossibilitando o treino de técnicas de pequena cirurgia; - Ausência de frequência do internamento.

Apêndice 6 – Análise Casuística do Estágio Profissionalizante e respetivos Estágios Parcelares

6.1. Análise Global do Estágio Profissionalizante

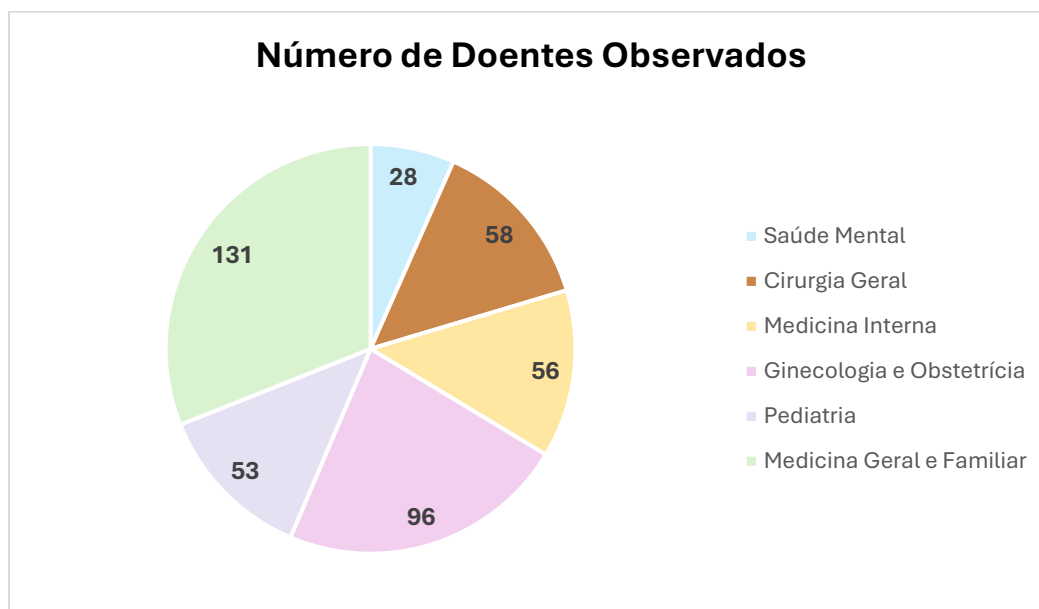


Figura 1 - Doentes observados durante o Estágio Profissionalizante (n=291)

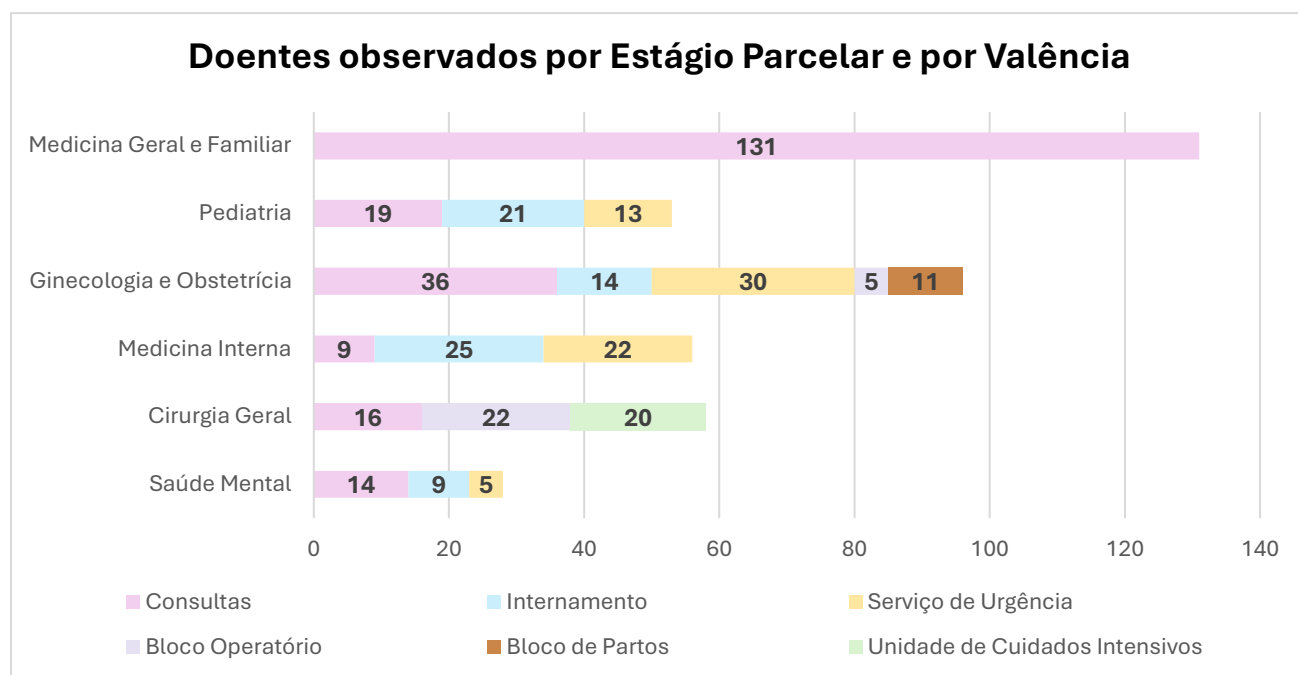


Figura 2 - Doentes observados por Estágio Parcelar e por Valência

6.2. Análise Casuística do Estágio Parcelar Ginecologia e Obstetrícia

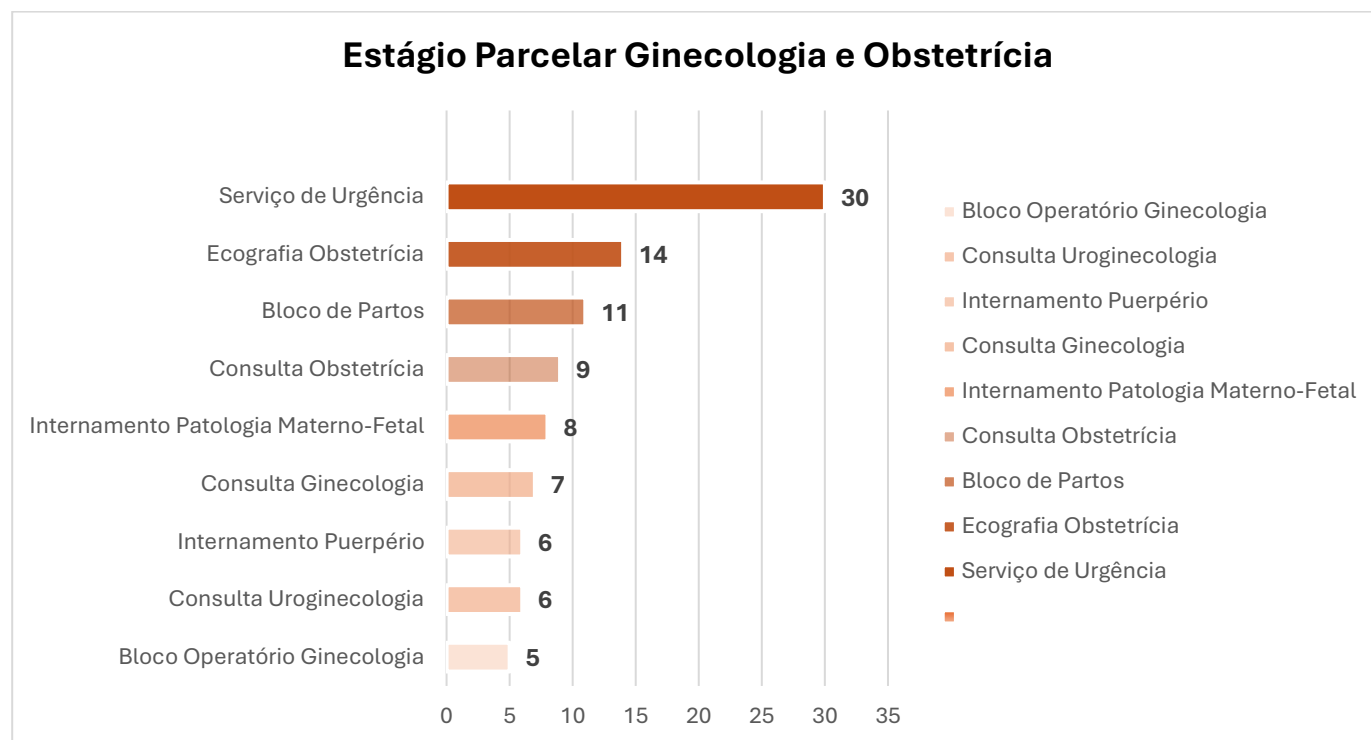


Figura 3 - Doentes observados no Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia por valência (n=96)

Tabela 1 - Principais condições clínicas observadas por valência durante o Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

Valência	Grupos clínicos / Diagnósticos/ Motivos de observação
Consulta de Obstetrícia	- Patologia glicémica na gravidez – diabetes gestacional; diabetes mellitus tipo II prévia - Risco de restrição do crescimento fetal - Risco de parto pré-termo
Consulta de Ginecologia	- Vigilância cervical associada a HPV / pós-conização / rastreio cervical - Patologia vulvovaginal pós-menopausa ou infecciosa – atrofia, vulvite fúngica, líquen escleroatrófico
Consulta de Uroginecologia	- Prolapso de órgãos pélvicos / seguimento pós-cirúrgico de POP - Sintomas urinários – imperiosidade, sensação de esvaziamento incompleto
Internamento – Patologia Materno - Fetal	- Indução do trabalho de parto - Pré-eclâmpsia - Placenta prévia / hemorragia do 3º trimestre - Restrição do crescimento fetal - Suspeita de colestase intra-hepática da gravidez
Internamento - Puerpério	- Vigilância puerperal após parto eutócico/distócico - Vigilância puerperal após cesariana
Serviço de Urgência	- Perda hemática / hemorragia vaginal

	- Queixas obstétricas agudas de 3º trimestre – diminuição dos movimentos fetais, contratilidade, rutura de bolsa - Gravidez precoce não evolutiva - Infecções vulvovaginais ou urinárias - Patologia mamária
Bloco de partos	- Parto vaginal eutócico - Parto vaginal distócico - Parto distócico por cesariana – bloco operatório
Bloco Operatório	- Miomas uterinos / hemorragia uterina anómala - Neoplasia da mama - Quisto anexial

6.3. Análise Casuística do Estágio Parcelar Saúde Mental

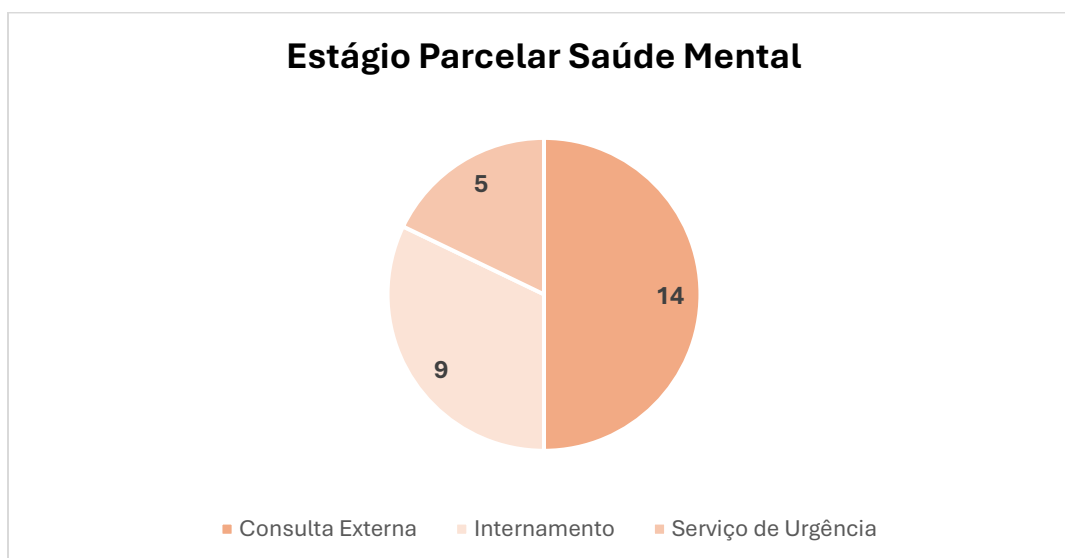


Figura 4 - Doentes observados no Estágio Parcelar de Saúde Mental por valência (n=28)

Tabela 2 – Distribuição dos doentes observados por grupo diagnóstico segundo a ICD-11

Grupo diagnóstico ICD-11	Diagnósticos incluídos	Número de doentes
Perturbações do humor	- Perturbação Depressiva - Perturbação Afetiva Bipolar	10 (35.7%)
Perturbações neurocognitivas	- Síndrome Demencial - Demência Mista - Perturbação neurocognitiva com sintomas psicóticos - Demência associada à Doença de Parkinson	9 (32.1%)
Esquizofrenia ou outras perturbações psicóticas primárias	- Psicose esquizofrenia-like - Perturbação Delirante	4 (14.3%)

Outros diagnósticos / apresentações clínicas	- Perturbação de ansiedade - Perturbação do desenvolvimento com sintomas psicóticos - Psicose secundária a lesão cerebral	5 (17.9%)
---	---	-----------

6.4. Análise Casuística do Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar

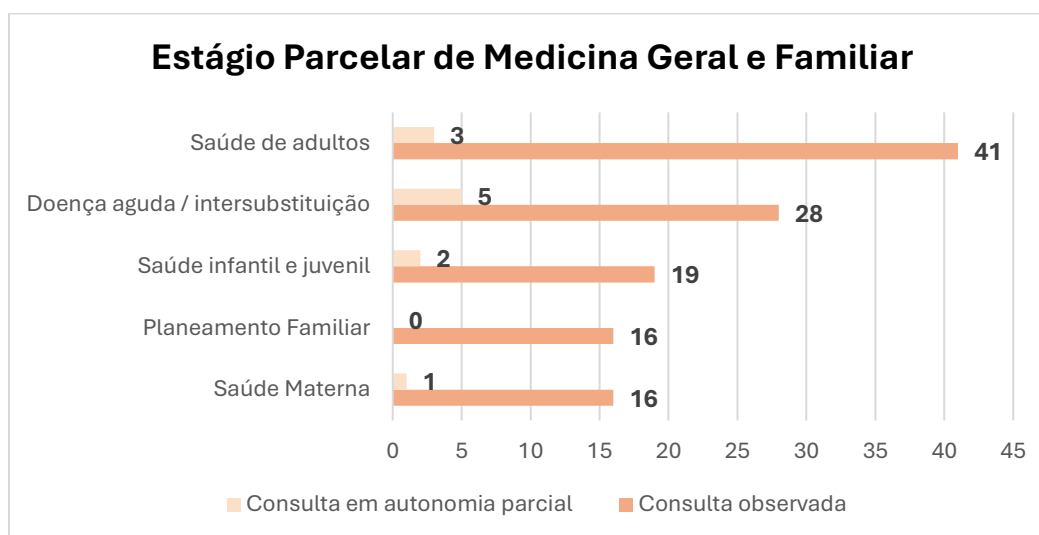


Figura 5 - Distribuição das consultas por tipologia e grau de autonomia (n=131)

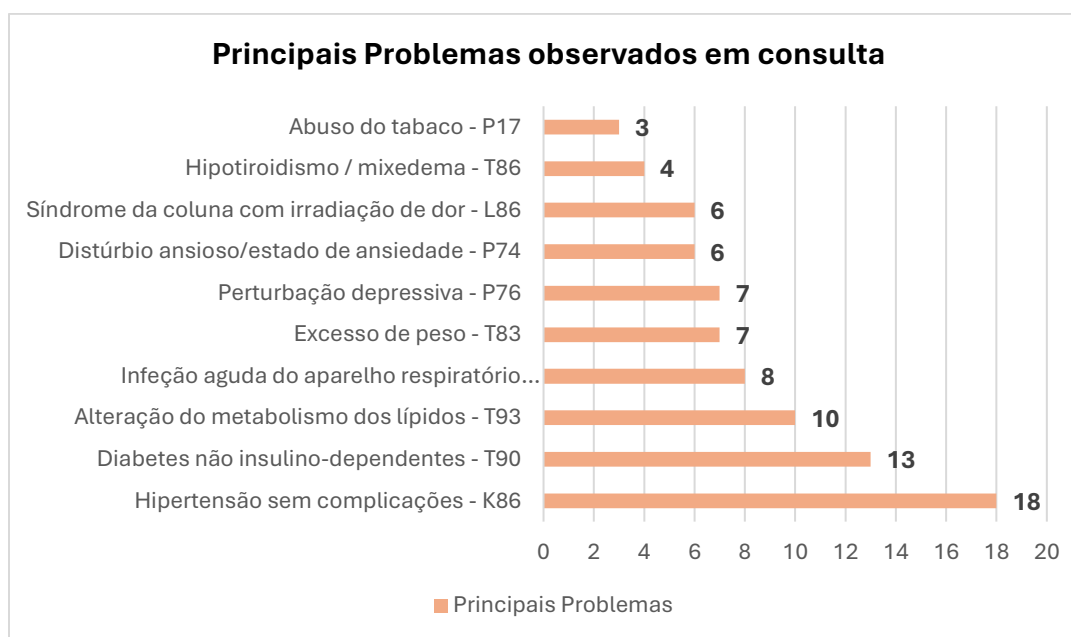


Figura 6 - Principais problemas observados em consulta durante o Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar, em 5 dias aleatórios

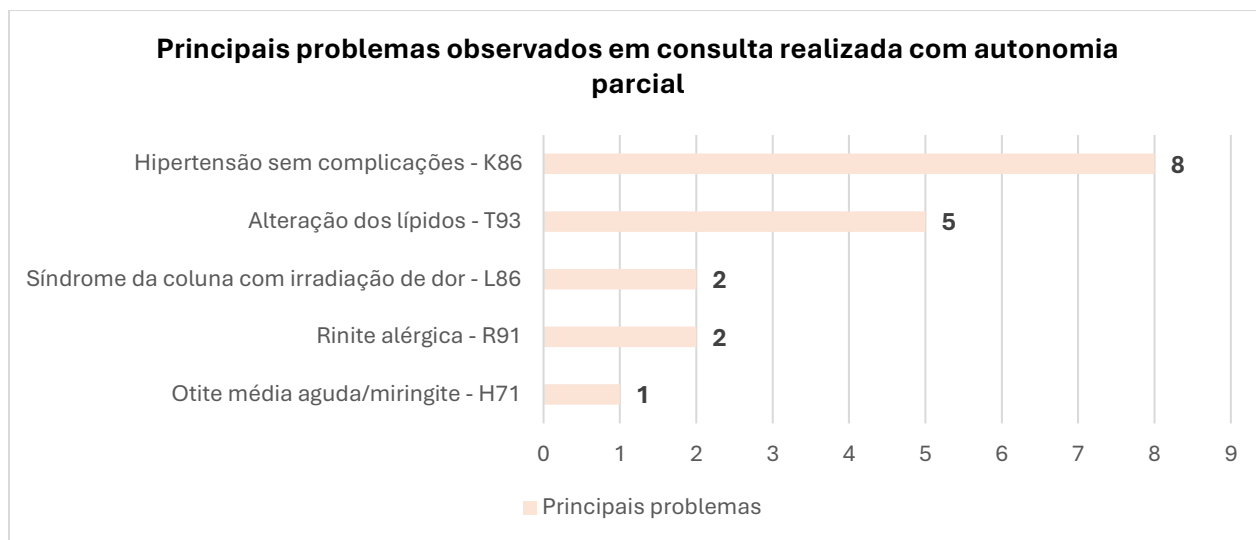


Figura 7 - Principais problemas observados em consulta realizada com autonomia parcial durante o Estágio de Medicina Geral e Familiar

6.5. Análise Casuística do Estágio Parcelar de Pediatria

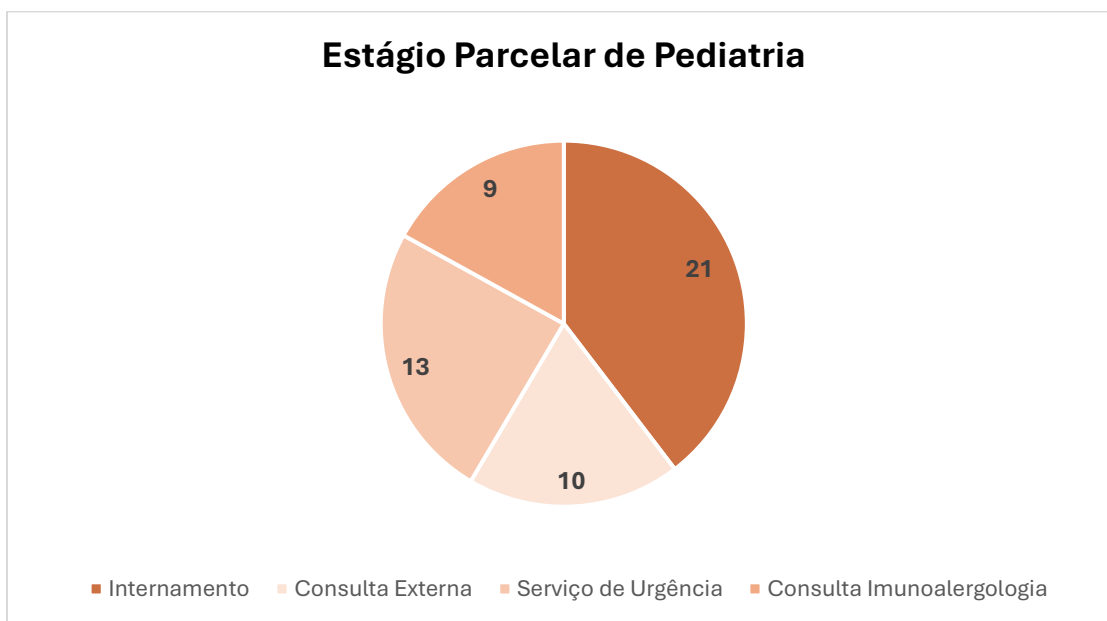


Figura 8 -Doentes observados no Estágio Parcelar de Pediatria por valência (n=53)

Tabela 3 - Principais condições clínicas observadas por valência durante o Estágio Parcelar de Pediatria

Valência	Grupos clínicos / Diagnósticos
Internamento	- Bronquiolite aguda / Infecção respiratória viral - Pneumonia bacteriana - Queimaduras - Patologia neurológica – hidrocefalia grave, encefalopatia epilética, paralisia cerebral, epilepsia - Trauma – politrauma, laceração esplénica
Consulta Externa	- Patologia alérgica respiratória – rinite alérgica, asma, tosse persistente, sibilância recorrente - Alterações do crescimento/desenvolvimento - baixa estatura, má progressão ponderal, atraso do desenvolvimento psicomotor - Alergia alimentar / anafilaxia – APLV, alergia ao ovo, reação anafilática, suspeita de alergia - Síndromes congénito ou patologia crónica complexa – Síndrome de Pierre-Robin, Síndrome de DOWN, cardiopatia congénita
Serviço de Urgência	- Quadros respiratórios – sibilância, tosse, rinorreia, obstrução nasal, otite média aguda, dificuldade respiratória - Trauma – ferida cervical, traumatismo crânio-encefálico - Cetoacidose diabética grave - Episódio convulsivo - Reação cutânea/alérgica medicamentosa - Quadro gastrointestinal

6.6. Análise Casuística do Estágio Parcelar de Cirurgia Geral

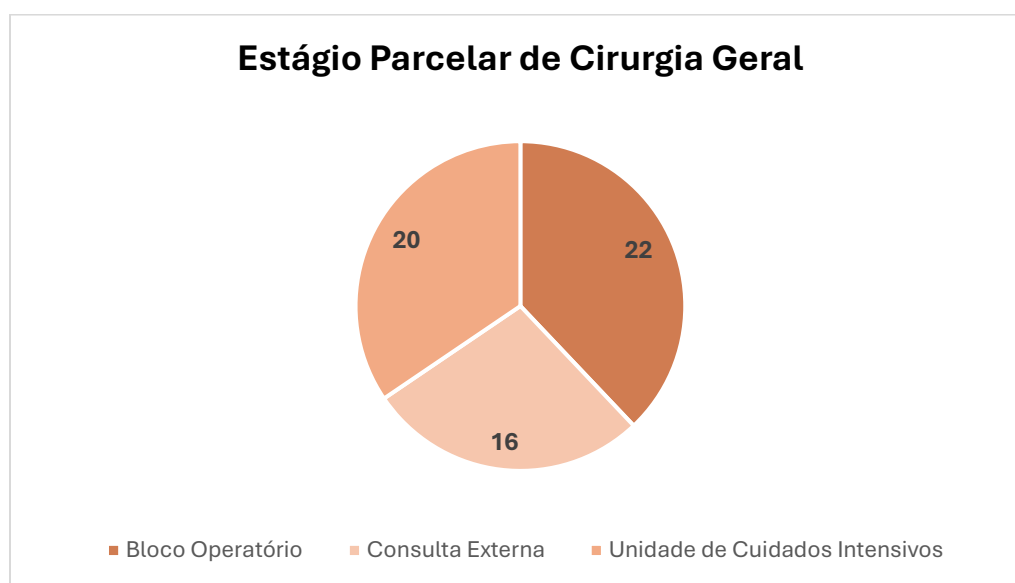


Figura 9- Doentes observados no Estágio Parcelar de Cirurgia Geral por valência (n=58)

Tabela 4 - Principais condições clínicas/procedimentos observados por valência durante o Estágio Parcelar de Cirurgia Geral

Valência	Patologias clínicas / Procedimentos cirúrgicos
Bloco Operatório	- Cirurgia endócrina cervical – tiroidectomia/paratiroidectomia - Cirurgia colorretal – sigmoidectomia, colectomia, hemicolectomia, ressecção ileocecal/reconstrução intestinal - Cirurgia da parede abdominal – hernioplastias/herniorrafias - Cirurgia biliar – colecistectomia laparoscópica - Excisão de lesões de partes moles – lipomas, quistos sebáceos, nevo suspeito, biópsia ganglionar
Consulta Externa	- Patologia proctológica/anorretal – doença hemorroidária, fissura anal, marisca hemorroidária, retorragias, pós-operatório de hemorroidectomia - Hérnias/ seguimento pós-operatório de hernioplastia ou herniorrafia - Sinus pilonidalis - Cirurgia bariátrica / seguimento pós-operatório bariátrico
Unidade de Cuidados Intensivos	- Patologia neurológica/neurocirúrgica – TCE, lesões expansivas do SNC, metástase cerebral, glioma, meningioma, compressão medular - Patologia respiratória grave/infecciosa – insuficiência respiratória, pneumonia, ARDS, gripe A com sobreinfecção, choque séptico com foco respiratório - Patologia cardiovascular/vascular crítica ou pós-procedimento – TAVI, insuficiência cardíaca avançada, tamponamento cardíaco, endarterectomia, stent venoso - Patologia obstétrica/ginecológica – pré-eclâmpsia pós cesariana, hemorragia grave pós-miomectomia

6.7. Análise Casuística do Estágio Parcelar de Medicina Interna

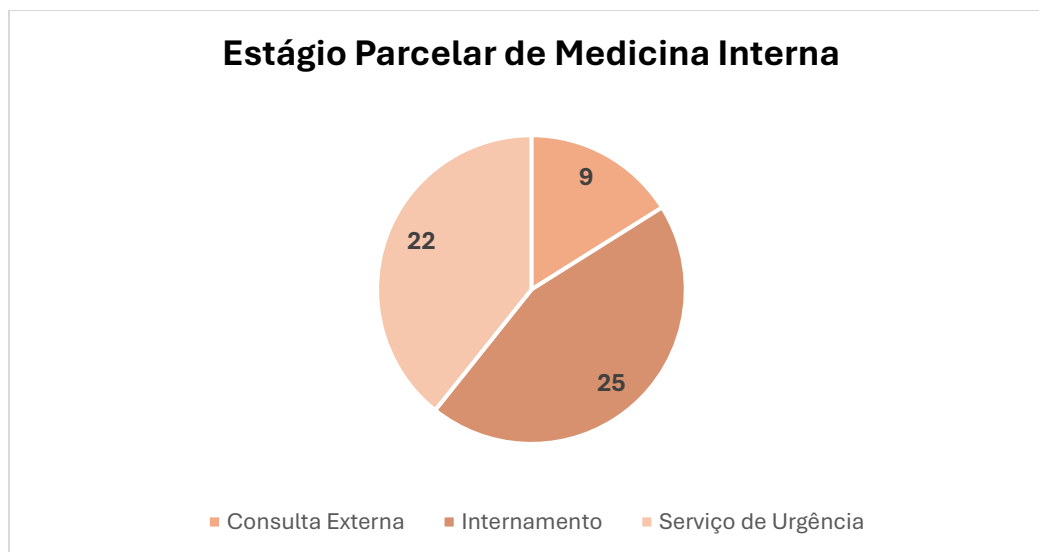


Figura 10 - Doentes observados no Estágio Parcelar de Medicina Interna por valência (n=56)

Tabela 5 - Principais grupos clínicos observados por valência durante o Estágio Parcelar de Medicina Interna

Valência	Grupos clínicos / Diagnósticos/ Motivos de observação
Internamento	- <u>Patologia respiratória</u> – pneumonia, DPOC agudizada, insuficiência respiratória, traqueobronquite - <u>Patologia renal</u> – DRC agudizada, lesão renal aguda, alterações hidroeletrólíticas - <u>Patologia cardiovascular</u> – insuficiência cardíaca descompensada, fibrilação/flutter auricular, isquémia arterial - <u>Patologia neurológica</u> – encefalopatia, crise convulsiva, LOE, AVC - <u>Patologia urinária/infecciosa</u> – pielonefrite, ITU, cistite
Serviço de Urgência	- <u>Patologia respiratória</u> – pneumonia, DPOC agudizada, edema agudo do pulmão - <u>Patologia urinária</u> – ITU, pielonefrite obstrutiva - <u>Alterações eletrólíticas/metabólicas</u> -hipercaliemia, hiponatremia, acidémia metabólica - <u>Patologia neurológica</u> – episódio convulsivo, alteração do estado de consciência, cefaleia, tontura - <u>AVC/AIT</u> - <u>Patologia cardíaca</u> – insuficiência cardíaca descompensada
Consulta Externa	- <u>Patologia digestiva</u> / estudo gastrointestinal - <u>Seguimento pós-internamento</u> – TEP, Cerebral Salt Wasting - <u>Patologia metabólica/cardiovascular crónica</u> – diabetes mellitus, HTA, dislipidemia, obesidade - <u>Queixas musculoesqueléticas/ neurológicas</u> – cialgia, lombalgia, parestesias

ANEXOS

Anexo 1 – Certificado de participação no curso TEAM



Certificado

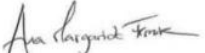
Pelo presente se certifica que

Beatriz Antunes Pereira Lourenço

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 22 e 23 de Janeiro de 2026.

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.ª Ana Margarida Ferreira
 Coordenadora 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 – Certificado de participação nas Sessões de Simulação



**HOSPITAL DA LUZ
LEARNING HEALTH**
TRAINING, RESEARCH & INNOVATION CENTER

Certificado de participação

Beatriz Lourenço

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Janeiro 2026

Presencial | 28 de Janeiro de 2026 | 3 horas

Código de certificado: C-69677ad4a2df6

Hospital da Luz Learning Health • hospitaldaluz.pt/learninghealth
Avenida Lusíada, 100, Edifício C, Piso -1 • 1500-650 Lisboa • Portugal
T. +351 217 104 544 • M. +351 967 072 745 • E. learninghealth@hospitaldaluz.pt

LUZ SAÚDE

Anexo 3 – Certificado de participação nos Workshops de Medicina Interna



Certificado

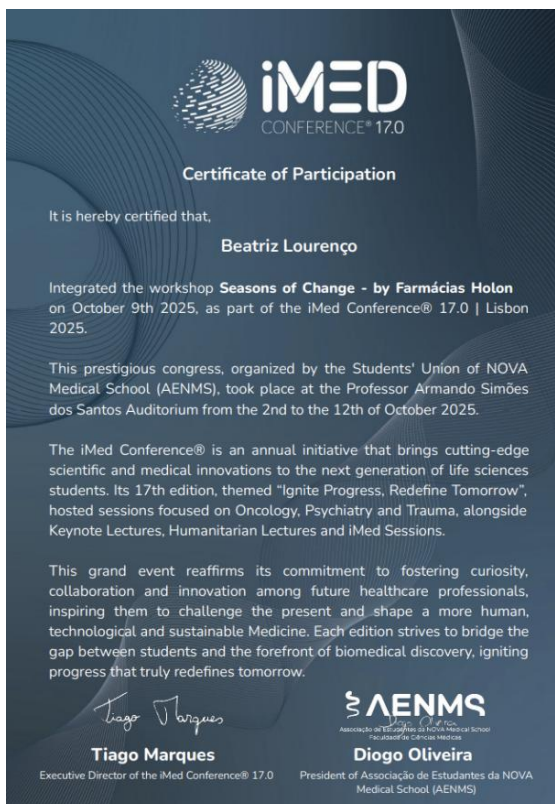
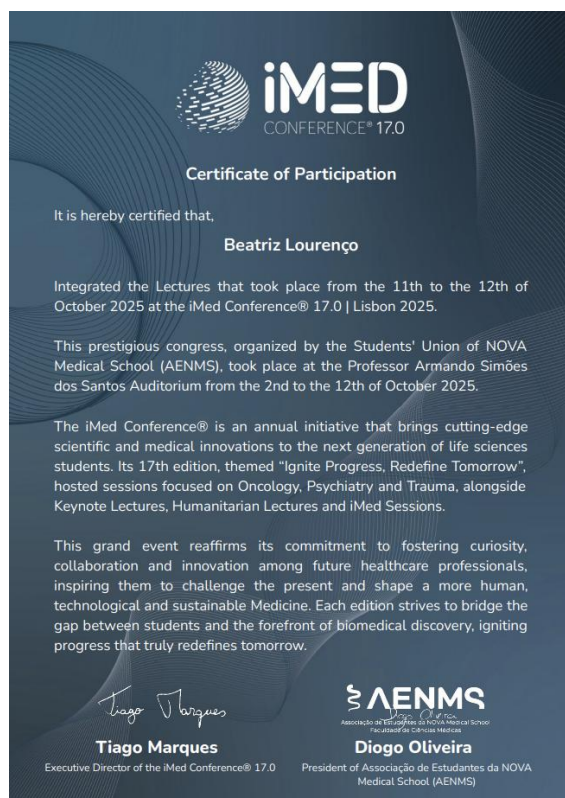
Certificamos que **Beatriz Antunes Pereira Lourenço, N°2021113**, participou no Workshop intitulado *Eletrocardiografia*, no dia 22 de abril de 2026, lecionado pelo Dr. Vítor Mendes, incluído no programa de formação da UC Medicina Estágio Parcelar 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina.



Dr. Vítor Mendes



Anexo 4 – Certificado de Participação no Imed



Anexo 5 – Certificado de Participação no webinar HLuz



**HOSPITAL DA LUZ
LEARNING HEALTH**
TRAINING, RESEARCH & INNOVATION CENTER

Certificado de
participação

Beatriz Lourenço

Artificial Intelligence in Healthcare | Season 4.0 | 1st Session

Webinar | 12 de Fevereiro de 2026 | 1 hora

Código de certificado: C-698d98df30163

Hospital da Luz Learning Health • hospitaldaluz.pt/learninghealth
 Avenida Lusíada, 100, Edifício C, Piso -1 • 1500-650 Lisboa • Portugal
 T. +351 217 104 544 • M. +351 967 072 745 • E. learninghealth@hospitaldaluz.pt

LUZ SAÚDE

Anexo 6 – Comprovativo de entidade patronal



FARMÁCIA PICOAS
Happy Health

Declaração de Trabalho

Para os devidos efeitos, a empresa Farmácia Picoas, com sede na Rua Viriato Nº29, 1050-234 Lisboa, contribuinte nº 500 510 458, declara que a Dr.ª Beatriz Antunes Pereira Lourenço com número de contribuinte 272 810 290, exerce funções nesta empresa desde 01-07-2021, sem interrupção e com contrato de trabalho a meio tempo com horários rotativos, sem termo.

Lisboa, 12 de Junho de 2026

A Directora Técnica



FARMÁCIA PICOAS
Lda
N.º Contribuinte: 500 510 458
Rua Viriato, Nº 29 A/B
1050-234 LISBOA

Farmácia Picoas
Albano Pereira Unipessoal, Lda.
N.I.F.: 500 510 458
Rua Viriato Nº29 A/B
1050-234 Lisboa

Telefone: 213 548 966
Fax: 213 548 767
email: farmaciapicoas@gmail.com
www.facebook.com/FarmaciaPicoas