

MESTRADO INTEGRADO DE MEDICINA

UC Estágio Profissionalizante

REGENTE: Professor Doutor Rui Maio

ORIENTADOR: Professor Doutor António Panarra

RELATÓRIO FINAL

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

NOVA MEDICAL SCHOOL
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS



CAROLINA DA SILVA MENDES COSTA PEREIRA

Nº 2019246

"Põe quanto és no mínimo que fazes."

- Fernando Pessoa

AGRADECIMENTOS

“Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si, levam um pouco de nós”. Com o fim dos seis anos do Mestrado Integrado em Medicina, não posso iniciar este relatório sem agradecer a todos os que cruzaram o meu caminho e, de diferentes formas, contribuíram para que alcançasse este sonho.

À minha mãe, o meu maior pilar, obrigada por tudo: pelo apoio incondicional, pela força nos momentos difíceis e por seres o meu maior exemplo. Vais ser para sempre o meu porto seguro no meio da tempestade bonita que é a vida. Obrigada por me dares as asas para eu agora poder voar sozinha.

Aos meus avós, os meus pilares desde criança, obrigada por estarem presentes em todas as etapas a torcer por mim sempre tão alto. O sonho está cumprido e vocês acompanharam todas as etapas sempre com a minha mão na vossa.

Ao Carlos, obrigada por me teres acolhido no teu abraço desde criança, vou-te ser eternamente grata.

Aos meus tutores do 6º ano, Dr Vasco Tiago, Dr Pedro Miranda, Drª Madalena Sales Luís, Dr Edmundo Santos, Drª Dulcina Lopes, Drª Joana Regala e Drª Mariana Miranda, obrigada por todos os ensinamentos, por toda a disponibilidade e por terem contribuído tão positivamente para a minha formação enquanto futura médica, quer a nível académico, quer a nível pessoal. Ao Professor Doutor António Panarra agradeço a orientação que me deu na realização do relatório.

À Sofia, a irmã que a vida me deu, obrigada por estares sempre presente, por compreenderes os meus horários caóticos e por nunca desistires de estar ao meu lado.

À Diana, Isa, Patrícia e Raquel obrigada por terem sido o meu refúgio nos últimos 3 anos. Vão ter sempre um lugar especial no meu coração, são o sol nos meus dias mais cinzentos e agradeço-vos para sempre por isso. À Inês e à Francisca obrigada por estarem comigo desde a 1ª aula de Anatomia. Obrigada por termos crescido juntas, realmente “Medicina não se faz sozinho”.

A todos os outros amigos que conheci durante os meus 6 anos, mais velhos e mais novos, obrigada por todas as memórias, por terem caminhado ao meu lado e por me terem tornado melhor pessoa, guardo-vos comigo para o resto da minha vida.

A todos os tutores, funcionários, profissionais de saúde e professores com quem me cruzei obrigada por todo o conhecimento transmitido e por me mostrarem a beleza da Medicina e o futuro que me espera.

GLOSSÁRIO

CO: Comissão Organizadora

CSP: Cuidados de Saúde Primários

DM2: Diabetes Mellitus tipo 2

HB: Hospital da Bonecada

HBA: Hospital Beatriz Ângelo

HTA: Hipertensão Arterial

HSFX: Hospital São Francisco Xavier

IMV: Ingestão Medicamentosa Voluntária

MCDT: Métodos Complementares de Diagnóstico

MGF: Medicina Geral e Familiar

MIM: Mestrado Integrado em Medicina

PP: Perturbação da Personalidade

RN: Recém-Nascido

SU: Serviço de Urgência

TEAM: Trauma Evaluation and Management

UC: Unidade Curricular

USF: Unidade de Saúde Familiar

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE	2
MEDICINA INTERNA.....	2
CIRURGIA GERAL	2
PEDIATRIA	3
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	4
SAÚDE MENTAL	4
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	5
ESTÁGIO CLÍNICO OPCIONAL	6
ELEMENTOS VALORATIVOS.....	6
REFLEXÃO CRÍTICA FINAL	6
ANEXOS.....	9
ANEXO 1 – ATIVIDADES DO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE	9
ANEXO 2 – CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS.....	10
ANEXO 3 – CERTIFICADOS	20

INTRODUÇÃO

O percurso formativo em Medicina vai muito além da aquisição de conhecimentos técnicos e científicos: é um processo transformador, que molda tanto o profissional como o ser humano. Ao longo dos seis anos do Mestrado Integrado em Medicina (MIM), somos desafiados a desenvolver não só competências clínicas, pensamento crítico e sentido ético, mas também empatia, resiliência e responsabilidade social. Num contexto em constante evolução, com avanços tecnológicos e novas formas de cuidar, é essencial que o futuro médico esteja preparado para uma aprendizagem contínua e para se adaptar às exigências da prática clínica. Assim, a formação médica pré-graduada revela-se crucial na preparação para os múltiplos desafios da Medicina.

A Unidade Curricular (UC) do Estágio Profissionalizante assinala a etapa final da formação pré-graduada do MIM. Coordenada pelo Professor Doutor Rui Maio, integra o plano de estudos do 6.º ano da NOVA Medical School e é constituída por seis estágios clínicos, com uma duração total de 32 semanas, incluindo os estágios parcelares de Medicina Interna, Cirurgia Geral, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Psiquiatria e Medicina Geral e Familiar.

Tendo como base os princípios definidos no documento “O Licenciado Médico”¹ e com o intuito de potenciar o meu desenvolvimento ao longo do último ano de curso, defini um conjunto de metas, entre as quais destaco: 1. o aperfeiçoamento do raciocínio clínico e da abordagem diagnóstica e terapêutica; 2. a consolidação e aplicação integrada dos conhecimentos adquiridos, promovendo, simultaneamente, a aprendizagem de novos procedimentos; 3. o desenvolvimento de uma comunicação clara e eficaz com doentes, famílias e profissionais de saúde; 4. a integração ativa em equipas multidisciplinares, contribuindo, assim, para uma resposta de qualidade; 5. a realização de uma história clínica rigorosa, sensível ao contexto biopsicossocial do doente e complementada por um exame físico completo; 6. a adoção de uma postura proativa no meu crescimento pessoal e profissional, reforçando o sentido de responsabilidade, o respeito pela dignidade humana e o compromisso com a aprendizagem contínua.

Este relatório constitui uma oportunidade para revisitar e refletir criticamente sobre o meu percurso formativo enquanto estudante de Medicina, com especial destaque para o 6.º ano. Inicialmente, apresentarei uma síntese descritiva dos diferentes estágios parcelares realizados. Seguidamente, farei referência a outras experiências complementares que contribuíram de forma significativa para o meu desenvolvimento académico e pessoal. Por fim, incluirei uma análise reflexiva sobre o impacto global destas vivências na construção da minha identidade profissional.

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

ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE**MEDICINA INTERNA**

Hospital de Cascais | 09 de setembro a 31 de outubro de 2024

Iniciei o meu estágio profissionalizante com o estágio parcelar de Medicina Interna, coordenado pelo Professor Doutor António Mário Santos, no Hospital de Cascais, sob a orientação do Dr. Vasco Tiago. Defini como objetivos principais do estágio: desenvolver raciocínio clínico, através da formulação de hipóteses de diagnóstico, requisição e interpretação de métodos complementares de diagnóstico (MCDTs), decisão terapêutica e previsão prognóstica; treinar procedimentos médicos e aquisição de competências comunicacionais que permitam uma melhor relação médico-doente e que promovam o bom trabalho em equipa.

Acredito que ter iniciado o 6º ano por este estágio foi fundamental para ganhar mais confiança nas minhas capacidades. Ao longo das oito semanas de estágio acompanhei o meu tutor nas suas atividades clínicas. O internamento foi o local que representou a maior parte do meu estágio, ficando responsável por 2 ou 3 doentes, sob a supervisão do meu tutor. Neste local, observei, principalmente, doenças do foro respiratório, gastrointestinal e neoplasias (Anexo 2.1 – Gráfico 1). Assim, realizava a colheita de anamnese, o exame objetivo, verificava as vigilâncias e ocorrências, elaborava diários clínicos, notas de entrada e notas de alta, e discutia diariamente todos os doentes com o meu tutor de forma a estabelecer o plano terapêutico mais adequado. Acompanhei também o meu tutor no Serviço de Urgência (SU) onde contactei com patologia aguda, tendo observado principalmente patologias do foro respiratório e urinário. Neste local auxiliei, sob supervisão, na marcha diagnóstica e terapêutica e pude praticar gestos médicos como as gasimetrias e as punções venosas e observar outros procedimentos como a entubação orotraqueal e toracocentese (Anexo 2.1 – Tabela 4). Frequentei ainda as consultas externas onde acompanhei doentes em ambulatório, contactando, maioritariamente, com patologia cardiovascular (Anexo 2.1 – Tabela 5). Em relação à componente teórica do estágio, participei nos dois Workshops organizados pela UC: “Alterações do equilíbrio Ácido-Base” e “Eletrocardiografia” (Anexo 3.1 e 3.2) e assisti a diferentes sessões clínicas (Anexo 1 – Tabela 3). Em conjunto com as minhas colegas, apresentei uma sessão clínica com o título “A 54-Year-Old Woman with Episodes of Swelling” (Anexo 1 – Tabela 2).

CIRURGIA GERAL

Hospital de Beatriz Ângelo | 04 de novembro de 2024 a 10 de janeiro de 2025

O estágio parcelar de Cirurgia Geral é coordenado pelo Professor Doutor Rui Maio. Realizei o meu estágio no Hospital Beatriz Ângelo (HBA) sob a tutoria do Dr. Pedro Miranda. Para este estágio estabeleci como principais objetivos: reconhecer as principais patologias cirúrgicas, as suas manifestações clínicas e a abordagem diagnóstica e terapêutica mais adequada; conhecer a

terminologia cirúrgica e sistematizar quais as principais preocupações perante um doente cirúrgico.

Nas primeiras duas semanas de estágio acompanhei a Dr.^a Ana Paulino no serviço de Anestesiologia do HBA, onde observei diversas técnicas anestésicas, a colocação de cateteres venosos centrais e de cateteres epidurais e percebi como abordar a dor no pós-operatório e na consulta de dor crónica. Nas restantes seis semanas acompanhei o meu tutor nas suas atividades clínicas. No bloco operatório tive a oportunidade de observar diversos procedimentos cirúrgicos. As cirurgias que observei mais frequentemente foram hemicolectomias em contexto de neoplasia colorrectal, apendicectomias e hernioplastias (Anexo 2.2 – Tabela 6). Na consulta externa, observei doentes no pré e pós-operatório, o que me permitiu perceber qual a abordagem do doente cirúrgico, praticar o exame objetivo e proceder à revisão de suturas e de pensos. Nas consultas, as patologias que mais observei foram: neoplasia colorretal, quistos sebáceos e patologia da parede abdominal (Anexo 2.2 – Tabela 7). No internamento, acompanhei os doentes no pós-operatório imediato, percebendo quais são as principais preocupações no seu seguimento. Por fim, acompanhei o meu tutor no SU onde consegui observar doentes com patologias cirúrgicas em contexto de urgência, tendo contactado principalmente com apendicites (Anexo 2.2 – Tabela 6). A par da componente prática do estágio tive ainda a oportunidade de participar no curso TEAM e na Sessão de Simulação de técnicas cirúrgicas no Hospital da Luz Lisboa (Anexo 3.3 e 3.4). No mini-congresso de cirurgia apresentei um caso clínico: “Quistos “Didáticos”: a propósito de um caso clínico” (Anexo 1 – Tabela 2).

PEDIATRIA

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

O estágio parcelar de Pediatria é coordenado pelo Professor Doutor Luís Varandas e eu fiz o meu estágio no Hospital São Francisco Xavier (HSFX) sob a orientação da Dr.^a Madalena Sales Luís e do Dr Edmundo Santos. Para este estágio defini como principais objetivos: familiarizar-me com as patologias mais frequentes na idade pediátrica e com a respetiva marcha diagnóstica e terapêutica; treinar o exame objetivo e as diferentes particularidades, tendo em conta a idade da criança/adolescente e adquirir capacidades comunicacionais para falar com a criança/adolescente e com os seus cuidadores.

O estágio no HSFX está organizado de forma a permitir o contacto com várias vertentes da Pediatria: consulta externa, serviço de urgência e berçário. Na primeira semana de estágio frequentei diferentes tipologias de consultas, como a Consulta de Doenças Respiratórias, de Endocrinologia Pediátrica, de Imunoalergologia, de Recém-Nascido de muito baixo peso e de Pediatria de Seguimento (Anexo 2.3 – Gráfico 2 e Tabela 8). Seguiu-se uma semana no SU de Pediatria o que me permitiu contactar com patologias em fase aguda, tendo observado principalmente patologias do foro respiratório e gastrointestinal (Anexo 2.3 – Gráfico 3). Este local

permitiu-me sistematizar a abordagem de algumas patologias agudas e quais são os seus sinais de alarme. Por fim, frequentei o berçário onde, sob supervisão, tive a oportunidade de realizar a triagem dos recém-nascidos consolidando o meu conhecimento sobre as variantes do normal e os sinais de alarme. Assisti, ainda, a diferentes sessões clínicas apresentadas por médicos do serviço (Anexo 1 – Tabela 3) e, no fim do estágio, apresentei um seminário sobre “Bronquiolite Aguda” (Anexo 1 – Tabela 2).

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Hospital de Cascais | 17 de fevereiro a 14 de março de 2025

O estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia é coordenado pela Professora Doutora Teresinha Simões e eu fiz o meu estágio no Hospital de Cascais sob a orientação da Dr^a Dulcina Lopes. Defini como principais objetivos: praticar o exame objetivo na mulher grávida e na mulher não grávida; assistir aos diferentes procedimentos da especialidade e aos diferentes tipos de parto e aprofundar o meu conhecimento sobre as principais patologias ginecológicas e obstétricas.

Este estágio está dividido em 2 semanas de Obstetrícia e 2 semanas de Ginecologia. Na enfermaria de Obstetrícia acompanhei as puérperas internadas, centrando a minha abordagem nas principais preocupações de acordo com o tipo de parto e com as suas comorbilidades (Anexo 2.4 – Gráfico 4). frequentei diferentes consultas, como a Consulta de Uroginecologia, de Diabetes e de Diagnóstico Pré-Natal, contactando, assim, com várias patologias e com mulheres em diferentes fases de vida (Anexo 2.4 – Gráfico 5). Pude praticar o exame ginecológico e proceder à colheita do exsudado vaginal e rectal de *Streptococcus* do grupo B nas grávidas. Além disso, frequentei também o bloco operatório de Ginecologia, onde vi duas histeroscopias (Anexo 2.4 – Tabela 9). frequentei as ecografias, quer obstétricas, quer ginecológicas, o que me permitiu perceber quais as principais indicações para a realização deste MCDT e os principais sinais de alarme e preocupações. Além disso, acompanhei a minha tutora no SU, incluindo o Bloco de Partos e os consultórios onde é feita a admissão de mulheres. Neste local tive a oportunidade de perceber os principais motivos de ida ao SU, como a contratilidade uterina dolorosa e as alterações do corrimento, e assisti a vários partos (Anexo 2.4 – Gráfico 6). Por fim, participei no Workshop “The Women”, assisti a uma sessão clínica (Anexo 1 – Tabela 3) e apresentei um trabalho sobre “Saúde Mental Perinatal” (Anexo 1 – Tabela 2).

SAÚDE MENTAL

Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa | 17 de março a 11 de abril de 2025

O estágio de Saúde Mental é coordenado pelo Professor Doutor Miguel Talina e realizei o meu no Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa sob a tutoria da Dr^a Joana Regala. Estabeleci como objetivos para este estágio: identificar os sinais e sintomas das diferentes perturbações psiquiátricas; sistematizar como realizar uma história clínica psiquiátrica e quais as principais

questões que devemos abordar e adquirir competências que permitam estabelecer uma boa relação com o doente e com a sua família.

Durante as 4 semanas de estágio acompanhei a minha tutora na sua atividade clínica. No internamento tive a oportunidade de conduzir diversas entrevistas clínicas sob supervisão e acompanhar a evolução dos doentes ao longo do tempo. Sendo o internamento de Psicogeriatria tive a oportunidade de contactar com patologias mais específicas desta faixa etária, como a Demência de Alzheimer e a demência vascular (Anexo 2.5 – Tabela 10). Nas consultas externas pude assistir a primeiras consultas e a consultas de seguimento o que me permitiu perceber quais são as diferentes formas de abordar os doentes e de conduzir a entrevista clínica consoante a patologia do doente. Neste contexto, acompanhei principalmente doentes com perturbação depressiva e com perturbação de ansiedade generalizada (Anexo 2.5 – Tabela 11). No SU tive contacto com a fase aguda de diversas patologias psiquiátricas, nomeadamente perturbação depressiva, ideação suicida e abuso de substâncias (Anexo 2.5 – Tabela 12), o que foi fundamental para perceber como agir perante um problema agudo. Além disso, tive a oportunidade de assistir a reuniões de serviço com discussão dos doentes do internamento e às aulas organizadas pelo Professor Doutor Miguel Talina e pelo Professor Doutor Pedro Rodrigues (Anexo 1 – Tabela 3).

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

USF Vale do Sorraia | 22 de abril a 16 de maio de 2025

O meu último estágio parcelar foi o de Medicina Geral e Familiar (MGF) que é coordenado pelo Professor Doutor Daniel Pinto. Durante o estágio integrei a atividade clínica da USF Vale do Sorraia, em Coruche, sob a orientação da Dr^a Mariana Miranda. Defini como principais objetivos para este estágio: aquisição de competências teórico-práticas para a abordagem dos diferentes grupos populacionais; aprofundar o conhecimento sobre as principais patologias dos cuidados de saúde primários (CSP); aprimorar capacidades comunicacionais para estabelecer uma boa relação médico-doente e abordar o doente, tendo em conta o seu contexto biopsicossocial.

Durante o estágio tive a oportunidade de acompanhar a minha tutora nas suas atividades clínicas o que me permitiu observar e realizar sob supervisão diversas tipologias de consultas, nomeadamente, saúde infantil e juvenil, saúde de adultos, saúde materna, planeamento familiar, vigilância da Diabetes Mellitus e de Hipertensão Arterial e as consultas de doenças agudas (Anexo 2.6 – Gráfico 7). Assim, consegui perceber quais são os principais motivos de ida aos CSP, nomeadamente diabetes não insulino-dependente, hipertensão sem complicações e alteração dos lípidos (Anexo 2.6 – Tabela 13). Através das diferentes consultas consegui contactar com diferentes doentes, em diferentes fases de vida e com diferentes comorbilidades, o que contribuiu também para o desenvolvimento do meu raciocínio clínico. Além disso, pude treinar diversos procedimentos como a realização de citologias e observar outros gestos, como a colocação e remoção de implantes e dispositivos intra-uterinos. Por fim, assisti a uma sessão

clínica sobre: “Abordagem à Dor Crónica” (Anexo 1 – Tabela 3). A avaliação final do estágio compreendeu a apresentação de um caso clínico colhido durante o estágio e a realização de um Diário de Exercício Orientado.

ESTÁGIO CLÍNICO OPCIONAL

Medicina Geral e Familiar | USF Vale do Sorraia

O estágio clínico opcional tem como objetivo proporcionar um período de formação e aquisição de experiência clínica, numa área de interesse do aluno e que este considere relevante para o seu futuro. Assim, escolhi realizar este estágio na USF Vale do Sorraia sob a orientação da Dr^a Mariana Miranda. Optei por realizar o meu estágio em MGF, já que esta é uma área pela qual tenho especial interesse pela diversidade das patologias e doentes que aborda e pela importância que tem na promoção da saúde junto da população. Os meus objetivos para este estágio foram conseguir realizar mais consultas sob a supervisão da minha tutora e familiarizar-me melhor com todos os meios disponíveis para a comunidade. Tendo este estágio sido realizado na mesma USF e com a mesma tutora que o estágio parcelar, a casuística observada foi semelhante.

ELEMENTOS VALORATIVOS

Acredito que ser médico vai muito além do conhecimento técnico – é também compreender o mundo e as pessoas. Por isso, ao longo do curso, envolvi-me em projetos e experiências que enriqueceram a minha formação académica e humana (Anexo 3).

Durante o curso dediquei grande parte do meu tempo extracurricular ao Hospital da Bonecada (HB), tendo iniciado o meu caminho neste projeto no meu 3º ano, como Crew do 20º HB. Este é um projeto que tem como objetivo erradicar o “Síndrome da Bata Branca” nas crianças e promove o trabalho com vários estudantes de outros cursos da área da saúde, reforçando a importância do trabalho multidisciplinar. Deste modo, por ser um projeto com o qual me identifico e que acredito ter um impacto real nos mais novos, mas também em todas as pessoas que nele se envolvem fui também eu crescendo com ele. Assim, fiz parte da Comissão Organizadora (CO) deste projeto no 21º HB no departamento de comunicação, no 22º HB no departamento de dinamização e no 23º HB como Vice-Presidente. Participei em todos os Main Event e em várias mini-edições, onde a equipa do HB se mobiliza a locais diferentes do país para poder chegar a mais crianças. Para aprofundar o meu conhecimento teórico e rever temáticas importantes, participei em várias palestras, congressos e workshops.

REFLEXÃO CRÍTICA FINAL

Ao encerrar esta etapa marcante da minha formação, surge inevitavelmente o momento de olhar para trás e reconhecer tudo o que foi vivido, aprendido e superado. Este percurso foi exigente,

mas profundamente transformador — não apenas em termos académicos, mas também pessoais.

Iniciei o Estágio Profissionalizante com o meu estágio de **Medicina Interna**, um estágio desafiador, mas onde me senti verdadeiramente integrada numa equipa médica. No internamento fui ganhando mais responsabilidade e, aquilo que inicialmente me parecia assustador foi-se tornando cada vez mais natural. O apoio constante do meu tutor e da equipa foi essencial para desenvolver mais confiança nas minhas capacidades. Este estágio foi fundamental para consolidar os meus conhecimentos teóricos sobre as patologias mais prevalentes e a respetiva marcha diagnóstica e terapêutica. Além disso, permitiu-me reconhecer o valor do trabalho em equipa e melhorar as minhas capacidades de exposição dos casos. O contacto mais prolongado com o mesmo serviço hospitalar, fez-me refletir sobre o Sistema Nacional de Saúde, nomeadamente, na elevada carga burocrática, nos atrasos na realização de MCDTs e a escassez de infraestruturas e de profissionais de saúde. Seguiu-se o meu estágio de **Cirurgia Geral** e destaco o bloco operatório como o local com mais impacto do meu estágio, pois foi onde tive contacto com uma grande diversidade de patologias e procedimentos cirúrgicos. Sinto que tive sempre abertura para esclarecer as minhas dúvidas, e a explicação prévia dos procedimentos permitiu-me acompanhar os casos de forma mais consciente e aprofundar os meus conhecimentos. Destaco também a consulta externa como uma componente essencial da minha formação, ao possibilitar a revisão das principais patologias, a sua abordagem diagnóstica, as indicações cirúrgicas e os sinais de alarme a ter em consideração. Como ponto negativo destaco não ter tido oportunidade de participar em nenhum procedimento. O estágio de **Pediatria** foi particularmente marcante, não só por ser uma especialidade pela qual nutro especial interesse, mas também pela sua organização que me permitiu aproveitar ao máximo o estágio. Tive a oportunidade de acompanhar crianças com patologias agudas e crónicas. Este estágio permitiu-me consolidar os meus conhecimentos sobre as patologias mais comuns na idade pediátrica, relembrar particularidades do exame objetivo nas diferentes faixas etárias e contactar com uma população tão especial como as crianças. Como ponto negativo, gostava de salientar não ter tido a oportunidade de frequentar o serviço de Neonatologia. Este estágio permitiu-me relembrar a alegria que se associa ao ato de ajudar os mais pequenos. O estágio de **Ginecologia e Obstetrícia** destacou-se pela organização rotativa, que permitiu um contacto equilibrado com as diferentes vertentes da especialidade, tornando, assim, o estágio mais completo. Tive a oportunidade de acompanhar mulheres em diferentes fases de vida, compreendendo as particularidades de cada etapa e de realizar alguns procedimentos da especialidade. Gostava de salientar o SU como o local que teve mais impacto na minha formação, já que foi onde consegui observar um maior número de patologias. O estágio de **Saúde Mental** foi muito importante para desconstruir alguns estigmas associados às patologias psiquiátricas e para a minha educação, enquanto futura médica, a nível da abordagem da saúde mental. Tive

especial contacto com a Psicogeriatria, o que me permitiu conhecer as patologias mais comuns nesta faixa etária, quais as principais preocupações e como abordar doentes mais vulneráveis. Destaco, ainda, a importância do trabalho multidisciplinar nesta especialidade que se revelou central para uma resposta terapêutica verdadeiramente completa. Terminei esta UC com o meu estágio em **Medicina Geral e Familiar** que se revelou a mais bonita surpresa deste ano. Realizei este estágio em Coruche, fora do ambiente a que estou acostumada, o que me permitiu contactar com novas realidades e sentir-me verdadeiramente integrada numa comunidade. A disponibilidade e humanidade da minha tutora facilitaram a minha integração na equipa e mostraram-me a beleza desta especialidade, tornando este o estágio mais marcante de todo o meu percurso académico. Tive a oportunidade de realizar consultas sob supervisão, o que me permitiu explorar diferentes estratégias de comunicação e construir uma boa relação médico-doente, tendo em conta o contexto biopsicossocial do doente. Contactei com diversas patologias, com doentes em diferentes fases de vida e consegui explorar diferentes técnicas de promoção da saúde.

No fim desta reflexão posso dizer que o 6º ano foi um ano desafiador, a nível académico e a nível pessoal, mas foi também o que mais consolidou o meu amor pela profissão que escolhi abraçar durante o resto da vida. Assim, sinto que os objetivos a que me propus foram alcançados e termino esta etapa com a convicção de que este último ano foi essencial para a construção da pessoa e da futura médica que hoje sou. Para além do percurso académico, acredito que as atividades extracurriculares desempenharam um papel essencial na minha formação, contribuindo de forma decisiva para o desenvolvimento de competências humanas e interpessoais que considero indispensáveis. Porque mais do que formar profissionais de saúde, é fundamental formar pessoas íntegras, empáticas e preparadas para cuidar.

Chego ao fim deste percurso com um misto de emoção e serenidade. Ao olhar para trás, reconheço cada desafio superado, cada passo dado com incerteza, cada conquista silenciosa que me foi transformando. O sexto ano não foi apenas a reta final de um curso, mas um ponto de viragem na forma como vejo a Medicina, os outros e a mim mesma. Cresci no conhecimento técnico, sim, mas sobretudo na escuta, na empatia e no compromisso do que realmente significa cuidar. Levo comigo não só os ensinamentos que cabem nos livros ou se adquirem na prática clínica, mas também aqueles que se constroem nas relações humanas, na entrega diária e na reflexão sobre o papel que escolhi assumir. Sei que o caminho que se segue será exigente, mas abraço-o com a tranquilidade de quem sabe que está preparado para continuar a aprender e a evoluir. Levo comigo todos os que me acompanharam e ensinaram ao longo desta jornada e sigo com o firme propósito de ser a médica e a pessoa que sempre ambicionei ser. A todos, o meu mais sincero obrigada.

ANEXOS

ANEXO 1 – ATIVIDADES DO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 1 – Cronograma de atividades

ESTÁGIO PARCELAR	COORDENADOR DE ESTÁGIO	LOCAL DE ESTÁGIO	ORIENTADOR	PERÍODO DE ESTÁGIO
Medicina Interna	Professor Doutor António Mário Santos	Hospital de Cascais	Dr Vasco Tiago	09 de setembro a 31 de outubro de 2024
Cirurgia Geral	Professor Doutor Rui Maio	Hospital Beatriz Ângelo	Dr Pedro Miranda	04 de novembro de 2024 a 10 de janeiro de 2025
Pediatria	Professor Doutor Luís Varandas	Hospital São Francisco Xavier	Drª Madalena Sales Luís e Dr Edmundo Santos	20 de janeiro a 14 de fevereiro de 2025
Ginecologia e Obstetrícia	Professora Doutora Teresinha Simões	Hospital de Cascais	Drª Dulcina Lopes	17 de fevereiro a 14 de março de 2025
Psiquiatria	Professor Doutor António Miguel Cotrim Talina	Hospital Júlio de Matos	Drª Joana Regala	17 de março a 11 de abril de 2025
Medicina Geral e Familiar	Professor Doutor Daniel Pinto	USF Vale do Sorraia	Drª Mariana Santos Miranda	22 de abril a 16 de maio de 2025
Estágio Opcional	Professor José António Delgado Alves	USF Vale do Sorraia	Drª Mariana Santos Miranda	19 de maio a 30 de maio de 2025

Tabela 2 – Trabalhos realizados nos estágios parcelares do Estágio Profissionalizante

ESTÁGIO PARCELAR	TÍTULO DO TRABALHO	CO-AUTORES
Medicina Interna	A 54-Year-Old Woman with Episodes of Swelling	Ana Raquel Vilela, Catarina Haussler
Cirurgia Geral	Quistos "Didáticos": A propósito de um caso clínico	Ana Isabel Pinto, Ana Margarida Gomes
Pediatria	Bronquiolite Aguda	-
Ginecologia e Obstetrícia	Saúde Mental Perinatal	Cátia Páscoa
Psiquiatria	Apresentação da História Clínica	-
Medicina Geral e Familiar	Apresentação de Caso Clínico	-

Tabela 3 – Sessões Clínicas observadas nos diferentes estágios parcelares

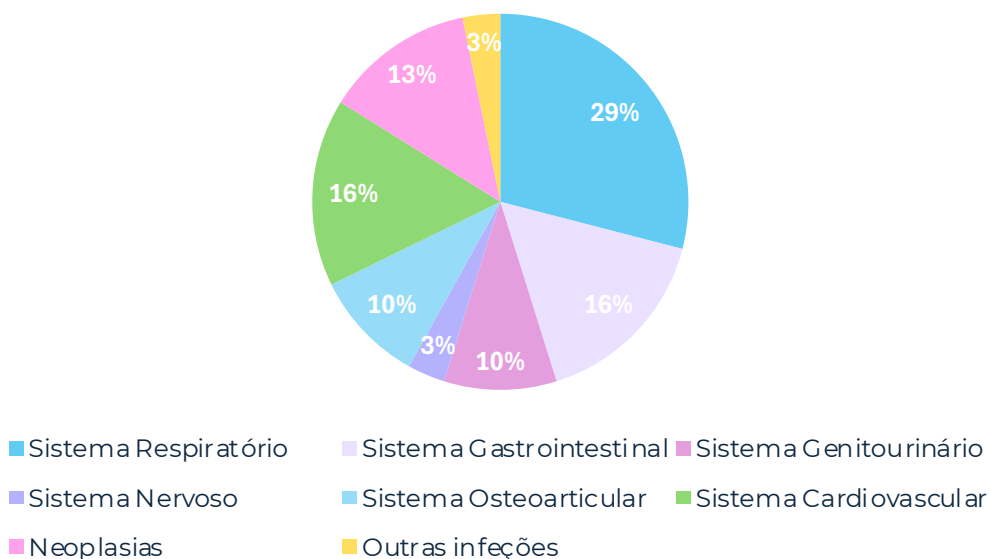
ESTÁGIO PARCELAR	SESSÕES CLÍNICAS	DATA
Medicina Interna	Doença Renal Diabética: Alvos Terapêuticos	18/09/24
	A 61-Year-Old man with eyelid swelling	30/10/24
	A 47-Year-Old Man with Confusion and Kidney Failure	02/10/24
	A 39-Year-Old with palpitation, abdominal pain and nausea	16/10/24
Pediatria	Rastreio de dislipidemias em idade pediátrica	07/02/25
	Anemia em idade pediátrica: abordagem inicial	12/02/25
Ginecologia e Obstetrícia	Workshop "The Women"	18/02/25
	Incontinência Urinária de Esforço	28/02/25
Psiquiatria	Urgências em Psiquiatria	17/03/25
	Sinais e Sintomas em Psiquiatria	27/03/25
	Perturbação do sono em idade geriátrica	28/03/25
	Modelo de História Clínica	03/04/25
	Revisão de História Clínica	10/04/25
Medicina Geral e Familiar	Abordagem à Dor Crónica	08/05/25

ANEXO 2 – CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS

2.1. Medicina Interna

Gráfico 1 – Distribuição dos motivos de internamento de acordo com os diferentes sistemas

Motivos de internamento

**Tabela 4** – Motivo de ida ao SU dos doentes observados

MOTIVO DE IDA AO SU	Nº DOENTES OBSERVADOS
Sintomas respiratórios	7
Sintomas urinários	6
Alteração do estado de consciência	5
Traumatismo	4
Hemiparésia	1
Cansaço	3
Perda de peso	1
Cefaleias	1
Dor nos membros inferiores	1
Epistáxis	1

Tabela 5 – Motivo de ida à consulta externa

SEXO	IDADE	MOTIVO DE CONSULTA
M	70 anos	Gastroparésia de etiologia viral
F	80 anos	Colite isquémica de etiologia cardioembólica
F	47 anos	Paniculite mesentérica de etiologia em estudo
M	66 anos	Abcesso justa-diafragmático
F	80 anos	Insuficiência cardíaca descompensada
F	87 anos	Insuficiência cardíaca
F	47 anos	Trombose venosa profunda após histerectomia complicada
M	82 anos	Quadro constitucional de causa ansiogénica
M	31 anos	Aftas orais recorrentes
F	84 anos	Insuficiência cardíaca
M	91 anos	Obstipação associada a perda de peso
M	70 anos	Pielonefrite
F	38 anos	Cansaço e edema dos membros inferiores
M	86 anos	Sépsis com ponto de partida numa artrite séptica do ombro

2.2. Cirurgia Geral

Tabela 6 – Procedimentos cirúrgicos observados no Bloco Operatório

SEXO	IDADE	PATOLOGIA	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
F	51 A	Metástases hepáticas por neoplasia do cólon sigmoide	Metastasectomia hepática
M	26 A	Apendicite	Apendicectomia por via laparoscópica*
M	68 A	Evisceração pós-cirúrgica	Penso de vácuo*
M	55 A	Colangiopatia associada ao VIH	Resseção das VBP e hepaticojejunostomia
M	70 A	Neoplasia gástrica	Colocação de implantofix**
F	68 A	Neoplasia do colo do útero	Colocação de implantofix**
M	78 A	Neoplasia do cólon sigmoide	Remoção do implantofix**
M	69 A	Neoplasia do corpo do pâncreas	Remoção do implantofix**
M	73 A	Neoplasia do cólon transversal e do ângulo esplénico com metástases hepáticas do segmento VII	Metastasectomia hepática do segmento VII com hemicolectomia esquerda
F	57 A	Apendicite	Hemicolectomia direita*
F	71 A	Neoplasia do cólon sigmoide com metástases hepáticas	Desbridamento do segmento VII do fígado*
M	60 A	Colecistite aguda	Colecistectomia por via laparoscópica*
F	88 A	Neoplasia do cólon ascendente	Hemicolectomia direita
F	71 A	Hérnia umbilical	Hernioplastia
M	58 A	Neoplasia do cólon sigmoide	Sigmoidectomia
M	21 A	Apendicite	Apendicectomia por via laparoscópica*
M	42 A	Apendicite	Apendicectomia por via laparoscópica*
F	81 A	Suboclusão do intestino delgado	Gastrojejunostomia laparoscópica
F	52 A	Colangiocarcinoma	Hepatectomia direita alargada IV
M	52 A	Hérnia inguinal bilateral	Hernioplastia bilateral
M	66 A	Cirrose por infeção ao vírus da hepatite C	Hepatectomia com remoção dos segmentos VI e VII

* Doentes observados em contexto de urgência | ** Doentes observados na PC

Tabela 7 – Doentes observados em consulta externa

MOTIVO DE CONSULTA	Nº DOENTES OBSERVADOS
Cancro Colorrectal	18
Patologia Biliar	7
Quisto Sebáceo	14
Patologia da Parede Abdominal	9
Sinus Pilonidalis	5
Neoplasia do Pâncreas	3
Patologia Pancreática	3
Pós- operatório de apendicectomia	2
Pós-operatório hernioplastia/herniorrafia	7
Pós-operatório colecistectomia via laparoscópica	6
Quistos Hepáticos	2

2.3. Pediatria

Gráfico 2- Distribuição das consultas observadas

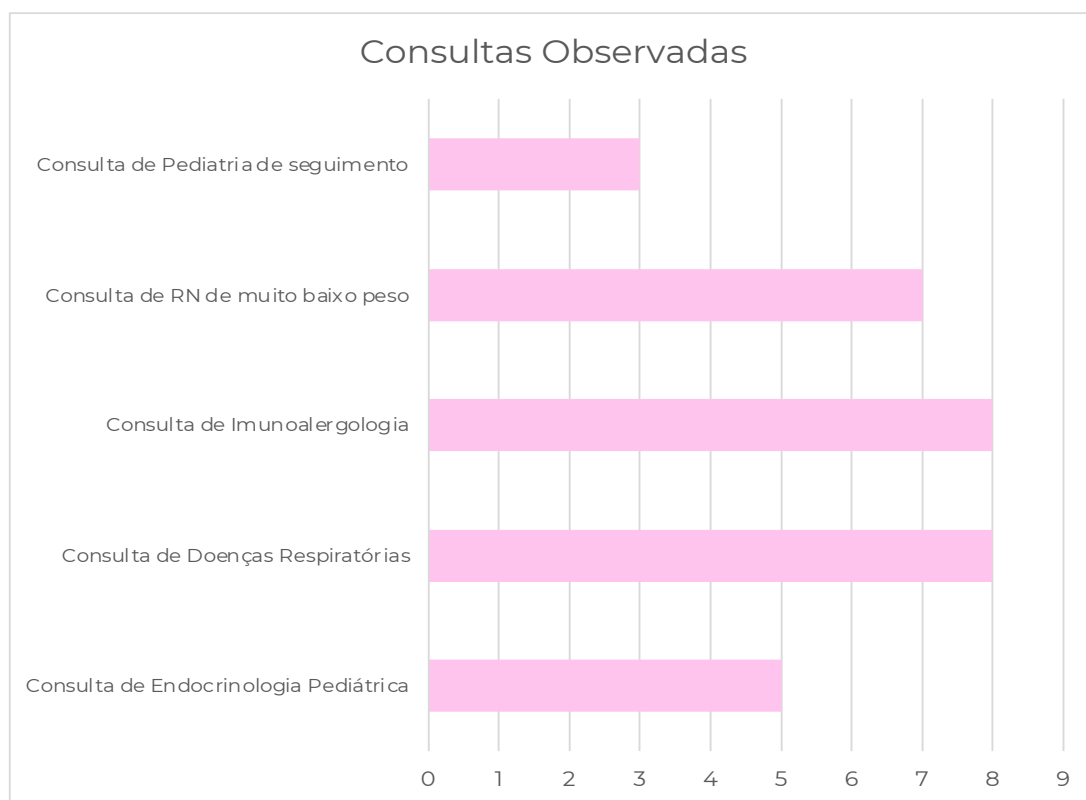
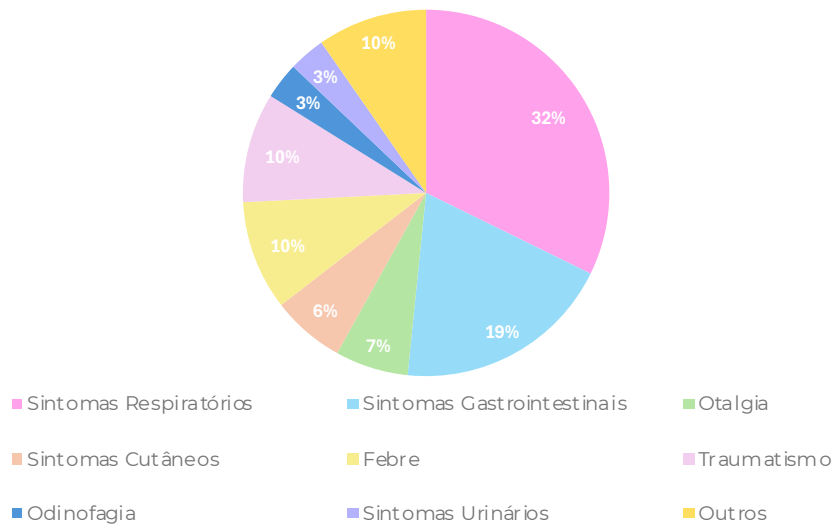


Tabela 8 – Doentes observados na consulta externa

SEXO	IDADE	MOTIVO DE CONSULTA
CONSULTA DE ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA		
F	10 anos	Obesidade
F	4 anos	Telarca Precoce
M	10 anos	Obesidade
M	16 anos	Alta estatura
M	16 anos	Baixa estatura
CONSULTA DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS		
F	12 anos	Rinite alérgica
M	7 anos	Asma
F	4 anos	Sibilância Recorrente
M	2 anos	Sibilância Recorrente
F	8 anos	Cansaço para médios esforços, prurido nasal e esternutos
F	14 anos	Asma
F	2 anos	Sibilância Recorrente
F	8 anos	Asma, rinite alérgica e eczema
CONSULTA DE IMUNOALERGOLOGIA		
F	10 anos	Asma
M	13 anos	Alergia à noz
M	1 anos	Alergia à banana
F	2 anos	Suspeita de reação a Metamizol
M	8 anos	Asma e rinite alérgica
F	12 anos	Rinoconjuntivite
M	12 anos	Rinite Alérgica
M	10 anos	Rinite não alérgica e suspeita de alergia à abelha
CONSULTA DE RN DE MUITO BAIXO PESO		
M	8 meses	Prematuridade (31 semanas + 3 dias)
M	8 meses	Prematuridade (31 semanas + 3 dias) e displasia pulmonar
M	11 meses	Prematuridade (29 semanas + 6 dias)
F	1 ano	Prematuridade (31 semanas + 3 dias)
M	5 meses	Prematuridade (28 semanas)
F	5 anos	Prematuridade (25 semanas + 6 dias)
M	1 mês	Prematuridade (32 semanas + 2 dias)
CONSULTA DE PEDIATRIA DE SEGUIMENTO		
F	8 anos	Leucorreia esverdeada (encaminhada do SU)
F	2 anos	Criança institucionalizada
M	7 anos	Má progressão estatura-ponderal

Gráfico 3 – Patologias observadas no SU de Pediatria

Patologias observadas no SU



2.4. Ginecologia e Obstetrícia

Gráfico 4 - Tipo de parto da puérpera observada

Tipo de Parto das puérperas observadas

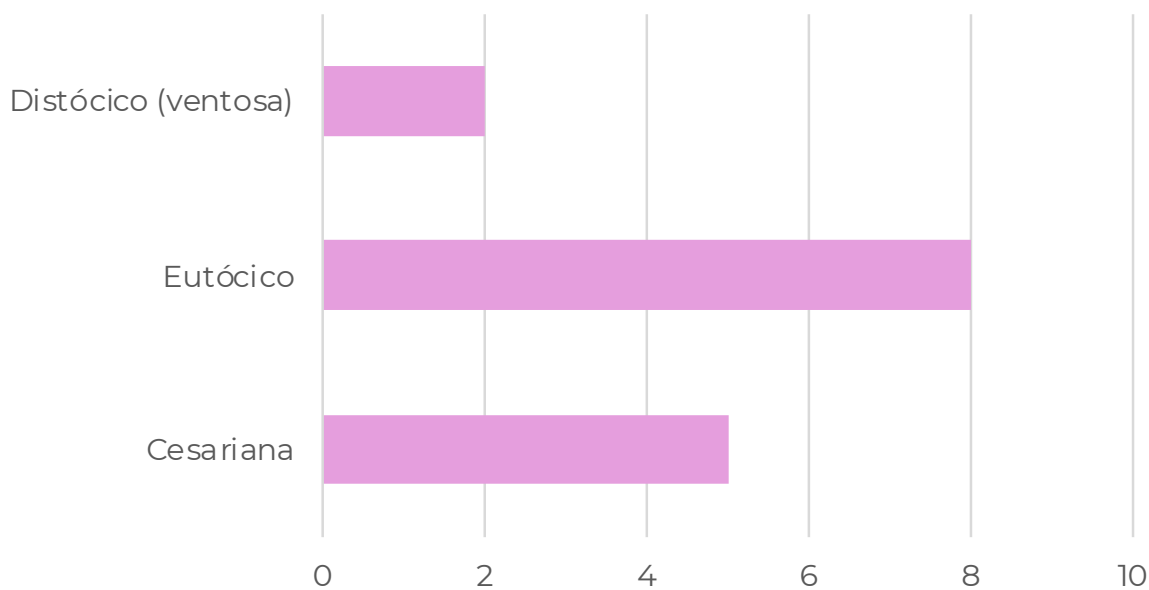
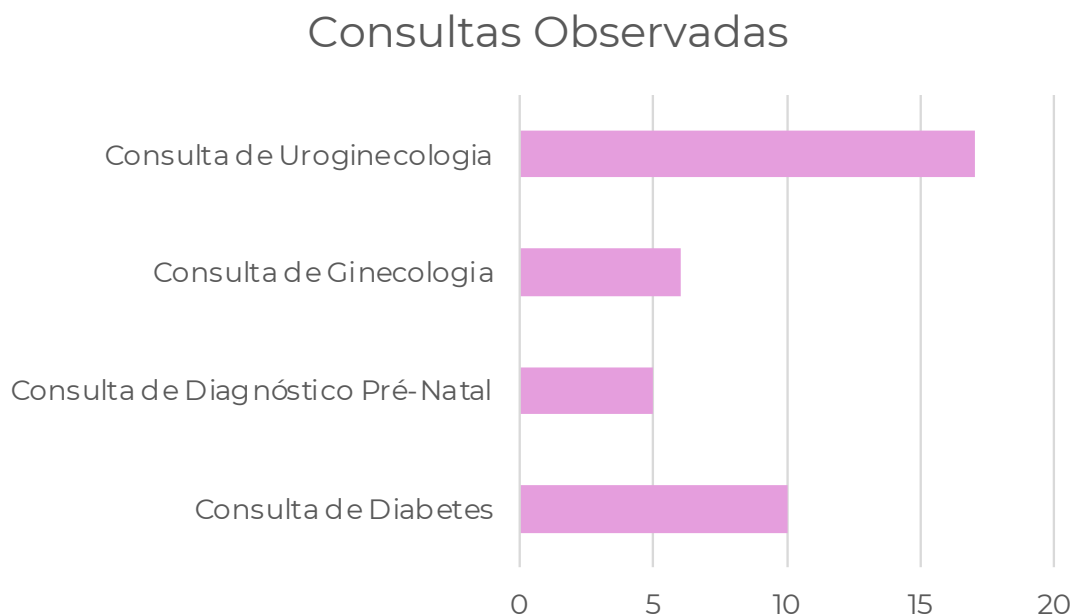
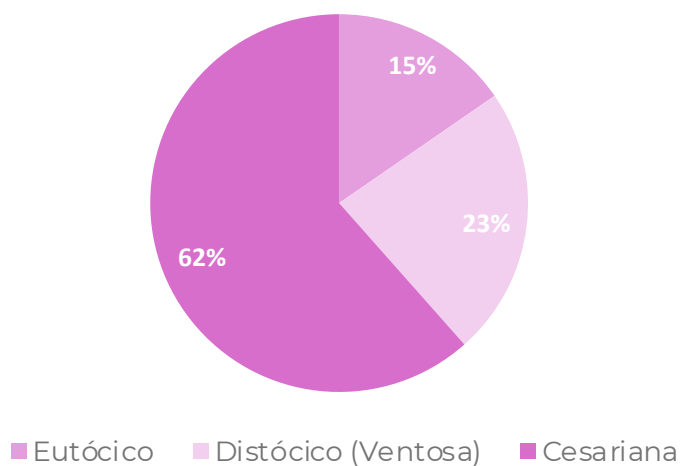


Gráfico 5- Distribuição das consultas observadas**Gráfico 6-** Tipo de partos observados no Bloco de Partos

Tipo de Partos observados no
Bloco de Partos

**Tabela 9 -** Procedimentos cirúrgicos observados no Bloco Operatório

IDADE	PATOLOGIA	PROCEDIMENTO REALIZADO
30 A	Remoção de SIU	Histeroscopia Diagnóstica
63 A	Pólipo endometrial	Histeroscopia com polipectomia

2.5. Saúde Mental

Tabela 10 – Doentes observados no internamento de Psicogeriatría

SEXO	IDADE	MOTIVO DE INTERNAMENTO
F	87A	Perturbação neurocognitiva major
F	77A	Doença de Parkinson
M	74 A	Perturbação neurocognitiva
M	79 A	Perturbação depressiva major
F	77A	Alucinações visuais
F	74A	Esquizofrenia
F	92A	Demência vascular
F	71A	Demência mista
M	85A	Perturbação depressiva major
M	74A	Demência de Alzheimer
F	85A	Sintomas psicóticos
M	71A	Demência de Alzheimer

Tabela 11- Doentes observados nas consultas externas de Psiquiatria

SEXO	IDADE	MOTIVO DE CONSULTA
F	95A	Demência vascular
F	89 A	Défice cognitivo mnésico
M	81A	Perturbação depressiva com declínio cognitivo
F	73A	Perturbação de ansiedade generalizada e perturbação depressiva resistente
M	78A	Perturbação ansiosa com prejuízo cognitivo
F	86A	Perturbação depressiva major com sintomas cognitivos

Tabela 12- Doentes observados no SU de Psiquiatria

Sexo	Idade	Motivo de ida ao Serviço de Urgência
M	55A	IMV com alprazolam
M	25A	Psicose aguda transitória
F	40A	Ideação suicida
F	52A	Perturbação depressiva
M	29A	Psicose tóxica por consumo de cocaína
M	27A	Primeiro episódio psicótico
M	25A	PP Borderline em fase de crise

2.6. Medicina Geral e Familiar

Gráfico 7 – Distribuição das consultas observadas e realizadas sob supervisão

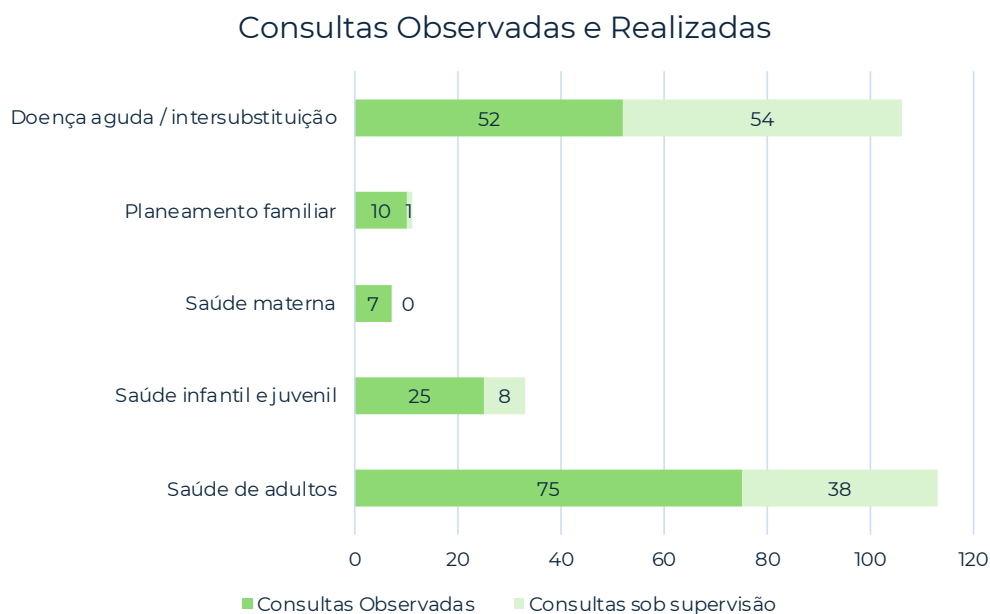


Tabela 13 – Principais diagnósticos observados no estágio de Medicina Geral e Familiar

PROBLEMAS	Nº DE CONSULTAS
Consultas Observadas	
T90 – Diabetes não insulino-dependente	60
K86 – Hipertensão sem complicações	47
T93 – Alteração dos lípidos	45
T83 – Excesso de peso	32
L86 – Síndrome da coluna com irradiação da dor	23
T82 - Obesidade	17
P17 - Abuso do tabaco	15
P01 – Sensação de ansiedade/nervosismo/tensão	10
P06 – Perturbação do sono	8
B80 – Anemia por deficiência de ferro	6
Consultas sob supervisão	
T90 – Diabetes não insulino-dependente	32
K86 – Hipertensão sem complicações	27
T93 – Alteração dos lípidos	19
R74 – Infecção aguda do aparelho respiratório superior	22
L86 – Síndrome da coluna com irradiação da dor	15

ANEXO 3 – CERTIFICADOS

3.1 - Participação no Workshop “Alterações do equilíbrio ácido base” da UC Medicina Interna



Certificado

Certificamos que **Carolina Da Silva Mendes Costa Pereira, N° 2019246**, 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

3.2 - Participação no Workshop “Eletrocardiografia” da UC Medicina Interna



Certificado

Certificamos que **CAROLINA DA SILVA MENDES COSTA PEREIRA, N° 2019246**, 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

3.3- Participação no curso TEAM (Trauma Evaluation and Management)



Certificado

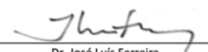
Pelo presente se certifica que

CAROLINA DA SILVA MENDES COSTA PEREIRA

assistiu e participou ativamente no Curso TEAM (Trauma Evaluation and Management), realizado nos dias 07 e 08 de Novembro de 2024.

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


Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio


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

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

3.4 - Participação na Sessão de Simulação Luz Learning Health



Certificado de
participação

Carolina Pereira

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Novembro 2024

Presencial | 13 de Novembro de 2024 | 3 horas

Código de certificado: C-671b546e7e627

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

LUZ SAÚDE

3.5 – Certificados de Voluntariado

3.5.1. – Crew 20º Hospital da Bonecada



3.5.2. - CO 22º Hospital da Bonecada



3.5.3. – CO 23º Hospital da Bonecada



3.5.4. – Mini-edição – Santa Casa da Misericórdia (21º HB)



3.5.5. – HB on tour – Samora Correia (22ºHB)



3.5.6. – Mini-edição – Fundação Ronald McDonald (23º HB)



3.5.7. – Mini-edição – Hospital Dona Estefânia (23º HB)



3.5.8. – Mini-edição – Vila Real de Santo António (23º HB)



3.5.9. - Mini-edição – Vila Franca de Xira (23º HB)

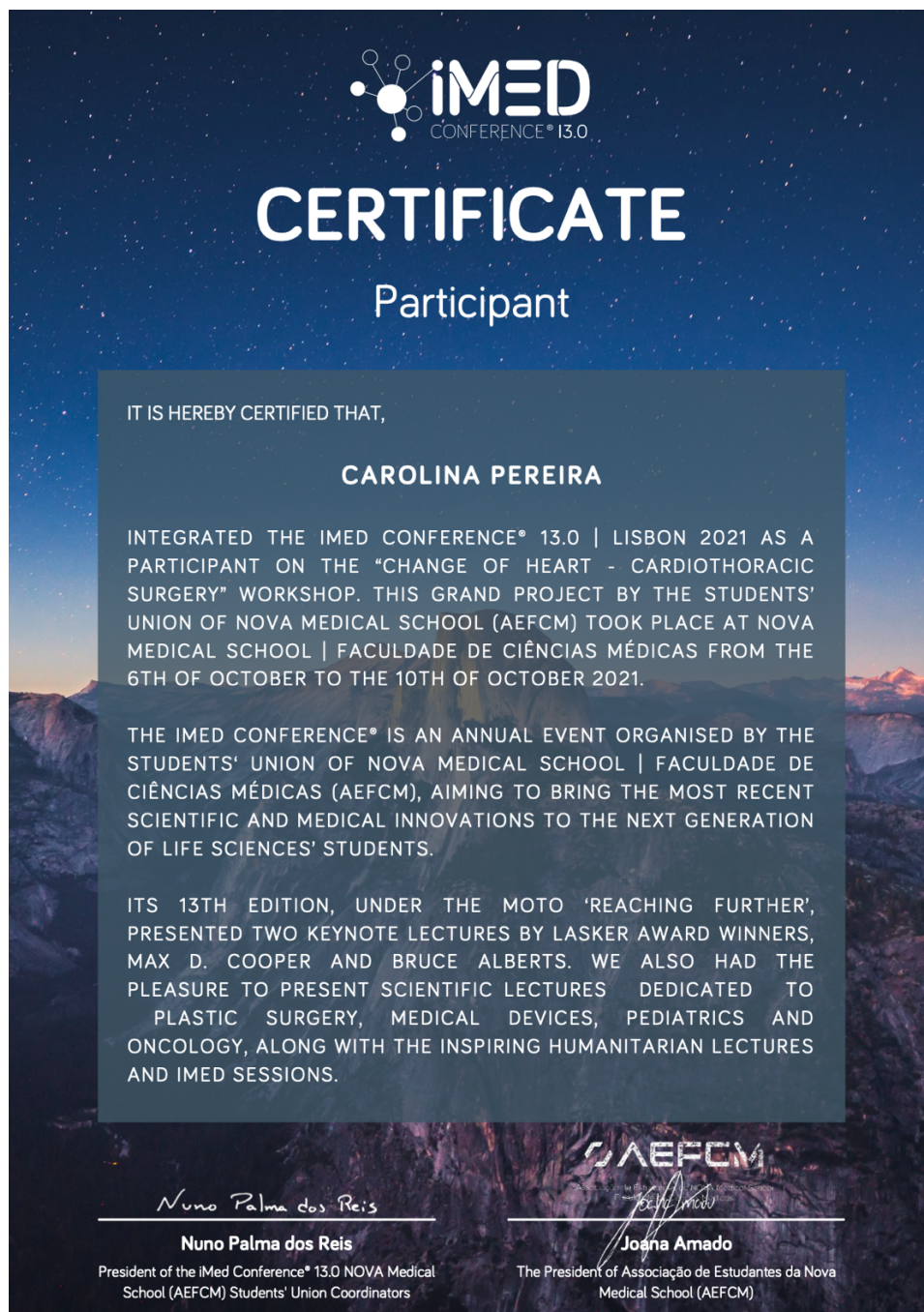


3.5.10. - Mini-edição – Dia da Criança (23º HB)



3.6. – Certificados de Palestras e Congressos

3.6.1. – iMed Conference 13.0



3.6.2. – Estoril Conferences

**ESTORIL
CONFERENCES**
A FUTURE OF HOPE

TIME TO
RETHINK

CERTIFICATE

For due effects, it is certified that **Carolina da Silva Mendes Costa Pereira**, ID 14779656, attended the 9th Edition of the **Estoril Conferences** on October 24 and 25 of 2024 onsite, held by [Nova School of Business & Economics](#), [NOVA Medical School](#), [Municipality of Cascais](#), [Tourism of Portugal](#) and [Digital Data Design Institute at Harvard](#), in Carcavelos Campus in Cascais, Portugal.

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

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

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

Yours sincerely,
Estoril Conferences Team

PLANET PEACE POLICIES AI & TECH HEALTH & LONGEVITY

ORGANIZATION
NOVA
MEDICAL SCHOOL

NOVA
MEDICAL SCHOOL

DIGITAL
DATA
DESIGN
INSTITUTE

CASCAIS

TOURISMO DE
PORTUGAL

MORE AT
WWW.ESTORILCONFERENCES.ORG
SOCIAL MEDIA
Facebook, LinkedIn, Instagram, Twitter, and YouTube.

3.6.3. –FutureMD 7.0



3.6.4. – “Desconstruir um diagnóstico clínico”



3.6.5. – “Sou diferente... E agora?”



3.6.6.- “Ver com outros olhos”



3.7 – Workshop de Primeiros Socorros Pediátricos (Módulo 1)



3.8 – Workshop de Primeiros Socorros Pediátricos (Módulo 2)

