

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

RELATÓRIO FINAL

DO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

GONÇALO ALEXANDRE ZARRO MACEDO
A2019293

PROFESSOR REGENTE
Professor Doutor Rui Maio

ORIENTADORA
Doutora Marta Conde

PRESIDENTE DO JÚRI
Professora Doutora Paula Broeiro Gonçalves

Ano Letivo 2024/2025



AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, por me ensinarem a nunca desistir e por exigirem sempre o meu melhor – Tornaram-me a pessoa que sou hoje.

Ao meu irmão, por ser o meu companheiro desde sempre, e por estar lá, de forma discreta mas firme, em todos os momentos importantes.

À Jacinta, por seres a minha âncora neste ano tão exigente, por acreditares em mim mesmo nos dias em que eu não conseguia, por me fazeres rir quando mais precisava e por estares sempre ao meu lado.

À minha família, pelo apoio constante, pelo orgulho que sempre demonstraram e por me darem a força que vem de saber que nunca caminho sozinho

Aos meus amigos, por me lembrarem que há sempre tempo para rir, para partilhar e para respirar, mesmo nas fases mais difíceis.

A todos os professores e tutores, pela dedicação, paciência e por me transmitirem, mais do que conhecimento, o verdadeiro espírito da Medicina.

A todos os doentes com quem cruzei caminho, por me ensinarem lições humanas e clínicas que nenhum manual conseguiria conter.

Obrigado a todos que nunca me deixaram esquecer que “**Medicina não se faz sozinho**”.

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS	1
II. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	1
II.I ESTÁGIO PARCELAR DE PEDIATRIA	1
II.II ESTÁGIO PARCELAR DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	2
II.III ESTÁGIO PARCELAR DE SAÚDE MENTAL	3
II.III ESTÁGIO PARCELAR DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR	3
II.IV ESTÁGIO PARCELAR DE MEDICINA	4
II.V ESTÁGIO PARCELAR DE CIRURGIA	4
III. ELEMENTOS VALORATIVOS	5
IV. REFLEXÃO CRÍTICA.....	6
ANEXOS	9
ANEXO I – CRONOGRAMA.....	9
ANEXO II – TRABALHOS E HISTÓRIAS CLÍNICAS	10
ANEXO III – SESSÕES FORMATIVAS DOS ESTÁGIOS PARCELARES.....	11
ANEXO IV – CASUÍSTICA	12
ANEXO IV.I – CASUÍSTICA GERAL.....	12
ANEXO IV.II – PEDIATRIA	13
ANEXO IV. III – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	16
ANEXO IV.III – SAÚDE MENTAL.....	19
ANEXO IV.IV – MEDICINA GERAL E FAMILIAR.....	22
ANEXO IV.V – MEDICINA.....	24
ANEXO IV.III – CIRURGIA	27
ANEXO V – ESTÁGIO OPCIONAL DE CIRURGIA PLÁSTICA, RECONSTRUTIVA E ESTÉTICA.....	33
ANEXO VI – OBJETIVOS E AUTOAVALIAÇÃO.....	34
ANEXO VII – ELEMENTOS VALORATIVOS	36
ANEXO VIII – REFERÊNCIAS.....	37
ANEXO IX – CERTIFICADOS	38

ÍNDICE DE TABELAS

TABELA 1 - INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE CADA ESTÁGIO PARCELAR	9
TABELA 2 - INFORMAÇÕES SOBRE OS TRABALHOS DESENVOLVIDOS E APRESENTADOS EM CADA ESTÁGIO	10
TABELA 3 - INFORMAÇÕES SOBRE AS SESSÕES FORMATIVAS ASSISTIDAS EM CADA ESTÁGIO PARCELAR.....	11
TABELA 4 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NAS URGÊNCIAS DE PEDIATRIA.....	14
TABELA 5 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NAS CONSULTAS EXTERNAS DE PEDIATRIA	15
TABELA 6 - PRINCIPAIS MOTIVOS DE IDA ÀS URGÊNCIAS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	17
TABELA 7 - PARTOS OBSERVADOS NO ESTÁGIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	17
TABELA 8 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NAS CONSULTAS EXTERNAS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	18
TABELA 9 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NOS PROCEDIMENTOS DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	18
TABELA 10 - PRINCIPAIS CIRURGIAS OBSERVADAS NO BLOCO OPERATÓRIO DURANTE O ESTÁGIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.....	18
TABELA 11 - PRINCIPAIS MOTIVOS DE IDA ÀS URGÊNCIAS DE PSIQUIATRIA	20
TABELA 12 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NO ESTÁGIO DE PSIQUIATRIA	21
TABELA 13 - PRINCIPAIS PROBLEMAS OBSERVADOS NAS CONSULTAS DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR.....	22
TABELA 14 - PRINCIPAIS PROBLEMAS OBSERVADOS NAS CONSULTAS EM AUTONOMIA PARCIAL DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR	23
TABELA 15 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NO INTERNAMENTO DE MEDICINA INTERNA.....	25
TABELA 16 - ESTATÍSTICAS DO INTERNAMENTO DE MEDICINA INTERNA	26
TABELA 17 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NAS URGÊNCIAS DE MEDICINA INTERNA	26
TABELA 18 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NO INTERNAMENTO DE CIRURGIA GERAL	28
TABELA 19 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS	30
TABELA 20 - ESTATÍSTICAS DO INTERNAMENTO DE CIRURGIA GERAL E DA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS	30
TABELA 21 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NO BLOCO OPERATÓRIO DE CIRURGIA GERAL.....	30
TABELA 22 - PRINCIPAIS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS OBSERVADOS NO BLOCO OPERATÓRIO DE CIRURGIA GERAL	31
TABELA 23 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NAS URGÊNCIAS DE CIRURGIA GERAL	31
TABELA 24 - PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS OBSERVADOS NAS CONSULTAS EXTERNAS DE CIRURGIA GERAL	32
TABELA 25 - OBJETIVOS E AUTOAVALIAÇÃO	34
TABELA 26 - ELEMENTOS VALORATIVOS INSTITUCIONAIS E ASSOCIATIVOS	36
TABELA 27 - ELEMENTOS VALORATIVOS FORMATIVOS	36

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - NÚMERO DE DOENTES OBSERVADOS NOS VÁRIOS ESTÁGIOS PARCELARES	12
GRÁFICO 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE PEDIATRIA PELAS DIVERSAS VALÊNCIAS	13
GRÁFICO 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE PEDIATRIA POR FAIXA ETÁRIA	13
GRÁFICO 4 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE PEDIATRIA POR SEXO	14
GRÁFICO 5 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA PELAS DIVERSAS VALÊNCIAS	16
GRÁFICO 6 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA POR IDADE	16
GRÁFICO 7 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE PSIQUIATRIA PELAS DIVERSAS VALÊNCIAS	19
GRÁFICO 8 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE PSIQUIATRIA POR FAIXA ETÁRIA.....	19
GRÁFICO 9 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE PSIQUIATRIA POR SEXO	20
GRÁFICO 10 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR PELAS DIVERSAS VALÊNCIAS.....	22
GRÁFICO 11 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE MEDICINA INTERNA PELAS DIVERSAS VALÊNCIAS	24
GRÁFICO 12 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE MEDICINA INTERNA POR SEXO	24
GRÁFICO 13 - PROPORÇÃO DE CASOS SOCIAIS OBSERVADOS NA ENFERMARIA DE MEDICINA INTERNA	25
GRÁFICO 14 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DE CIRURGIA GERAL PELAS DIVERSAS VALÊNCIAS	27
GRÁFICO 15 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DA ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL POR IDADE	27
GRÁFICO 16 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DA ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL POR SEXO.....	28
GRÁFICO 17 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS POR IDADE	29
GRÁFICO 18 - DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS POR SEXO	29
GRÁFICO 19 - CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS ASSISTIDOS EM GASTROENTEROLOGIA	32

ÍNDICE DE IMAGENS

FIGURA 1 - CERTIFICADO ALENTO 2022	38
FIGURA 2 - CERTIFICADO ALENTO 2023	39
FIGURA 3 - CERTIFICADO DA COMISSÃO ORGANIZADORA DA 21ª EDIÇÃO DO HOSPITAL DA BONECADA.....	40
FIGURA 4 - CERTIFICADO DA COMISSÃO DE CURSO	41
FIGURA 5 - CERTIFICADO DA COMISSÃO ORGANIZADORA DO MARCA MUNDOS.....	42
FIGURA 6 - CERTIFICADO DAENMS 2024.....	43
FIGURA 7 - CERTIFICADO CURSO DE ANTIBIOTERAPIA 14ª EDIÇÃO.....	44
FIGURA 8 - CERTIFICADO IMED 2023	45
FIGURA 9 - CERTIFICADO CHAMPALIMAUD RESEARCH SYMPOSIUM 2023	46
FIGURA 10 - CERTIFICADO "SOU MÉDICO E AGORA?"	47
FIGURA 11 - CERTIFICADO CONGRESSO NACIONAL DE ESTUDANTES DE MEDICINA XI	48

GLOSSÁRIO

CG – Cirurgia Geral

EP – Estágio Profissionalizante

FCM | NMS – Faculdade de Ciências Médicas | NOVA Medical School

GO – Ginecologia e Obstetrícia

MGF – Medicina Geral e Familiar

MI – Medicina Interna

MIM – Mestrado Integrado em Medicina

SU – Serviço de Urgência

UCI – Unidade de Cuidados Intensivos

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

I. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

O Estágio Profissionalizante (EP) do 6.º Ano, integrado no currículo do Mestrado Integrado em Medicina (MIM) da Faculdade de Ciências Médicas | NOVA Medical School (FCM|NMS), representa o culminar de seis anos exigentes no MIM e a oportunidade de os colocar em prática num contexto clínico real. O Estágio Profissionalizante é constituído por seis Estágios Parcelares: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia (GO), Saúde Mental, Medicina Geral e Familiar (MGF), Medicina (MI) e Cirurgia (CG) – que decorreram entre 8 de setembro de 2024 e 16 de maio de 2025.

Para atingir resultados é essencial definir objetivos concretos e concretizáveis numa perspetiva desafiante, de crescimento pessoal e profissional. Assim, conforme descrito em “O Licenciado Médico em Portugal” [1] e “The Tuning Project” [2]: (1) desenvolver o raciocínio clínico e consolidar os conhecimentos teóricos previamente adquiridos, incluindo fisiopatologia, fatores de risco, apresentação clínica, diagnóstico e abordagem terapêutica das principais patologias das várias áreas da Medicina; (2) aperfeiçoar a anamnese e o exame objetivo, estruturando a avaliação clínica de forma sistemática, rigorosa e adaptada aos diferentes contextos; (3) adquirir autonomia técnica na realização dos procedimentos clínicos mais frequentes e relevantes para a prática médica; (4) adotar uma abordagem centrada no doente, incorporando o seu contexto biopsicossocial na definição do plano diagnóstico e terapêutico; (5) promover a saúde e implementar estratégias de prevenção primária e secundária, ajustadas às necessidades individuais e comunitárias; (6) atuar com base em princípios éticos e deontológicos, desenvolvendo a capacidade de lidar com situações difíceis e tomar decisões responsáveis; (7) melhorar a comunicação com doentes, famílias e equipas multidisciplinares, reforçando o trabalho colaborativo e a empatia na prática clínica. (8) assumir uma postura proativa e reflexiva, aproveitando oportunidades curriculares e extracurriculares que contribuam para o desenvolvimento pessoal e profissional.

O presente Relatório Final representa uma descrição em detalhe das principais atividades desenvolvidas nos Estágios Parcelares realizados ao longo do ano. Inclui-se, posteriormente, uma síntese dos diferentes elementos valorativos completados durante o 6.º ano e ao longo de todo o percurso no MIM. O relatório encerra com uma reflexão crítica sobre o Estágio Profissionalizante e sobre o trajeto académico e formativo global. Por fim, encontra-se uma secção de Anexos, onde se reúnem documentos complementares relevantes, como a casuística dos estágios e os certificados dos elementos valorativos realizados.

II. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

II.1 ESTÁGIO PARCELAR DE PEDIATRIA

SERVIÇO DE PEDIATRIA, HOSPITAL DE CASCAIS
8 DE SETEMBRO A 4 DE OUTUBRO DE 2024

O Estágio Parcelar de Pediatria decorreu no serviço de pediatria do Hospital de Cascais, sob a tutela da Doutora Joana Ramos. Para este estágio estabeleci os seguintes objetivos: (1) aprofundar os meus conhecimentos no que concerne o diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias pediátricas; (2) desenvolver competências de comunicação com o doente pediátrico e familiares; (3) praticar o raciocínio clínico de casos clínicos pediátricos; (4) praticar a anamnese e exame objetivo pediátrico.

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

O meu estágio decorreu maioritariamente no berçário, onde realizei o exame do recém-nascido a um total de 39 recém-nascidos. Diariamente, era responsável por 3 a 5 recém-nascidos, ficando encarregue de analisar o Boletim de saúde da grávida por patologias ou antecedentes de relevo e atuar em conformidade, realizar o exame objetivo do recém-nascido, preencher o Boletim de Saúde Infantil e Juvenil e atualizar os dados no serviço informático. Para além disso, passei também uma semana em consultas de diversas áreas (consultas de obesidade, desenvolvimento, nefrologia e neonatologia), nas quais observei um total de 30 doentes. Destes doentes, destaco o diagnóstico de obesidade, pela sua prevalência e importância para a saúde física e psicológica da criança. Frequentei também o Serviço de Urgência (SU), tendo tido a oportunidade de observar 10 casos, entre os quais a asma agudizada e as patologias traumáticas se destacam por serem as mais frequentemente observadas na minha vivência neste estágio. Saliento ainda a realização e apresentação de um jornal club sobre anquiloglossia. Por fim, gostaria de referir que a minha vivência neste estágio também foi marcada por uma auditoria ao Hospital de Cascais, pelo que fomos instruídos a não frequentar o estágio nessa semana. Como tal, e tendo em conta que o estágio são 4 semanas, este acontecimento teve um impacto negativo nas oportunidades que tive neste estágio.

II.II ESTÁGIO PARCELAR DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, HOSPITAL DE CASCAIS
7 DE OUTUBRO A 1 DE NOVEMBRO DE 2024

O Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia decorreu no Hospital de Cascais, sob a tutela da Doutora Susana Oliveira. Para este estágio estabeleci os seguintes objetivos: (1) Fortalecer as bases teóricas adquiridas ao longo do curso no que respeita ao diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias de GO; (2) Observar partos eutócicos e distócicos; (3) Assistir ao máximo de valências possíveis da especialidade.

O meu estágio abordou maioritariamente a área de obstetrícia – observei 36 puérperas na enfermaria, 15 consulta, 6 procedimentos, 10 partos e 10 doentes nas urgências. Na enfermaria, realizei a avaliação pós-parto de 36 puérperas, 11 partos eutócicos e 22 partos distócicos. Nas consultas tive a oportunidade de observar 8 consultas da modalidade materno-fetal e 7 consultas pré parto. Nos procedimentos observei a realização de 6 endoscopias e pacientes grávidas, estando 5 delas no 2º trimestre e 1 no 1º trimestre. No que toca às urgências, uma porção preponderante do meu estágio, tive a oportunidade de observar 6 partos por cesariana e 4 partos eutócicos. Além disso, observei ainda outras urgências obstétricas, das quais se destacou o aborto espontâneo. No âmbito da Ginecologia, tive a oportunidade de assistir a 5 doentes na consulta de mama, sendo de destacar particularmente os 2 casos de carcinomas invasivos da mama. Tive também a oportunidade de acompanhar 4 procedimentos de histeroscopia e 3 cirurgias no bloco operatório, sendo que nesta última valência saliento um caso de uma jovem com uma torção anexial. Por fim, nas urgências observei um total de 8 doentes, das quais o principal motivo de ida à urgência que se destaca é a infeção do trato urinário. Além das atividades descritas, realço ainda a apresentação que fiz ao serviço sobre o tratamento médico de miomas e a participação no Workshop “The Woman”.

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

II.III ESTÁGIO PARCELAR DE SAÚDE MENTAL

SERVIÇO DE PSIQUIATRIA, HOSPITAL FERNANDO FONSECA
4 DE NOVEMBRO A 29 DE NOVEMBRO DE 2024

O Estágio Parcelar de Saúde Mental decorreu no Hospital Fernando Fonseca, sob a tutela do Doutor João Melo. Para este estágio estabeleci os seguintes objetivos: (1) aprofundar os meus conhecimentos no que concerne o diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias psiquiátricas; (2) treinar a anamnese e o exame objetivo do estado mental; (3) desenvolver estratégias de comunicação com o doente psiquiátrico.

Durante este estágio tive a oportunidade de acompanhar a Doutora Eva Gonçalves em 26 consultas da comunidade de Queluz, nas quais observei o seguimento clínico de utentes com diversas patologias psiquiátricas como a perturbação depressiva major, a esquizofrenia, a perturbação delirante, perturbação afetiva bipolar tipo 1 e tipo 2 e diversas tentativas de suicídio. Além disto, passei também uma porção considerável do estágio no SU, nas quais observei principalmente pacientes com ideação suicida, estruturada e não estruturada, e diversos mandatos de condução de doentes com patologias psiquiátricas que deixaram de comparecer nas consultas de comunidade. Passei ainda 1 semana no Hospital de Dia, no qual pude observar as diversas atividades e técnicas terapêuticas planeadas para reabilitar os pacientes. Além destas atividades realço ainda a colheita de uma história clínica de um paciente com esquizofrenia e a minha participação semanal nas reuniões de serviço, que se iniciavam com a apresentação de casos clínicos ou seminários sobre temas como “alucinações musicais” e terminavam com a reunião da equipa comunitária, na qual se discutia o progresso dos pacientes e quem é candidato a integrar as consultas.

II.III ESTÁGIO PARCELAR DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR

UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR CYNTHIA
2 DE DEZEMBRO DE 2024 A 10 DE JANEIRO DE 2025

O Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar decorreu na Unidade de Saúde Familiar Cynthia, sob a tutela do Doutor João Nuno Rossa. Para este estágio estabeleci os seguintes objetivos: (1) aprender e realizar consultas em autonomia parcial do maior número de valências possível; (2) aprimorar as minhas competências na abordagem dos problemas de saúde mais comuns nos cuidados de saúde primários; (3) praticar a integração da vertente biopsicossocial na gestão do doente; (4) desenvolver competências na gestão clínica integrada de doentes com múltiplas comorbilidades;

Durante o estágio participei em 151 consultas (saúde de adultos, saúde infantil e juvenil, saúde materna, planeamento familiar e doença aguda), tendo realizado os exames objetivos, participado na discussão da abordagem diagnóstica e terapêutica e escrito os diários clínicos. De entre as patologias observadas destaco a Hipertensão sem complicações e a Diabetes não Insulino-dependente. Além disto, tive ainda a oportunidade de acompanhar o meu tutor em 7 consultas domiciliárias e de realizar 16 consultas em autonomia parcial (doença aguda, saúde de adultos e saúde infantil e juvenil), destacando-se casos infecciosos como a Infecção Aguda do Aparelho Respiratório Superior. Saliento ainda a realização de um caso clínico sobre um doente com várias comorbilidades e polimedicado.

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

II.IV ESTÁGIO PARCELAR DE MEDICINA

SERVIÇO MEDICINA 1, HOSPITAL SÃO FRANCISCO XAVIER
20 DE JANEIRO A 14 DE MARÇO DE 2025

O Estágio Parcelar de Medicina decorreu no serviço de Medicina 1 do Hospital São Francisco Xavier, sob a tutela da Doutora Susana Jesus. Para este estágio estabeleci os seguintes objetivos: (1) integrar-me na Equipa Médica e nas suas rotinas clínicas diárias; (2) desenvolver autonomia em contexto de internamento e SU; (3) desenvolver as minhas competências no que toca à realização da anamnese, exame objetivo e procedimentos comuns da enfermaria, como a gasimetria; (4) aprimorar o raciocínio clínico e solidificar a abordagem diagnóstica e terapêutica das patologias mais frequentes; (5) Melhorar o meu conhecimento sobre patologias infecciosas e do seu tratamento.

O internamento foi a principal valência que experienciei no meu estágio. Diariamente, era responsável por 1 a 3 doentes, ficando encarregue de realizar a sua anamnese, exame objetivo, interpretação e discussão dos meios complementares de diagnóstico, prescrição terapêutica, monitorização da evolução clínica e transmissão da informação aos familiares. Os meus dias terminavam sempre com uma discussão dos casos clínicos com a equipa. Fiquei encarregue, no total, de 41 doentes, 68% destes com uma patologia do foro infeccioso, com um destaque particular para as infeções respiratórias que constituíram 48% dos meus casos. Além do internamento, frequentei também o SU, tendo observado um total de 41 doentes, cujos diagnósticos principais foram infeções respiratórias virais, infeções do trato urinário e pneumonias da comunidade. Por fim, participei nos dois workshops organizados pela UC, nas várias sessões clínicas do serviço, tendo uma delas sido apresentada por mim sobre “Complicações Agudas da Diabetes Mellitus”.

II.V ESTÁGIO PARCELAR DE CIRURGIA

EQUIPA DE EXTRA-DIGESTIVO DO SERVIÇO DE CIRURGIA GERAL, HOSPITAL DE CASCAIS
17 DE MARÇO A 16 DE MAIO DE 2025

O Estágio Parcelar de Cirurgia decorreu na Equipa de Extra-Digestivo do serviço de Cirurgia Geral do Hospital de Cascais (HC), sob a tutela do Doutor João Gomes. Para este estágio estabeleci os seguintes objetivos: (1) Consolidar os meus conhecimentos relativamente ao diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias cirúrgicas; (2) tornar-me mais proficiente com as técnicas de desinfeção e assepsia; (3) desenvolver competências técnicas e clínicas na abordagem inicial e gestão de situações urgentes;

A minha vivência neste estágio seguia uma rotina relativamente estável. Começava as manhãs, às 8h, com a preparação da visita clínica, que consistia na atualização da folha da visita com as intercorrências, resultados de meios complementares de diagnóstico e ajustes na abordagem terapêutica realizados no dia anterior. Após a visita propriamente dita, teria uma de quatro opções ao meu dispor, ou (1) permaneceria na enfermaria, a redigir os diários clínicos, requisitar meios complementares de diagnóstico, prescrever terapêutica, sempre sob supervisão, preparar de notas de alta ou articular com outros profissionais, conforme necessário, ou (2) iria para o bloco operatório, caso fosse uma terça-feira, ou (3) iria para o SU ou, por fim (4) iria para as consultas. Apesar de todas estas opções, o internamento manteve-se a minha principal área de atuação, na qual eu observei 21 doentes, com um destaque particular para as infeções do pé, moderadas a graves, que constituíram a vasta maioria dos casos observados em internamento. No bloco operatório, observei 18 cirurgias, principalmente hernioplastias por via laparoscópica (94%). Nas urgências tive a oportunidade de observar uma grande diversidade de patologias, principalmente patologias traumáticas, como

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

traumatismos cranioencefálicos e gastrointestinais, como as hemorroidas. Em contexto de urgência tive a oportunidade de gerir os diversos traumatismos que observei e, neste contexto, tive a oportunidade de suturar diversas vezes. As consultas foram a menor parte do meu estágio, por incompatibilidade de horário, tendo apenas observado 7 doentes, todos estes com patologia herniária. Além disto, todas as sextas-feiras participei nas reuniões clínicas do serviço. Também tive a oportunidade de frequentar os exames especiais de gastroenterologia por 2 dias, no quais pude observar 25 proctologias, 8 colonoscopias e 4 endoscopias altas.

Passei a última semana na Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), na qual pude observar uma grande diversidade de situações clínicas graves, destacando-se os inúmeros casos de choque séptico, e integrar a equipa nas suas atividades, nomeadamente a monitorização dos pacientes, a realização de gasimetrias pela linha arterial e a escrita dos diários clínicos. Nesta semana, pude também observar e auxiliar na preparação de uma entrada para a UCI, pelo que observei a entubação e colocação do cateter venoso central deste paciente. Por fim, gostaria de destacar a participação no Curso TEAM, na Sessão de Simulação e no minicongresso, no qual apresentei um caso sobre um pé diabético com uma infeção grave.

III. ELEMENTOS VALORATIVOS

Desde que cheguei à FCM|NMS, instituição que ao longo destes últimos seis anos se tornou verdadeiramente uma segunda casa, muita coisa mudou: o Moodle mudou, o netpa surgiu, o próprio currículo do MIM foi revisto e, marcadamente, fomos forçados a redefinir rotinas, prioridades e até a própria noção de contacto humano perante uma pandemia sem paralelo nas últimas décadas. No entanto, desde o primeiro dia, duas verdades fundamentais permaneceram intactas: (1) “Medicina não se faz sozinho” e (2) a célebre frase do Professor Abel Salazar, “O Médico que só sabe de Medicina, nem de Medicina sabe”.

Estas palavras do professor adquiriram uma importância especial durante o período de quarentena, quando o isolamento e a diminuição do sentido de gratificação com o meu percurso académico me levaram a refletir profundamente sobre o que significa ser médico nos dias de hoje. Desde então, comprometi-me de forma ainda mais consciente a procurar diversificar o meu portefólio de competências, apostando numa formação abrangente com progressivamente maiores responsabilidades, na esperança que, no fim, me possa sentir-me plenamente capacitado para assumir cuidar da saúde do outro. Neste contexto, procurei complementar o meu percurso académico com atividades na vertente associativa, pedagógica e social, que me permitiram alargar horizontes e desenvolver competências essenciais para o meu futuro como médico. Envolvi-me então ativamente em diversas iniciativas, começando pela Comissão de Curso, da qual fiz parte entre o 3.º e o 6.º ano. Esta experiência permitiu-me desenvolver uma abordagem mais metódica e eficaz na gestão de tarefas. Foi também neste contexto que aprendi a gerir imprevistos com maior eficiência e desenvolvi competências na utilização de ferramentas informáticas como o Excel. A minha primeira experiência no associativismo surgiu com a participação nas comissões organizadoras do Hospital da Bonecada (3º ao 4º ano) e do projeto Marca Mundos (3º ao 4º ano). Estas iniciativas permitiram-me conhecer melhor o que implica trabalhar numa equipa. O auge do meu envolvimento associativo ocorreu quando assumi o cargo de Diretor do Departamento de Política Educativa da Associação de Estudantes da FCM|NMS, durante o 5.º e o 6.º ano. Esta posição representou um grande desafio para as minhas competências sociais, de comunicação e liderança, tendo contribuído

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

imensamente para estas. Tive também a oportunidade de participar como assistente no *European Trauma Course* da Alento, durante o meu 3º e 4º ano. Finalmente, destaco ainda a participação ao longo deste último ano em várias outras atividades extracurriculares, tais como congressos, seminários, workshops e formações especializadas.

IV. REFLEXÃO CRÍTICA

Os estágios clínicos constituem um pilar fundamental da formação médica, representando o momento em que o conhecimento teórico se cruza, pela primeira vez, com a prática clínica real. É neste contacto direto com os pacientes, com as equipas multidisciplinares e com a realidade dos serviços de saúde, que se molda verdadeiramente a identidade profissional de cada futuro médico.

Para mim, esta etapa teve um significado particularmente especial. Tendo vivido os primeiros dois anos do curso sob o impacto da pandemia por COVID-19, com aulas online e contacto humano limitado, os estágios clínicos representaram um momento revitalizante, que me reaproximaram da essência da prática médica e renovaram a minha paixão por medicina. Neste contexto, o Estágio Profissionalizante do 6º ano constitui a etapa final desta jornada e, representa o culminar dos meus 6 anos nesta minha 2ª casa.

Em relação ao Estágio Parcelar de Pediatria, considero que foi uma mais-valia tê-lo realizado no Hospital de Cascais, uma vez que me proporcionou uma visão mais generalista e abrangente da especialidade. No 5.º ano, tive a oportunidade de estagiar na unidade de Pneumologia do Hospital Dona Estefânia, especificamente nas consultas de Fibrose Quística – experiência que, apesar de extremamente enriquecedora, não permitiu o contacto com a prática mais transversal da Pediatria. Neste sentido, o presente estágio veio colmatar essa lacuna, permitindo-me atingir o objetivo de conhecer a especialidade de forma mais integrada. Realço positivamente a organização do serviço relativamente à alocação dos alunos às consultas, através de um sistema de inscrição numa folha de Excel, o que me possibilitou individualizar a experiência formativa e torná-la tão diversificada quanto possível. Ainda assim, creio que a minha experiência teria beneficiado de uma menor permanência no berçário, dado que permaneci aí durante duas das três semanas. É ainda de lamentar a infeliz coincidência de o estágio ter decorrido durante o período da auditoria ao Hospital de Cascais.

Se tivesse de destacar um estágio que menos correspondeu às minhas expectativas, diria, sem dúvida, o estágio de Ginecologia e Obstetrícia. Ainda assim, esta rotação teve muitos aspetos positivos. Tive a oportunidade de assistir a diversos partos e de acompanhar doentes nas diversas vertentes, nomeadamente o bloco de partos, consultas externas, internamento e procedimentos, o que me proporcionou uma vivência bastante completa da obstetrícia. Contudo, considero que a vertente ginecológica ficou pouco representada neste estágio. Tendo em conta que, no meu estágio do 4º ano de GO, apenas tinha tido contacto com consultas de infertilidade, iniciei esta rotação com a expectativa de explorar a Ginecologia de uma forma mais abrangente, o que, infelizmente, não se concretizou. Além disso, gostaria de ter tido a oportunidade de praticar mais procedimentos básicos como colpocitologias. Ainda assim, gostaria de destacar o empenho e a disponibilidade da equipa de GO que, mesmo perante limitações de recursos humanos, demonstraram um grande empenho na minha formação.

Por contraste, se tivesse de destacar um estágio que superou largamente as minhas expectativas, seria o de Saúde Mental. Psiquiatria é uma área que me sempre despertou particular interesse, pela complexidade dos quadros

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

clínicos e pela íntima relação entre alterações neurobiológicas, fatores psicossociais e a manifestação sintomática. É notável como uma disfunção num circuito cerebral chave pode comprometer de forma profunda a percepção da realidade, a expressão emocional e o comportamento de um indivíduo. E acho fascinante o potencial de reabilitação destes doentes, quando acompanhados com tempo, estrutura e continuidade de cuidados. Durante este estágio, tive a oportunidade de acompanhar diversos doentes com perturbações do foro afetivo, ansioso e psicótico, o que exigiu a utilização de diversas técnicas de comunicação como a escuta ativa, as respostas empáticas, entre outras técnicas fundamentais para a criação de vínculo terapêutico. Este contacto próximo com a prática psiquiátrica possibilitou uma melhor compreensão da diversidade sintomática, da importância da abordagem biopsicossocial e da necessidade de articulação com a rede de apoio familiar e social. Contribuiu, ainda, para o reforço das minhas competências na entrevista clínica e na identificação de sinais precoces de descompensação, bem como na formulação de planos terapêuticos ajustados ao contexto individual de cada utente. Dito isto, considero que este estágio teve apenas uma limitação e esta foi a ausência de contacto com doentes em contexto de internamento, que teria permitido observar quadros clínicos mais agudos e desorganizados, com impacto funcional mais acentuado. Ainda assim, considero este estágio uma das experiências mais formativas de todo o meu percurso clínico, tanto pelo desafio intelectual que representa como pela exigência humana que impõe.

No que toca ao Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar, destaco positivamente o facto de ter participado num elevado número de consultas, com uma grande diversidade de patologias e contextos clínicos. Este estágio reforçou a importância de considerar o doente numa perspetiva holística, independentemente da especialidade, bem como a importância da promoção e implementação de estratégias preventivas. Um outro ponto positivo inesperado deste estágio foi a possibilidade de contactar com a área da Medicina do Desporto, dado que o meu tutor possui uma pós-graduação nesta área. Durante o curso, o contacto com este campo é bastante limitado, pelo que esta vivência se revelou particularmente enriquecedora, quer a nível pessoal, como entusiasta de desporto, quer a nível profissional. Os conhecimentos adquiridos sobre as patologia musculoesquelética, a avaliação funcional e a orientação do exercício são bastante relevantes e acredito que serão úteis tanto na minha prática clínica como na minha própria atividade desportiva. Ainda assim, considero que teria beneficiado de um maior número de consultas em autonomia parcial, o que teria contribuído para consolidar a minha prática clínica e promover maior confiança na tomada de decisão em contexto de cuidados de saúde primários.

O Estágio Parcelar de Medicina Interna foi, sem dúvida, aquele que mais materializou o conceito de “Estágio Profissionalizante”. Pela primeira vez senti-me verdadeiramente parte integrante da equipa, com responsabilidades clínicas concretas e autonomia progressiva. Fui responsável pelos meus doentes, acompanhando-os de forma contínua e assumindo um papel ativo na sua gestão. Estava envolvido, ocupado, a praticar aquilo para que me tenho preparado ao longo dos últimos seis anos e isso foi profundamente gratificante. Esta rotação permitiu-me desenvolver competências essenciais, como a priorização de tarefas, o raciocínio clínico em tempo útil e a organização do pensamento em situações de maior pressão. Outro aspeto particularmente formativo foi a diversidade de diagnósticos a que fui exposto, quer através dos doentes que me foram atribuídos, quer pela participação nas discussões clínicas dos casos acompanhados pelos restantes elementos da equipa. Para além da vertente técnica, esta imersão no internamento permitiu-me experienciar realidades humanas e clínicas que não se aprendem apenas pelo estudo teórico. Saliento, neste contexto, o contacto próximo com situações de fim de vida, que marcaram profundamente a minha evolução

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

peçoal e profissional. Acompanhei, pela primeira vez, a deterioração progressiva de uma doente que me foi atribuída, cuja fragilidade clínica se traduzia em infeções recorrentes e perda gradual de funcionalidade. Ao longo de três semanas, assisti à transição de uma abordagem curativa para a implementação de cuidados de conforto. Esta experiência confrontou-me com a inevitabilidade da morte e com o sentimento de impotência clínica, uma vivência profundamente marcante, que considero ter sido verdadeiramente transformadora. Outro aspeto que me surpreendeu foi a dimensão dos casos sociais do internamento, que constituíram cerca de 33% dos internamentos naquela altura. A passagem pelo SU complementou de forma relevante a experiência em internamento, permitindo-me contactar com situações agudas e complexas, e reconhecer o esforço diário dos profissionais que, muitas vezes sem as condições ideais, mantêm uma prática clínica empática, humanizada e tecnicamente rigorosa. Ainda que a experiência global tenha sido extremamente rica, considero que teria beneficiado de um maior contacto com a componente das consultas externas, cuja lógica de seguimento, continuidade e articulação com os cuidados de saúde primários constitui também uma vertente essencial da prática em Medicina Interna.

Por fim, termino este percurso regressando à especialidade que sempre me fascinou: a Cirurgia Geral. Há seis anos, quando entrei em Medicina, entrei com o sonho de ser cirurgião, um sonho que me acompanha desde a infância. Iniciei este estágio com grande entusiasmo e motivação e com expectativas naturalmente elevadas. A experiência no SU revelou-se particularmente positiva, permitindo-me abordar uma ampla variedade de situações clínicas urgentes e emergentes. Além disto, foi-me permitido aplicar conhecimentos técnicos num contexto real, nomeadamente no que toca à assepsia e à realização de suturas. Destaco muito positivamente, em particular, a sessão de simulação clínica no Hospital da Luz, onde tive o primeiro contacto prático com a colocação de um cateter venoso central, uma técnica pela qual tinha especial interesse. Para além da Cirurgia Geral a oportunidade de experienciar a Gastroenterologia e a Medicina Intensiva conferiu ao estágio uma dimensão mais abrangente e integradora. No seu conjunto, considero que esta rotação foi muito relevante para a consolidação de competências técnicas e práticas essenciais à minha futura prática profissional. Apesar destes aspetos positivos, identifiquei algumas limitações. Teria valorizado um contacto mais abrangente com outras patologias cirúrgicas. Adicionalmente, não tive oportunidade de participar ativamente em intervenções cirúrgicas, em parte porque a maioria dos procedimentos observados era realizada por via laparoscópica.

Em suma, o Estágio Profissionalizante constituiu a etapa mais significativa e transformadora do meu percurso no MIM. Representou não apenas a consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo dos últimos seis anos, mas também a verdadeira transição entre o estudante e o profissional em formação. Este estágio permitiu-me reforçar a minha identidade profissional, testar a minha capacidade de adaptação, reconhecer os meus limites e consolidar a certeza do caminho que pretendo seguir. A diversidade de contextos, especialidades e experiências a que fui exposto revelou-se fundamental para alicerçar os princípios que quero levar comigo para o internato: rigor, empatia, espírito crítico, e um compromisso firme com a melhoria contínua. Levo deste último ano um profundo sentimento de gratidão, não só pelo conhecimento técnico adquirido, mas sobretudo pelas pessoas com quem aprendi, pelos doentes que me confiaram as suas histórias e pelas experiências que me moldaram. Sigo agora para o próximo capítulo com responsabilidade, motivação e a certeza de que este estágio foi essencial para me tornar o médico que ambiciono ser.

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXOS

ANEXO I – CRONOGRAMA

Tabela 1 - Informações gerais sobre cada estágio parcelar

	COORDENADOR (A)	PERÍODO	LOCAL	TUTOR (A)
PEDIATRIA	Professor Doutor Luís Varandas	8/09/2024 a 04/10/2024	Hospital de Cascais	Doutora Joana Ramos
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Professora Doutora Teresinha Simões	07/10/2024 a 01/11/2024	Hospital de Cascais	Doutora Susana Oliveira
SAÚDE MENTAL	Professor Doutor Miguel Cotrim Talina	04/11/2024 a 29/11/2024	Hospital Fernando Fonseca	Doutor João Melo
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Professor Doutor Daniel Pinto	2/12/2024 a 10/01/2025	USF Cynthia	Doutor João Nuno Rossa
MEDICINA	Professor Doutor António Mário Santos	20/01/2025 a 14/03/2025	Hospital São Francisco de Xavier	Doutora Susana Jesus
CIRURGIA	Professor Doutor Rui Maio	17/03/2025 a 16/05/2025	Hospital de Cascais	Doutor João Gomes

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO II – TRABALHOS E HISTÓRIAS CLÍNICAS

Tabela 2 - Informações sobre os trabalhos desenvolvidos e apresentados em cada estágio

TÍTULO / TEMA		SUMÁRIO	AUTORES
PEDIATRIA	Jornal Club – Anquiloglossia	Principais tópicos abordados:	Gonçalo Macedo
		1. Definição 2. Epidemiologia 3. Sintomatologia 4. Abordagem	Inês Guerreiro
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Jornal Club - Tratamento Médico de Miomas	Principais tópicos abordados:	Gonçalo Macedo
		1. Definição e Epidemiologia 2. Fisiopatologia 3. Clínica e classificação 4. Tratamento médico	Gonçalo Silva Rita Vitorino
SAÚDE MENTAL	História clínica	Hipóteses diagnósticas principais:	Gonçalo Macedo
		1. Esquizofrenia / Perturbação Esquizofreniforme 2. Perturbação Psicótica induzida por substância. 3. Perturbação Psicótica devida a outra condição médica	
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Caso clínico	Patologias abordadas:	Gonçalo Macedo
		1. Diabetes Mellitus tipo 2 2. Hipertensão Arterial 3. Fibrilhação Auricular 4. Síndrome da coluna com irradiação de dores 5. Hiperplasia benigna da próstata	
MEDICINA	Jornal Club – Complicações Agudas da Diabetes Mellitus	Principais tópicos abordados:	Carolina Costa
		1. Fisiologia e Fisiopatologia da Diabetes Mellitus 2. Cetoacidose diabética a. Cetoacidose diabética euglicémica 3. Estado Hiperosmolar Hiperglicémico 4. Hipoglicémia	Gonçalo Macedo Inês Lacerda Sérgio Ribeiro
CIRURGIA	Mini – Congresso - “Doença silenciosa, ferida ruidosa”, Abordagem à infeção do pé diabético	Principais tópicos abordados:	Gonçalo Macedo
		1. Descrição do caso clínico 2. Avaliação do pé diabético 3. Abordagem do pé diabético 4. Evolução 5. Prevenção	Matilde Gonçalves Tiago Martins Tomás Santos

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO III – SESSÕES FORMATIVAS DOS ESTÁGIOS PARCELARES

Tabela 3 - Informações sobre as sessões formativas assistidas em cada estágio parcelar

TEMA DA SESSÃO CLÍNICA		DATA
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Workshop – “The Woman”	8/10/2024
	Seminário de urgências em psiquiatria	4/11/2024
SAÚDE MENTAL	Perturbações de Personalidade	13/11/2024
	Reconhecimento de crises convulsivas psicogénicas não epiléticas	20/11/2024
	Alucinações Musicais	27/11/2024
	Indicações e Tratamento do Abuso de Álcool	20/01/2024
MEDICINA	O que há de novo no Standards of Care in Diabetes 2025	31/01/2024
	Hydrocortisone in severe community acquired pneumonia	03/02/2024
	Workshop – “Alterações do Equilíbrio Ácido-Base”	5/02/2024
	2 Casos clínicos de Polineuropatia	07/02/2024
	Type 2 myocardial infarction: challenges in diagnosis and treatment	10/02/2024
	Prevenção secundária do AVC isquémico na população geriátrica	14/02/2024
	European heart journal - Embolic strokes of undetermined source: a clinical consensus statement	17/02/2024
	Eletrocardiografia	19/02/2024
	"Onde está o Wally?" - Caso de Neoplasia oculta	21/02/2024
	"Doença dos Legionários" - Caso Clínico	28/02/2024
	"Tratamento farmacológico em ambulatório da Diabetes Mellitus tipo 2 - Standards of Care in Diabetes 2025 (ADA)"	10/03/2024
	"Protocolo para Normalização dos Esquemas de Insulina no Doente Não Crítico"	12/03/2024
CIRURGIA	Reuniões Multidisciplinares	Semanalmente

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IV – CASUÍSTICA

ANEXO IV.I – CASUÍSTICA GERAL

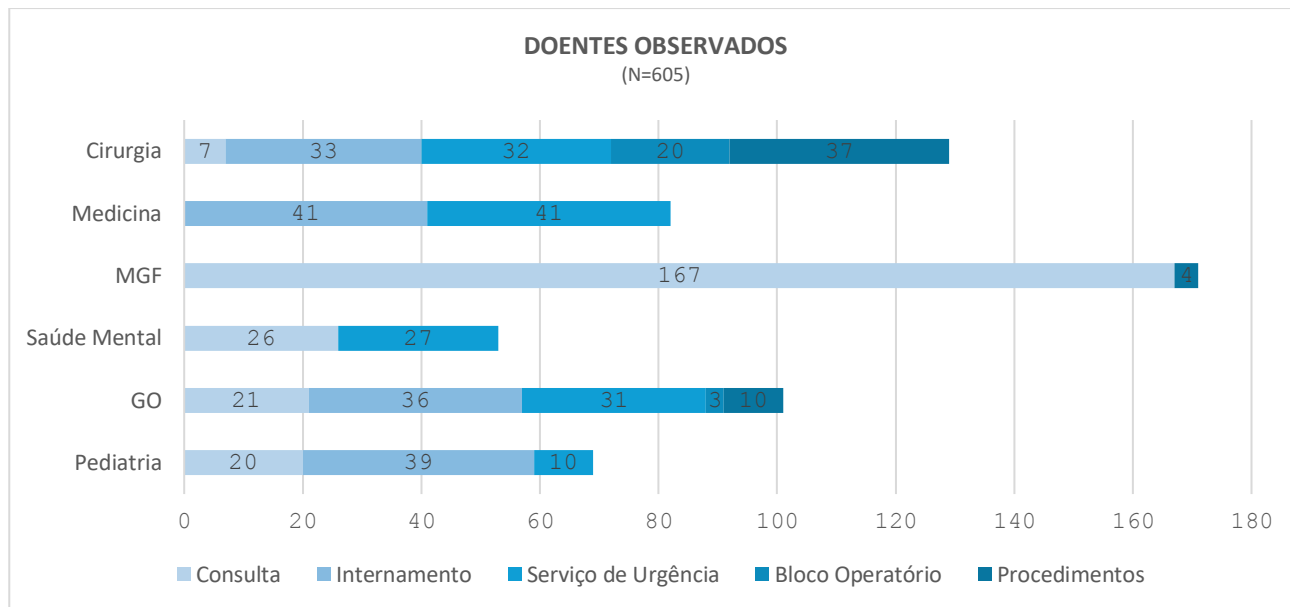


Gráfico 1 - Número de doentes observados nos vários Estágios Parcelares

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IV.II – PEDIATRIA

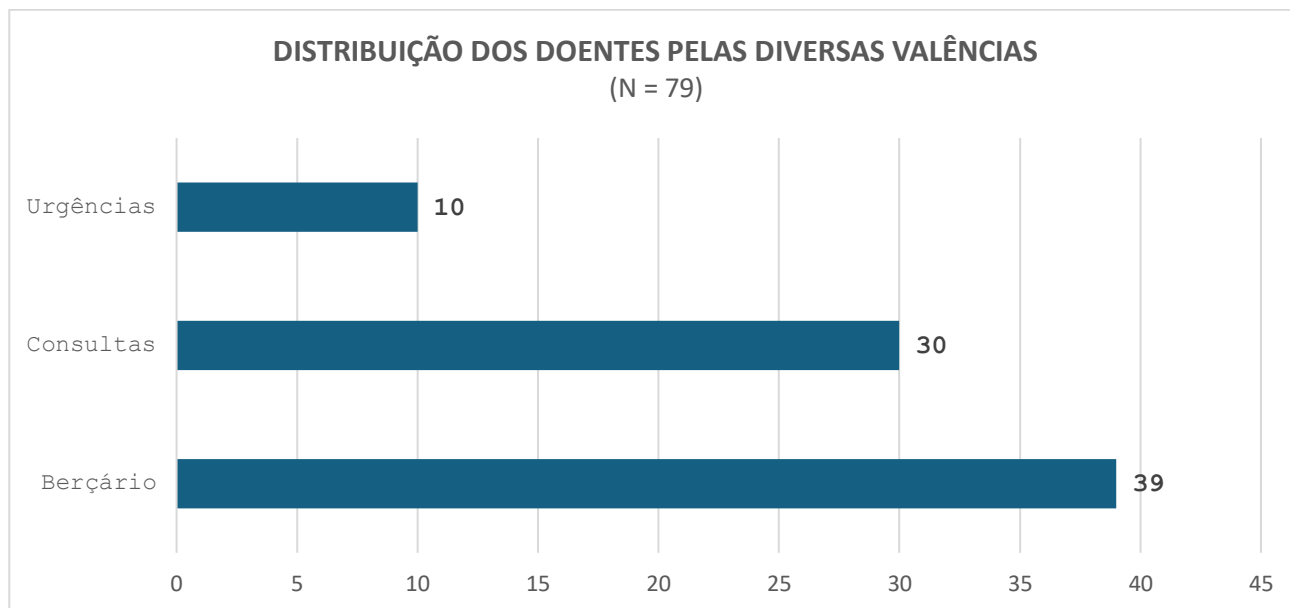


Gráfico 2 - Distribuição dos doentes de Pediatria pelas diversas valências

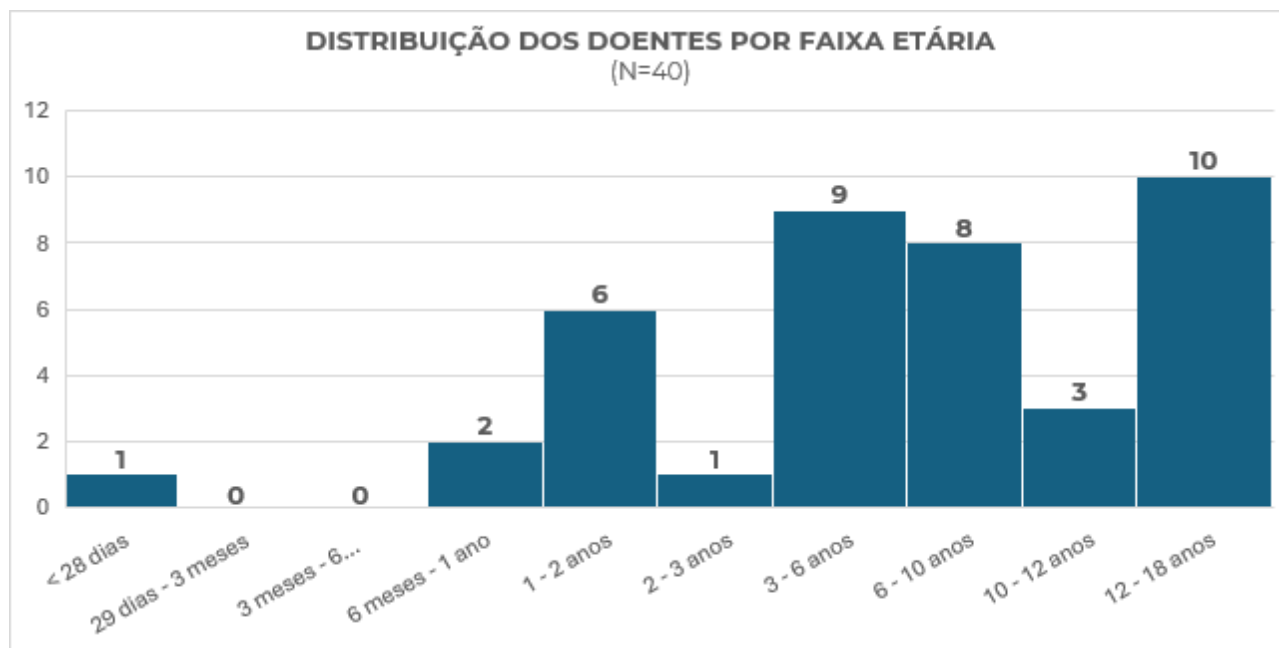


Gráfico 3 - Distribuição dos doentes de Pediatria por faixa etária

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

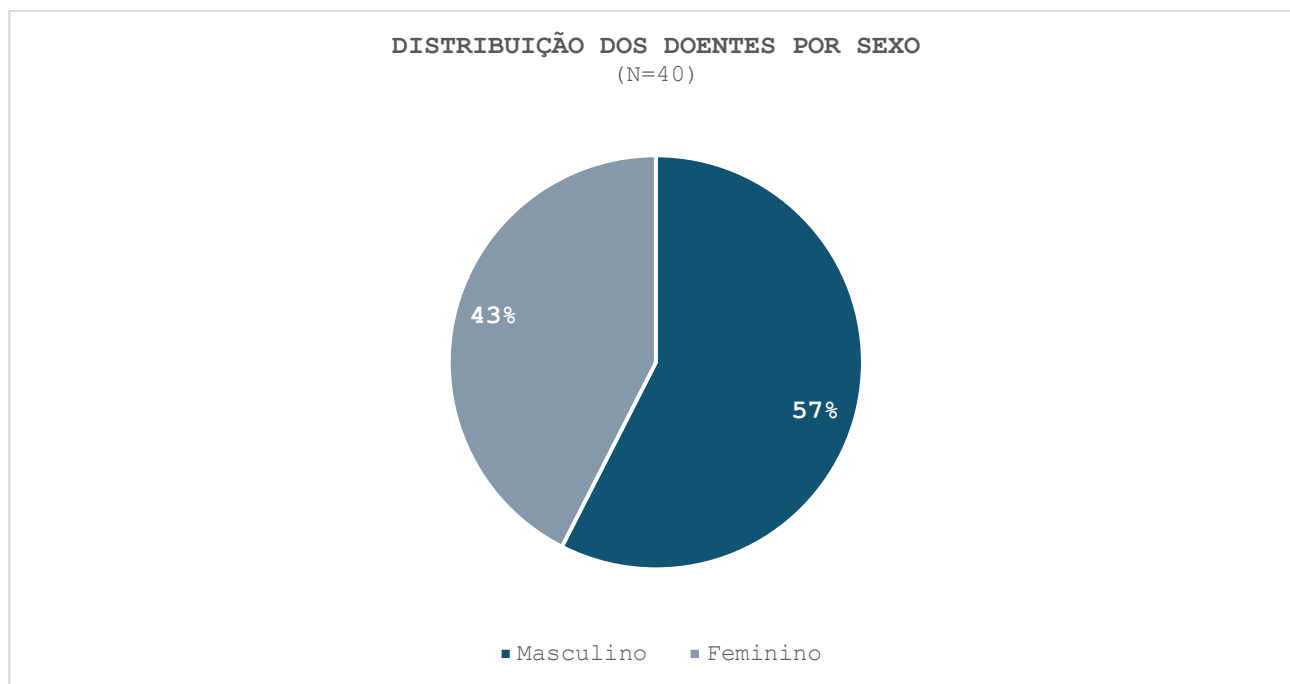


Gráfico 4 - Distribuição dos doentes de Pediatria por sexo

Tabela 4 - Principais diagnósticos observados nas urgências de Pediatria

DIAGNÓSTICO	Nº DE DOENTES
Asma agudizada	3
Traumatismo cranioencefálico	2
Trauma no Membro Superior Esquerdo	1
Trauma Cranioencefálico	1
Amigdalite + Otite média aguda	1
Bronquiolite	1
Mononucleose	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 5 - Principais diagnósticos observados nas Consultas Externas de Pediatria

DIAGNÓSTICOS	Nº DE DOENTES
Consulta de Obesidade	
Obesidade	8
Consultas Desenvolvimento	
Perturbação hiperatividade e défice de atenção	4
Perturbação do Espectro do Autismo	2
Perturbação do desenvolvimento intelectual	2
Derturbação do desenvolvimento intelectual	1
Consultas Nefrologia	
Hipertensão Arterial	2
Hipertensão Arterial + Dislipidémia + Obesidade Mórbida	2
Síndrome Nefrótico	1
Enurese Primária	1
Dilatação pielocalicial bilateral ligeira	1
Enurese secundária	1
Consultas Neonatologia	
Infeção por Hepatite B	2
Isoimunização ABO	1
Fator V de Leiden	1
Consultas Endocrinologia	
Baixa Estatura	2
Diabetes Tipo 1	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IV. III – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

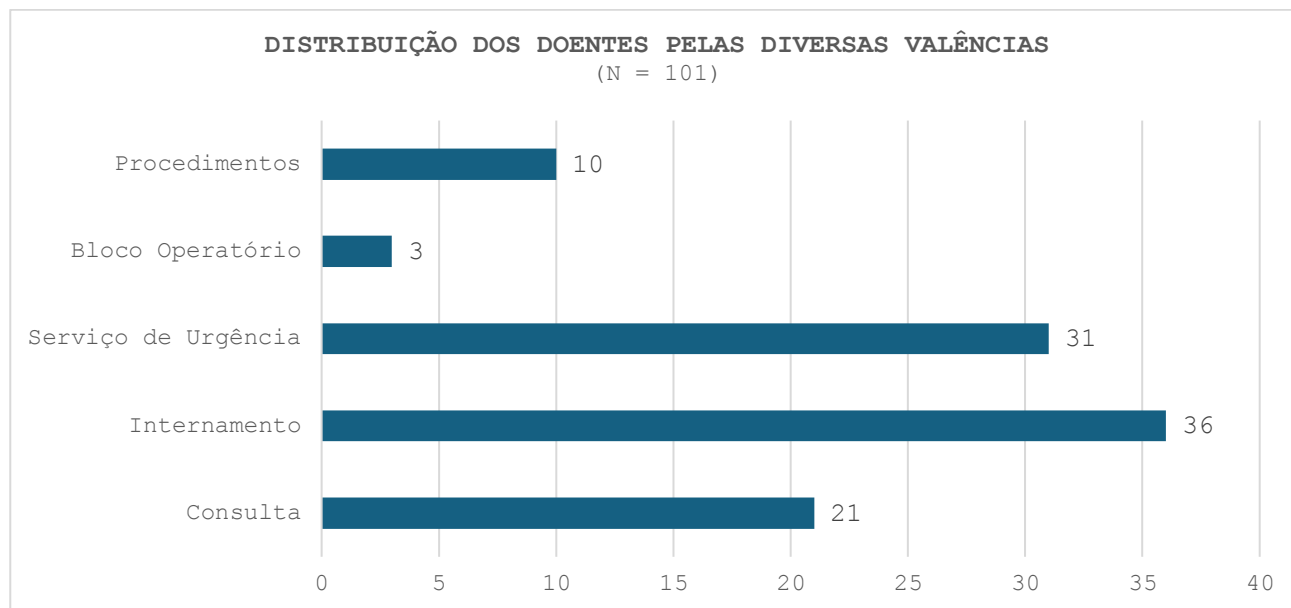


Gráfico 5 - Distribuição dos doentes de Ginecologia e Obstetrícia pelas diversas valências

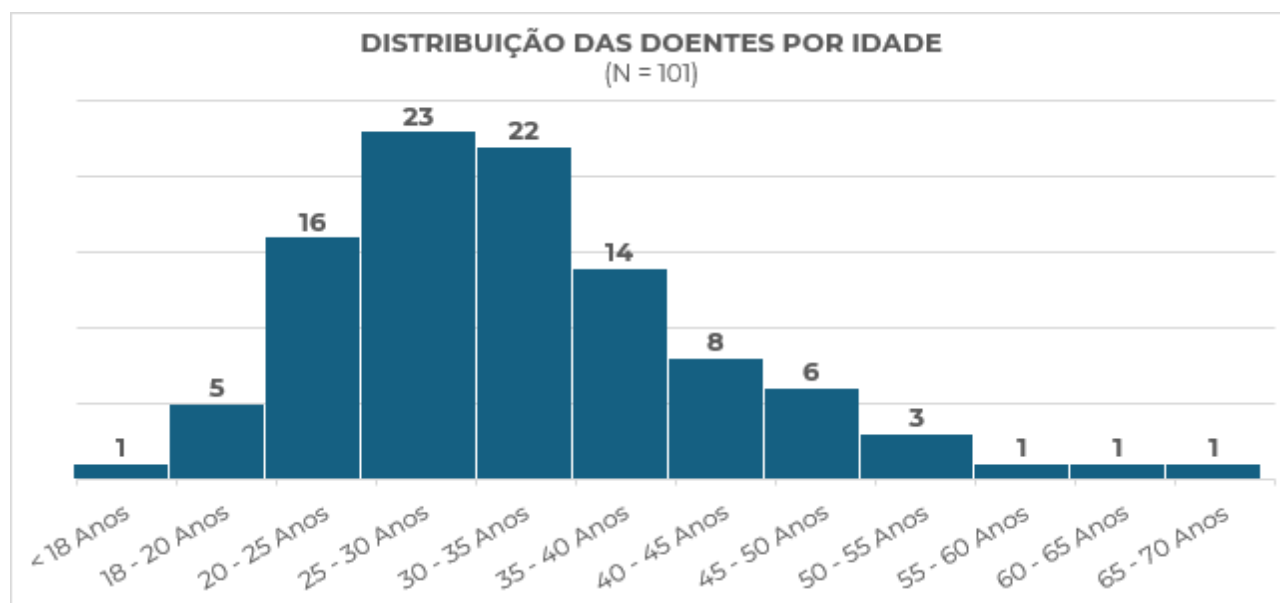


Gráfico 6 - Distribuição dos doentes de Ginecologia e Obstetrícia por idade

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 6 - Principais motivos de ida às urgências de Ginecologia e Obstetrícia

MOTIVO DE IDA		Nº DE DOENTES
Obstetrícia		
Parto		
Parto distócico		6
Parto eutócico		4
Aborto espontâneo		4
Complicação pós cesariana		2
Contrações prematuras		2
Gravidez ectópica		1
Rutura prematura das membranas		1
Ginecologia		
Infeção do trato urinário		3
Fibroma uterino		1
Hemorragia vaginal excessiva		1
Leiomioma		1
Quisto no ovário		1
Torção do ovário		1
Outros		
Enxaqueca		1
Hipotensão		1

Tabela 7 - Partos observados no Estágio de Ginecologia e Obstetrícia

DIAGNÓSTICO	Nº DE DOENTES
Parto distócico	22
Parto eutócico	14

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 8 - Principais diagnósticos observados nas consultas externas de Ginecologia e Obstetrícia

MOTIVO DE CONSULTA	Nº DE DOENTES
Consulta Mama	
Carcinoma invasivo da mama	2
Nódulo mamário	3
Consulta Materno-Fetal	
Gravidez 3º trimestre	7
Gravidez 2º trimestre	1
Consultas Pré parto	
Gravidez 3º trimestre	6
Gravidez 2º trimestre	1

Tabela 9 - Principais diagnósticos observados nos procedimentos de Ginecologia e Obstetrícia

DIAGNÓSTICO	Nº DE DOENTES
Ecografia	
Gravidez 2º trimestre	5
Gravidez 1º trimestre	1
Histeroscopia	
Espessamento hiperecogénico do endométrio	3
Pólipo endometrial	1

Tabela 10 - Principais cirurgias observadas no bloco operatório durante o Estágio de Ginecologia e Obstetrícia

CIRURGIAS	Nº DE DOENTES
Histerectomia e salpingectomia bilateral	1
Miomectomia	1
Salpingo-ooforectomia	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IV.III – SAÚDE MENTAL

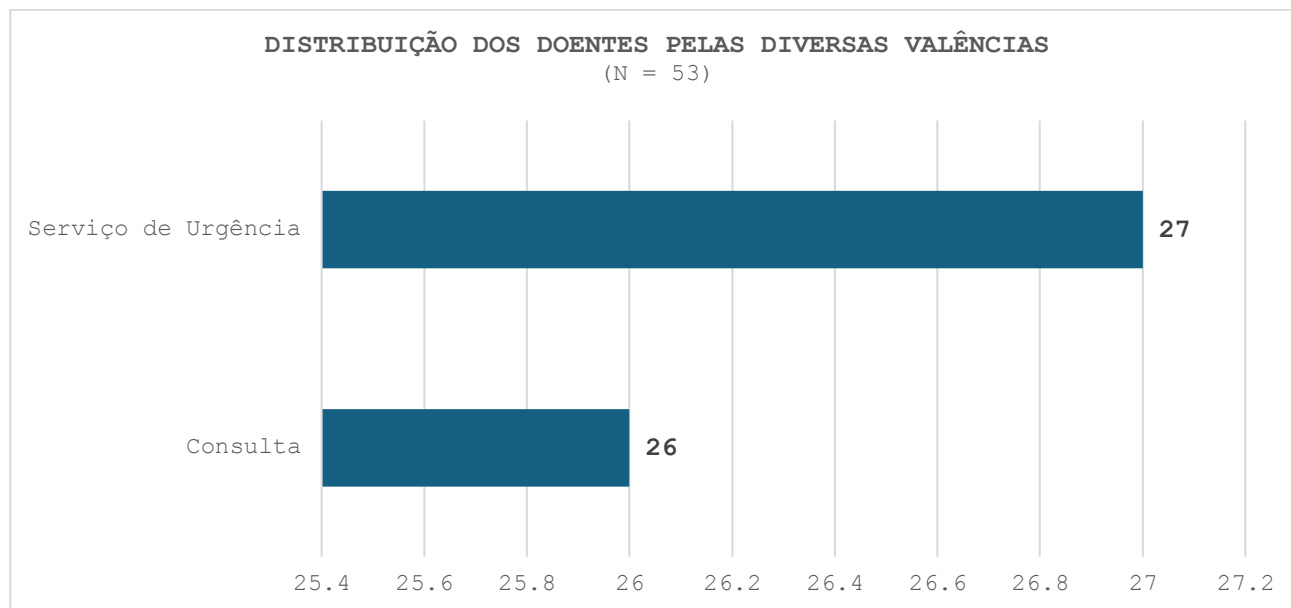


Gráfico 7 - Distribuição dos doentes de Psiquiatria pelas diversas valências

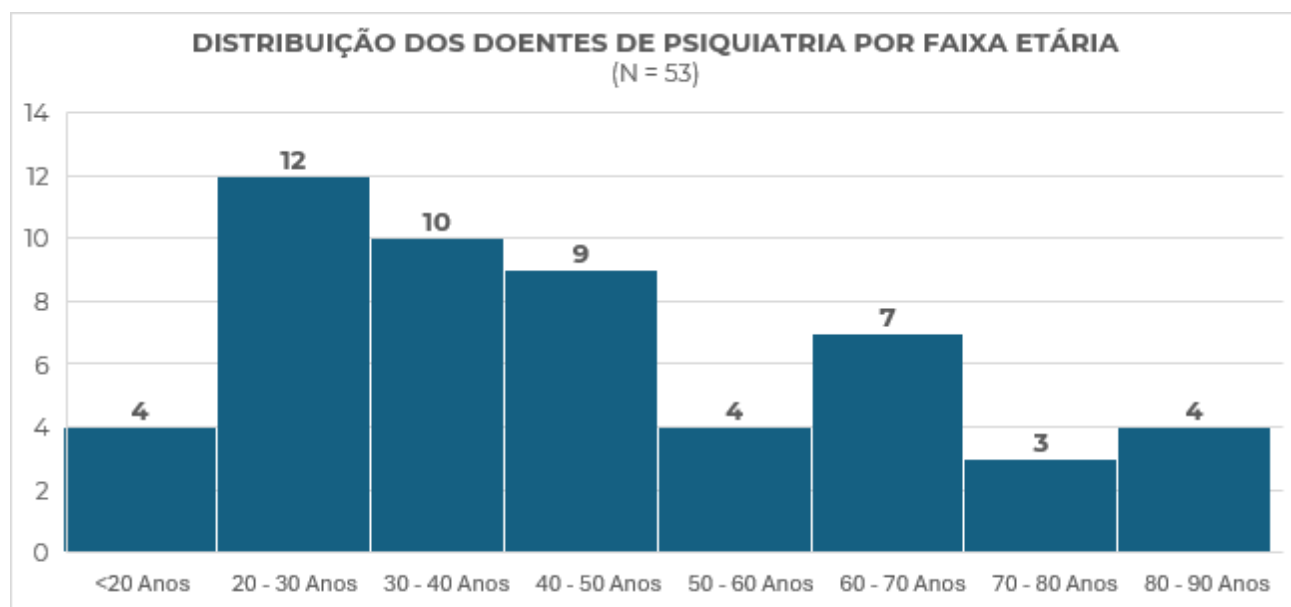


Gráfico 8 - Distribuição dos doentes de Psiquiatria por Faixa Etária

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

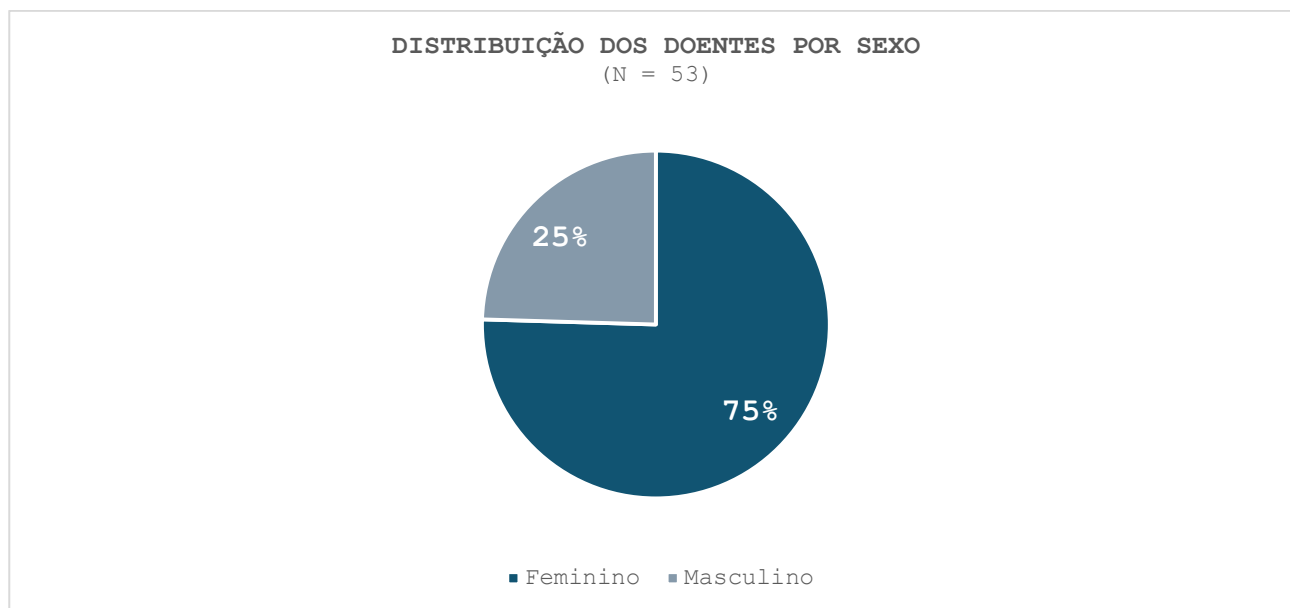


Gráfico 9 - Distribuição dos doentes de Psiquiatria por sexo

Tabela 11 - Principais motivos de ida às urgências de Psiquiatria

MOTIVO	Nº DE DOENTES
Ideação Suicida	8
Mandato de condução	4
Tentativa de Suicídio medicamentosa	3
Delirium Hiperativo	2
Tentativa de Suicídio por laceração	2
Demência de Alzheimer	2
Comportamento Autolesivo	2
Perturbação afetiva bipolar tipo 1	1
Perturbação Depressiva Major	1
Perturbação de Pânico	1
Intoxicação com estimulantes	1
Tentativa de suicídio por atropelamento	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 12 - Principais diagnósticos observados no Estágio de Psiquiatria

	DIAGNÓSTICOS	Nº DE DOENTES
URGÊNCIAS	Perturbação depressiva Major	8
	Ideação Suicida	7
	Delirium Hiperativo	3
	Perturbação delirante	3
	Perturbação afetiva bipolar tipo 1	3
	Tentativa de Suicídio medicamentosa	3
	Perturbação de Ansiedade	3
	Comportamento Autolesivo	2
	Perturbação de Pânico	2
	Tentativa de Suicídio por laceração	2
	Demência de Alzheimer	1
	Intoxicação com estimulantes	1
	Tentativa de suicídio por atropelamento	1
CONSULTAS	Perturbação depressiva Major	6
	Perturbação delirante	4
	Tentativa de suicídio medicamentosa	4
	Esquizofrenia	3
	Perturbação Afetiva Bipolar tipo 1	2
	Perturbação Bipolar tipo II	2
	Perturbação obsessiva-compulsiva	2
	Psicose breve	2
	Agorafobia	1
	Demência Alzheimer	1
	Demência Frontotemporal	1
	Demência vascular	1
	Ideação suicida	1
	Perturbação de uso de álcool	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IV.IV – MEDICINA GERAL E FAMILIAR

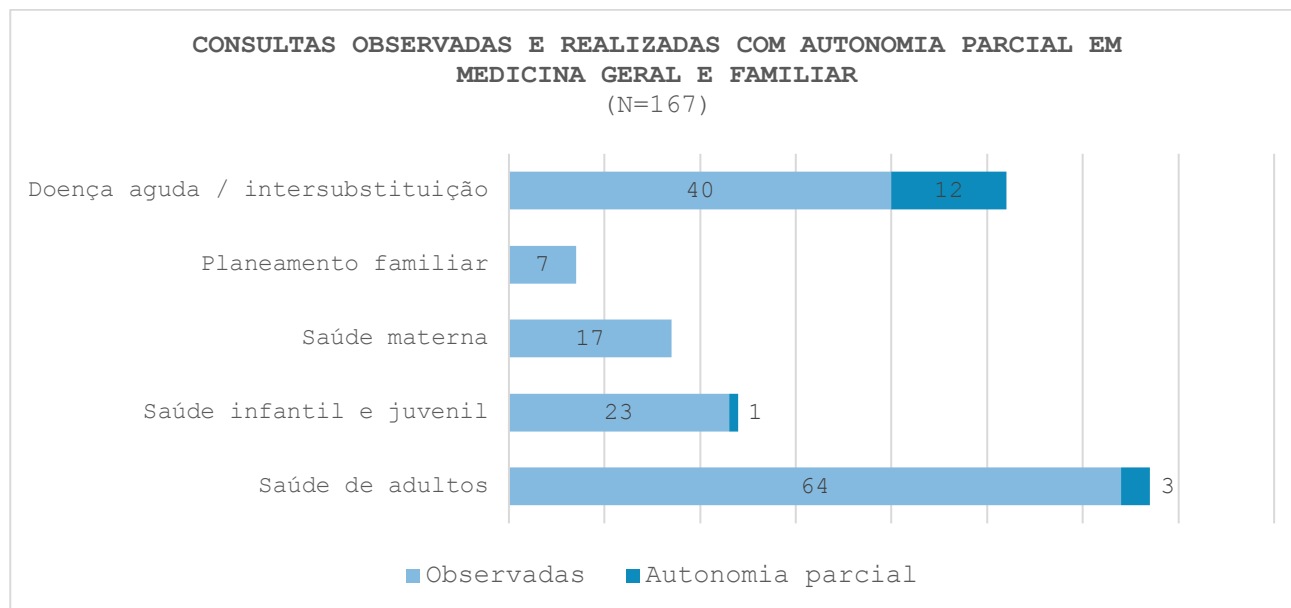


Gráfico 10 - Distribuição dos doentes de Medicina Geral e Familiar pelas diversas valências

Tabela 13 - Principais problemas observados nas consultas de Medicina Geral e Familiar

PROBLEMAS (ICPC-2)	Nº DE DOENTES
K86 – Hipertensão Sem Complicações	47
T93 – Alteração do Metabolismo dos Lípidos	35
T90 – Diabetes Não Insulino-dependente	33
P76 – Perturbação Depressiva	22
P74 – Distúrbio Ansioso / Estado de Ansiedade	20
R75 – Sinusite Crónica / Aguda	17
T89 – Diabetes Insulino-dependente	15
K87 – Hipertensão Com Complicações	9
L86 - Síndrome da coluna com irradiação de dores	8
L92 – Síndrome do Ombro Doloroso	7
U72 – Uretrite	2
L77 - Entorse / distensão do tornozelo	1
L87 - Bursite / tendinite / sinovite ne	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 14 - Principais problemas observados nas consultas em autonomia parcial de Medicina Geral e Familiar

PROBLEMAS ICPC-2	Nº DE DOENTES
R74 – Infecção Aguda do Aparelho Respiratório Superior	6
H71 – Otite Média Aguda / Miringite	4
T90 – Diabetes Não Insulino-dependente	3
U71 – Cistite / Outra Infecção Urinária	2

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IV.V – MEDICINA

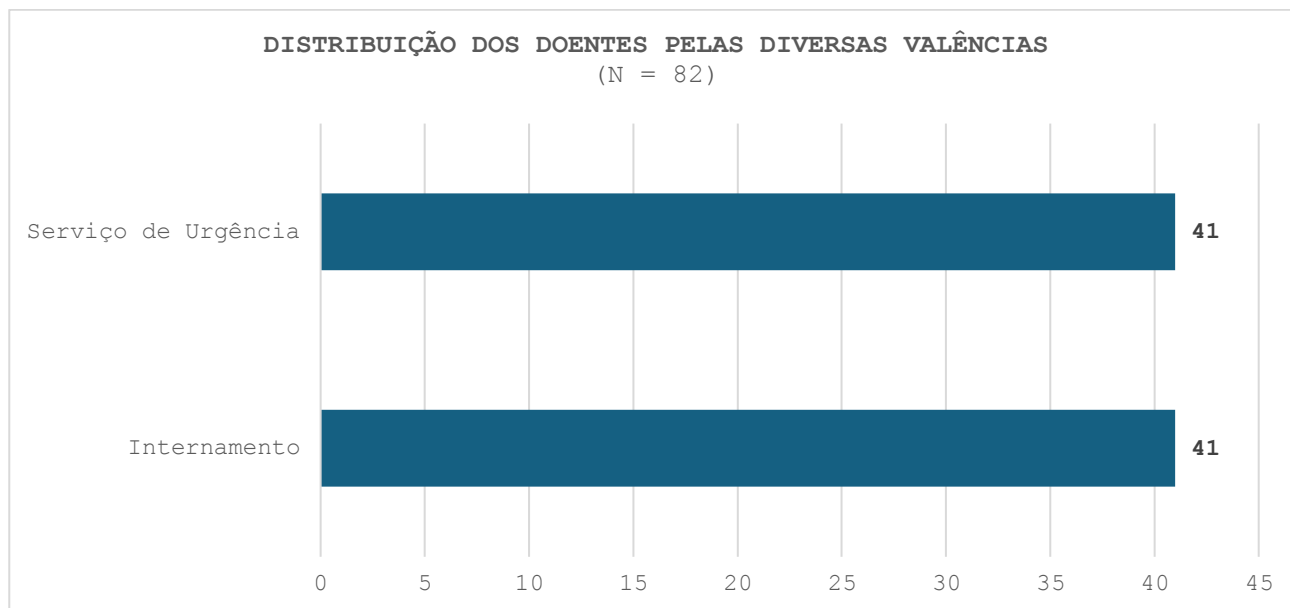


Gráfico 11 - Distribuição dos doentes de Medicina Interna pelas diversas valências

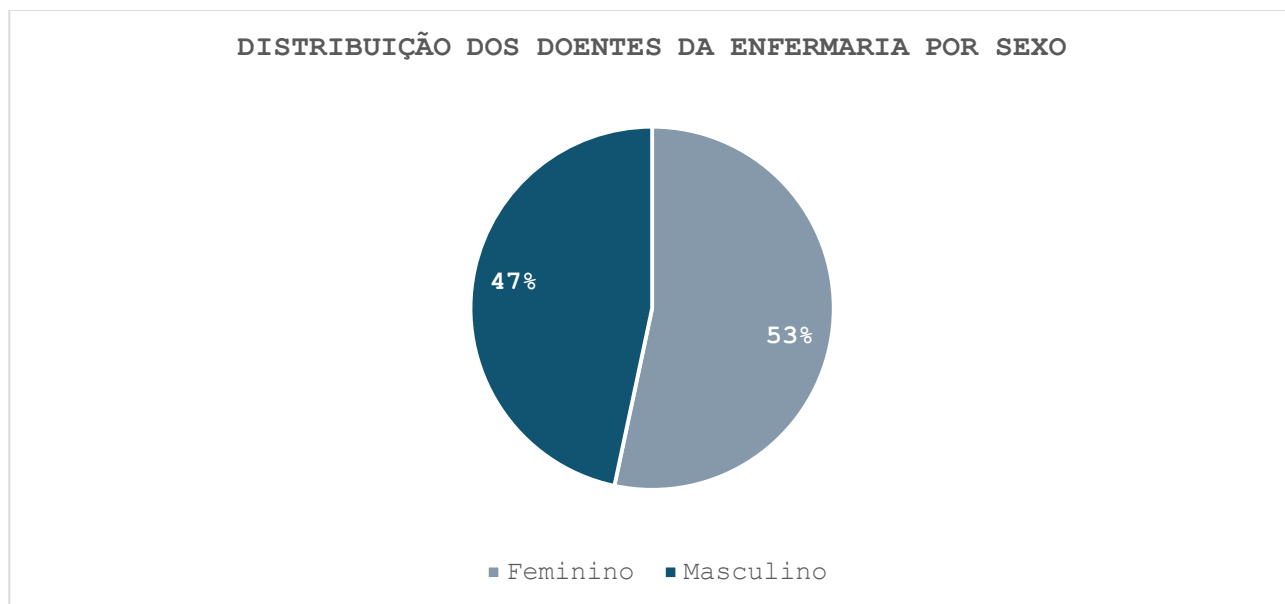


Gráfico 12 - Distribuição dos doentes de Medicina Interna por sexo

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 15 - Principais diagnósticos observados no internamento de Medicina Interna

DIAGNÓSTICOS		Nº DE DOENTES
Doença infecciosa		
	Infeção respiratória viral	6
	Pneumonia da comunidade	6
	Infeção da pele e tecidos moles	4
	Pneumonia nosocomial	4
	Sépsis do ponto de partida urinário	3
	Sépsis do ponto de partida respiratório	3
	Osteomielite coccígea	1
	Traqueobronquite	1
Doença crónica agudizada		
	Insuficiência Cardíaca descompensada	6
	Carcinoma Hepatocelular	1
Doença aguda		
	AVC isquémico	5
	Lesão Renal Aguda de etiologia obstrutiva	1

PROPORÇÃO DE CASOS SOCIAIS OBSERVADOS NA ENFERMARIA

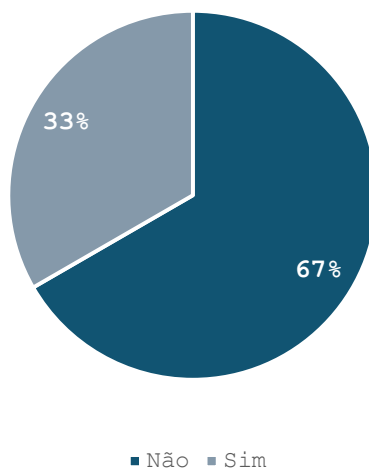


Gráfico 13 - Proporção de casos sociais observados na enfermaria de Medicina Interna

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 16 - Estatísticas do internamento de Medicina Interna

	MÍNIMO	MÉDIA	MÁXIMO
Dias de internamento	4	40,2	196
Idade	54	80,8	101

Tabela 17 - Principais diagnósticos observados nas urgências de Medicina Interna

DIAGNÓSTICO	Nº DE DOENTES
Infeção Respiratória Viral	9
Infeção do trato urinário	5
Pneumonia da comunidade	4
Estado Confusional agudo	4
Intoxicação por álcool	4
Exacerbação de DPOC	4
Gastroenterite aguda	3
Infeção das vias aéreas superiores	2
Hemorragia digestiva alta	2
AVC isquémico	2
Insuficiência cardíaca descompensada	2

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IV.III – CIRURGIA

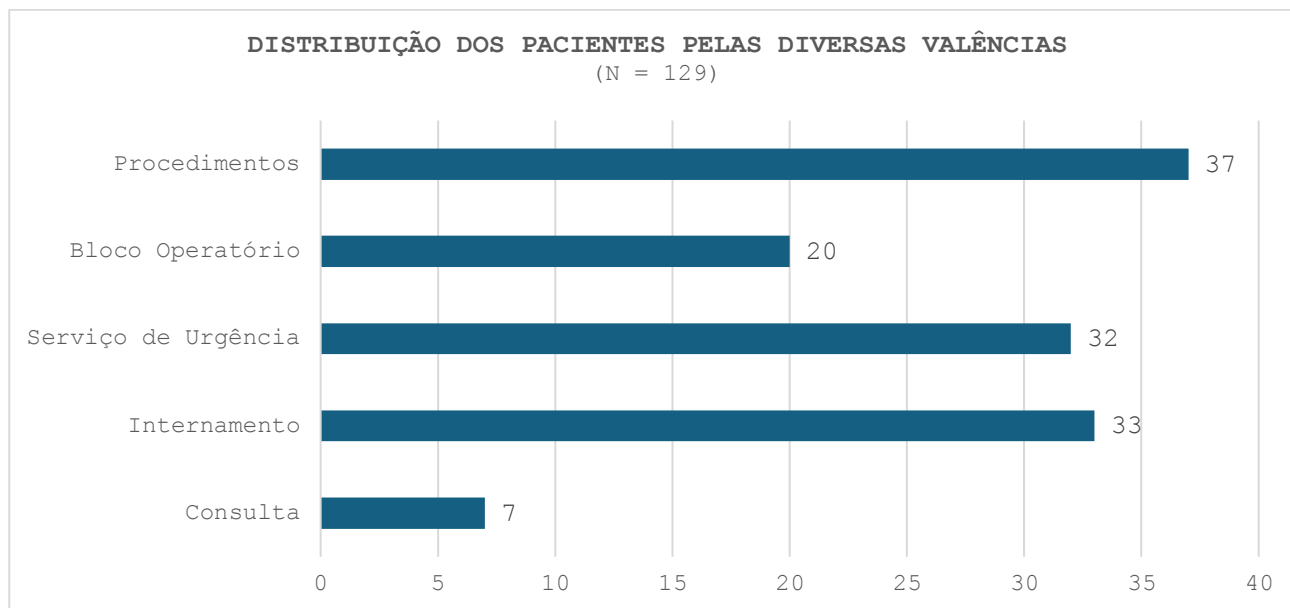


Gráfico 14 - Distribuição dos doentes de Cirurgia Geral pelas diversas valências

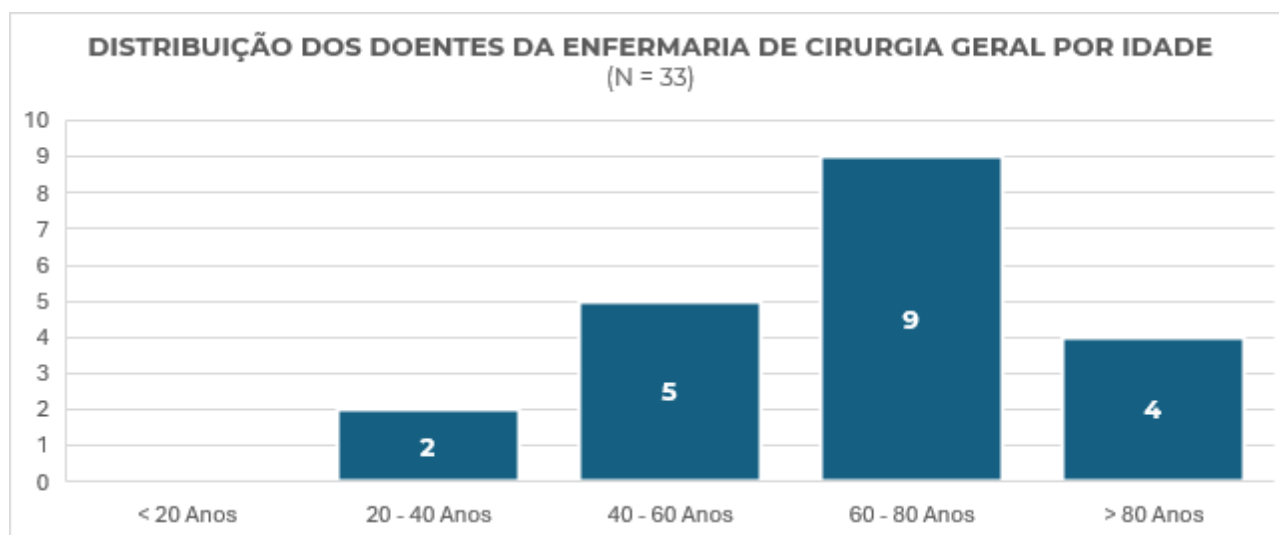


Gráfico 15 - Distribuição dos doentes da Enfermaria de Cirurgia Geral por idade

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

DISTRIBUIÇÃO DOS DOENTES DA ENFERMARIA DE CIRURGIA GERAL
POR SEXO
(N = 33)

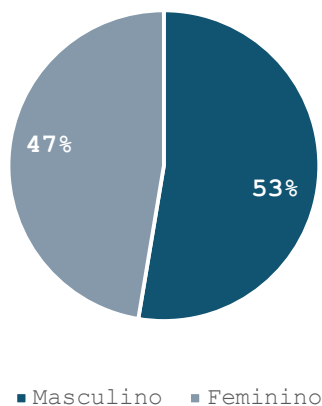


Gráfico 16 - Distribuição dos doentes da enfermaria de Cirurgia Geral por sexo

Tabela 18 - Principais diagnósticos observados no internamento de Cirurgia Geral

DIAGNÓSTICOS		Nº DE DOENTES
Patologia Infeciosa		
	Gangrena no pé	5
	Apendicite Aguda	2
	Diverticulite aguda	1
	Infeção do pé	1
Patologia Aguda		
	Fratura dos arcos costais	2
	Isquémia aguda do membro inferior	2
	Colelitíase	1
	Fratura do Manúbrio do Esterno	1
Patologia Crónica		
	Hérnia Incisional	4
	Coxartrose esquerda	1
	Nódulo da tiroide	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

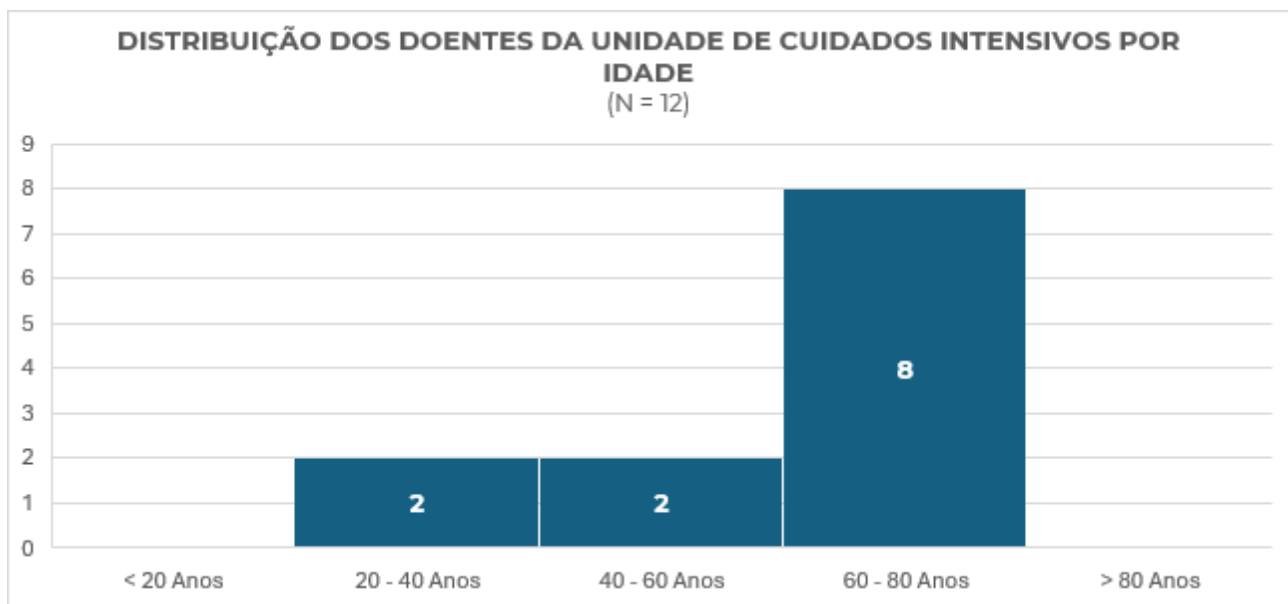


Gráfico 17 - Distribuição dos doentes da Unidade de Cuidados Intensivos por idade

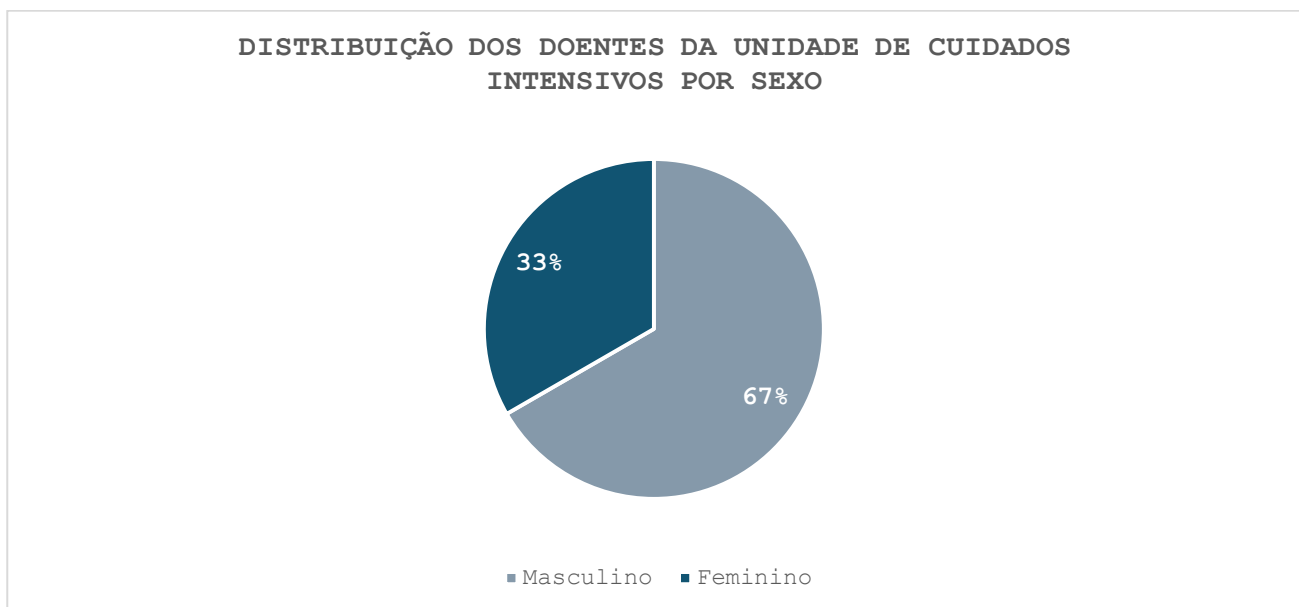


Gráfico 18 - Distribuição dos doentes da Unidade de Cuidados Intensivos por sexo

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 19 - Principais diagnósticos observados na Unidade de Cuidados Intensivos

MOTIVO	Nº DE DOENTES
Choque séptico de origem respiratória	4
Estado de mal convulsivo	1
Enfarte agudo do miocárdio	1
Traumatismo vertebro-medular cervical	1
Bacteriemia por <i>Klebsiella pneumoniae</i>	1
Meningite bacteriana pneumocócica	1
Choque séptico de origem abdominal	1
Fibrilhação auricular com bloqueio aurículo-ventricular	1
Acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico extenso	1

Tabela 20 - Estatísticas do internamento de Cirurgia Geral e da Unidade de Cuidados Intensivos

LOCAL		Mínimo	Média	Máximo
Enfermaria de Cirurgia				
	Dias de Internamento	2	8,3	45
	Idades dos pacientes	23	63	93
Unidade de Cuidados Intensivos				
	Dias de Internamento	4	24,3	142
	Idades dos pacientes	22	62,3	82

Tabela 21 - Principais diagnósticos observados no Bloco Operatório de Cirurgia Geral

DIAGNÓSTICO	Nº DE DOENTES
Hérnia incisional	4
Hérnia inguinal bilateral	4
Hérnia inguinal unilateral	4
Hérnia ventral	2
Hérnia femoral unilateral	1
Hérnia umbilical	1
Neoplasia da glândula tiroide	1
Varizes de ambas as extremidades inferiores	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Tabela 22 - Principais procedimentos cirúrgicos observados no Bloco Operatório de Cirurgia Geral

DIAGNÓSTICO	NÚMERO
Hernioplastia de hérnia incisional via percutânea endoscópica	7
Hernioplastia inguinal via percutânea endoscópica	5
Hernioplastia inguinal bilateral via percutânea endoscópica	4
Hemitiroidectomia direita	1
Laqueação de veias perforantes	1

Tabela 23 - Principais diagnósticos observados nas urgências de Cirurgia Geral

DIAGNÓSTICOS	Nº DE DOENTES
Gastrointestinal	
Retorragias	5
Dor abdominal	2
Hemorroidas	2
Dor na fossa ilíaca direita	1
Dor no Hipocôndrio direito	1
Obstipação	1
Musculoesquelética	
Infeção do pé	2
Dor na região inguinal	1
Lombalgia	1
Trauma	
TCE	7
Agressão	3
Ferida incisa	2
Trauma na grelha costal	2
Urológica	
Dor peniana	1

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

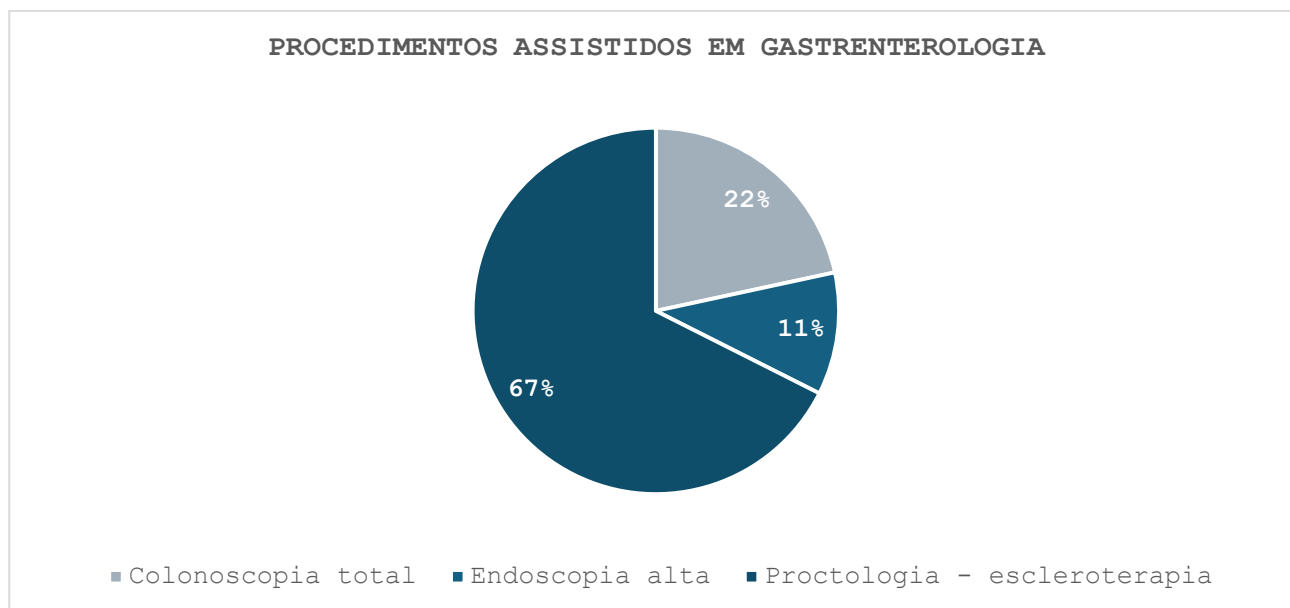


Gráfico 19 - Caracterização dos procedimentos assistidos em Gastroenterologia

Tabela 24 - Principais diagnósticos observados nas Consultas Externas de Cirurgia Geral

MOTIVO	Nº DE DOENTES
Hérnia inguinal unilateral	6
Hérnia femoral	1

ANEXO V – ESTÁGIO OPCIONAL DE CIRURGIA PLÁSTICA, RECONSTRUTIVA E ESTÉTICA

A escolha deste estágio teve por base o meu interesse particular pela área, despertado desde os primeiros anos do curso. Recordo, em particular, as aulas de Anatomia com o Doutor Diogo Casal, nas quais nos mostrava, com grande entusiasmo, exemplos de reconstrução de membros e o grau incrível de recuperação funcional que era possível atualmente. Desde então, a curiosidade em explorar esta especialidade foi crescendo, e foi neste estágio opcional que surgiu, finalmente, a oportunidade de a vivenciar diretamente.

Ao longo destes 15 dias, tive contacto com uma ampla variedade de patologias e procedimentos característicos da prática da Cirurgia Plástica, tanto no domínio reconstrutivo como estético. A atividade clínica distribuiu-se essencialmente entre a consulta e o bloco operatório.

No contexto das consultas, observei cerca de 98 doentes, maioritariamente em seguimento pós-operatório, com particular destaque para casos de mamoplastia de redução, aumento ou reconstrução. Em algumas ocasiões, eram também realizados procedimentos, principalmente a insuflação de expansores mamários.

No bloco operatório, acompanhei 27 casos, com particular incidência na reconstrução mamária em doentes com antecedentes oncológicos. Tive ainda oportunidade de observar diversas cirurgias estéticas, como ritidectomias e lipoaspirações, bem como procedimentos reconstrutivos, incluindo, por exemplo, uma fasciectomy regional num doente com contractura de Dupuytren.

Este estágio revelou-se extremamente valioso, não só em termos de aprendizagem técnica, mas também no reforço da minha motivação e interesse pela especialidade. A diversidade de técnicas, a atenção minuciosa ao detalhe estético e o impacto funcional e psicológico destas intervenções tornaram esta experiência enriquecedora, gratificante e verdadeiramente inspiradora. Fiquei particularmente impressionado com a abrangência da Cirurgia Plástica, muito além da componente estética com que tantas vezes é exclusivamente associada. O contacto com esta pluralidade de contextos despertou em mim um novo entusiasmo por esta área e reforçou a sua relevância no meu horizonte profissional.

Como principais limitações, saliento a ausência de contacto com doentes internados e a inexistência de casos de queimaduras — aspetos compreensíveis, considerando a natureza e o contexto assistencial de uma unidade privada. Ainda assim, o estágio permitiu-me explorar a Cirurgia Plástica sob uma perspetiva diferente daquela a que estamos habituados no setor público, mais voltada para a vertente estética, e essa visão complementar revelou-se extremamente enriquecedora para a minha formação global.

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO VI – OBJETIVOS E AUTOAVALIAÇÃO

Tabela 25 - Objetivos e Autoavaliação

ESTÁGIO	OBJETIVO	AUTOAVALIAÇÃO
ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE (OBJETIVOS COMUNS)	Desenvolver o raciocínio clínico e consolidar os conhecimentos teóricos previamente adquiridos, incluindo fisiopatologia, fatores de risco, apresentação clínica, diagnóstico e abordagem terapêutica das principais patologias das várias áreas da Medicina	3
	Aperfeiçoar a anamnese e o exame objetivo, estruturando a avaliação clínica de forma sistemática, rigorosa e adaptada aos diferentes contextos;	3
	Adquirir autonomia técnica na realização dos procedimentos clínicos mais frequentes e relevantes para a prática médica	3
	Adotar uma abordagem centrada no doente, incorporando o seu contexto biopsicossocial na definição do plano diagnóstico e terapêutico	3
	Promover a saúde e implementar estratégias de prevenção primária e secundária, ajustadas às necessidades individuais e comunitárias	3
	Atuar com base em princípios éticos e deontológicos, desenvolvendo a capacidade de lidar com situações difíceis e tomar decisões responsáveis	3
	Melhorar a comunicação com doentes, famílias e equipas multidisciplinares, reforçando o trabalho colaborativo e a empatia na prática clínica	3
PEDIATRIA	Assumir uma postura proativa e reflexiva, aproveitando oportunidades curriculares e extracurriculares que contribuam para o desenvolvimento pessoal e profissional.	3
	Aprofundar os meus conhecimentos no que concerne o diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias pediátricas	3
	Desenvolver competências de comunicação com o doente pediátrico e familiares	3
	Praticar o raciocínio clínico de casos clínicos pediátricos	3
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	Praticar a anamnese e exame objetivo pediátrico	3
	Fortalecer as bases teóricas adquiridas ao longo do curso no que respeita ao diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias de GO	3
	Observar partos eutócicos e distócicos	3
SAÚDE MENTAL	Assistir ao máximo de valências possíveis da especialidade	3
	Aprofundar os meus conhecimentos no que concerne o diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias psiquiátricas	3

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ESTÁGIO	OBJETIVO	AUTOAVALIAÇÃO
MEDICINA GERAL E FAMILIAR	Treinar a anamnese e o exame objetivo do estado mental	3
	Desenvolver estratégias de comunicação com o doente psiquiátrico	3
	Aprender e realizar consultas em autonomia parcial do maior número de valências possível	3
	Aprimorar as minhas competências na abordagem dos problemas de saúde mais comuns nos cuidados de saúde primários	3
	Praticar a integração da vertente biopsicossocial na gestão do doente	3
	Desenvolver competências na gestão clínica integrada de doentes com múltiplas comorbilidades;	3
MEDICINA	Integrar-me na Equipa Médica e nas suas rotinas clínicas diárias	3
	Desenvolver autonomia em contexto de internamento e SU	3
	Desenvolver as minhas competências no que toca à realização da anamnese, exame objetivo e procedimentos comuns da enfermaria, como a gasimetria	3
	Aprimorar o raciocínio clínico e solidificar a abordagem diagnóstica e terapêutica das patologias mais frequentes	3
	Melhorar o meu conhecimento sobre patologias infecciosas e do seu tratamento	3
CIRURGIA	Consolidar os meus conhecimentos relativamente ao diagnóstico, tratamento e prevenção das principais patologias cirúrgicas	3
	Tornar-me mais proficiente com as técnicas de desinfeção e assepsia	3
	Desenvolver competências técnicas e clínicas na abordagem inicial e gestão de situações urgentes	3
	Desenvolver o raciocínio clínico e consolidar os conhecimentos teóricos previamente adquiridos, incluindo fisiopatologia, fatores de risco, apresentação clínica, diagnóstico e abordagem terapêutica das principais patologias das várias áreas da Medicina	3

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO VII – ELEMENTOS VALORATIVOS

Tabela 26 - Elementos valorativos institucionais e associativos

ELEMENTOS VALORATIVOS INSTITUCIONAIS E ASSOCIATIVOS	PERIODO
Assistente do European Trauma Course da Alento	3º ao 4º ano
Membro da Comissão Organizadora do Hospital da Bonecada 21ª Edição	3º ao 4º ano
Membro da Comissão de Curso	3º ao 6º ano
Representante dos Estudantes do ano em Conselho Pedagógico.	3º ao 6º ano
Membro da Comissão Organizadora do Marca Mundos	4º ao 5º ano
Diretor do Departamento de Política Educativa da AENMS 2024	5º ao 6º ano
Representante dos Estudantes do MIM em Conselho Pedagógico	5º ao 6º ano

Tabela 27 - Elementos valorativos formativos

ELEMENTOS VALORATIVOS FORMATIVOS	PERIODO
Curso de Antibioterapia 14ª Edição (Hospital da Luz)	4º ano
IMED Conference 2023	4º ano
Champalimaud Research Symposium 2023	5º ano
Sou médico e agora?	6º ano
Congresso Nacional de Estudantes de Medicina	6º ano

ANEXO VIII – REFERÊNCIAS

- [1] Victorino R, Jollie C, McKim J. Licenciado médico em Portugal - Core Graduates Learning Outcomes Project. Lisboa: Coordenação Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa; 2005.
- [2] Cumming A, Ross M. The Tuning Project for Medicine-learning outcomes for undergraduate medical education in Europe. Med Teach. 2007;29(7):636–641. DOI: 10.1080/01421590701721721.

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

ANEXO IX – CERTIFICADOS



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos e dando seguimento ao solicitado por Gonçalo Alexandre Macedo, titular do documento de identificação. Nº 30449929.

Declaro que a mesma integrou a equipa de instrutores do European Trauma Course enquanto Assistente, no curso realizado no último dia 7 de Novembro de 2022 no Hospital das Forças Armadas em Lisboa

Lisboa, 7 de Novembro de 2022

A Presidente da Direção

(Dr.ª Adelaide Belo)



ALENT - Associação para a Formação em Reanimação
Rua Infante D. Henrique, antiga escola nº 4
Apartado - 6067 - EC Pax Julia 7801-908 Beja - Portugal
Tel - 284323112/962120155
NIF - 504497791
alentoreanimacao@sapo.pt / secretariado@alento.com.pt
www.alento.com.pt



Figura 1 - Certificado Alento 2022

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos e dando seguimento ao solicitado por **Gonçalo Alexandre Zarro Macedo**, nascido em 10 de Março de 2001, titular do documento de identificação nº 30449929.

Declaro que o mesmo integrou no dia **12 de Março de 2023**, enquanto “course Assistant” a faculty do **European Trauma Course** realizado pela Alento no Centro de Simulação do Hospital da Luz, em Lisboa

Lisboa, 12 de Março de 2023

P’A Presidente da Direção

Miguel Moreira



ALENTA – Associação para a Formação em Reanimação
Rua Infante D. Henrique, antiga escola nº 4
Apartado - 6067 – EC Pax Julia 7801-908 Beja - Portugal
Tel - 284323112/962120155
NIF - 504497791
alentoreanimacao@sapo.pt/secretariado@alento.com.pt
www.alento.com.pt



Figura 2 - Certificado Alento 2023

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



Figura 3 - Certificado da Comissão Organizadora da 21ª Edição do Hospital da Bonecada

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



DECLARAÇÃO

Para os devidos efeitos, declara-se que o aluno Gonçalo Alexandre Zarro Macedo, representou, enquanto 2º membro suplente:

- no ano letivo 2021/2022, os alunos do 3º ano do *Mestrado Integrado em Medicina*;
- no ano letivo 2022/2023, os alunos do 4º ano do *Mestrado Integrado em Medicina*;
- no ano letivo 2023/2024, os alunos do 5º ano do *Mestrado Integrado em Medicina*;
- no ano letivo 2024/2025, os alunos do 6º ano do *Mestrado Integrado em Medicina* e a Associação de Estudantes da Nova Medical School;

no Conselho Pedagógico da Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Lisboa, 26 de maio de 2025

A secretária do Conselho Pedagógico

Sílvia Marcos

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

www.nms.unl.pt

Figura 4 - Certificado da Comissão de Curso

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



CERTIFICADO

A Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médica (AENMS) certifica que **Gonçalo Macedo**, portador do CC nº 30449929, integrou o Departamento de Voluntariado da Comissão Organizadora do Projeto **MarcaMundos**, durante o mandato de 2023.

Lisboa, 18 de outubro de 2023


Maria Vaz
Presidente da DAENMS


Inês Cruz
Vice-Presidente Interna da DAENMS

Associação de Estudantes
da NOVA Medical School
| Faculdade de Ciências Médicas

Campo Mártires da Pátria, nº 130
1169-056 - Lisboa

tel 21 880 30 95
fax 21 885 12 20

email geral@aenms.pt
www.aenms.pt

NOVA
MEDICAL SCHOOL

Figura 5 - Certificado da Comissão Organizadora do Marca Mundos

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



CERTIFICADO

A Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas (AENMS) certifica que Gonçalo Alexandre Zarro Macedo, CC nº 30449929, foi vogal da DAENMS, no mandato de 2024, desempenhando funções como Diretor de equipa de Política Educativa e Coordenador de Educação Médica Interna.

Lisboa, 14 de dezembro de 2024



Figura 6 - Certificado DAENMS 2024

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



Curso de Antibioterapia | 14ª edição

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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



NOME

Gonçalo Alexandre Zarro Macedo

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30449929

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-636bacb0e64c8

NOTA AVALIAÇÃO

Aprovado (90)

AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

Figura 7 - Certificado Curso de Antibioterapia 14ª Edição



Figura 8 - Certificado IMED 2023

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

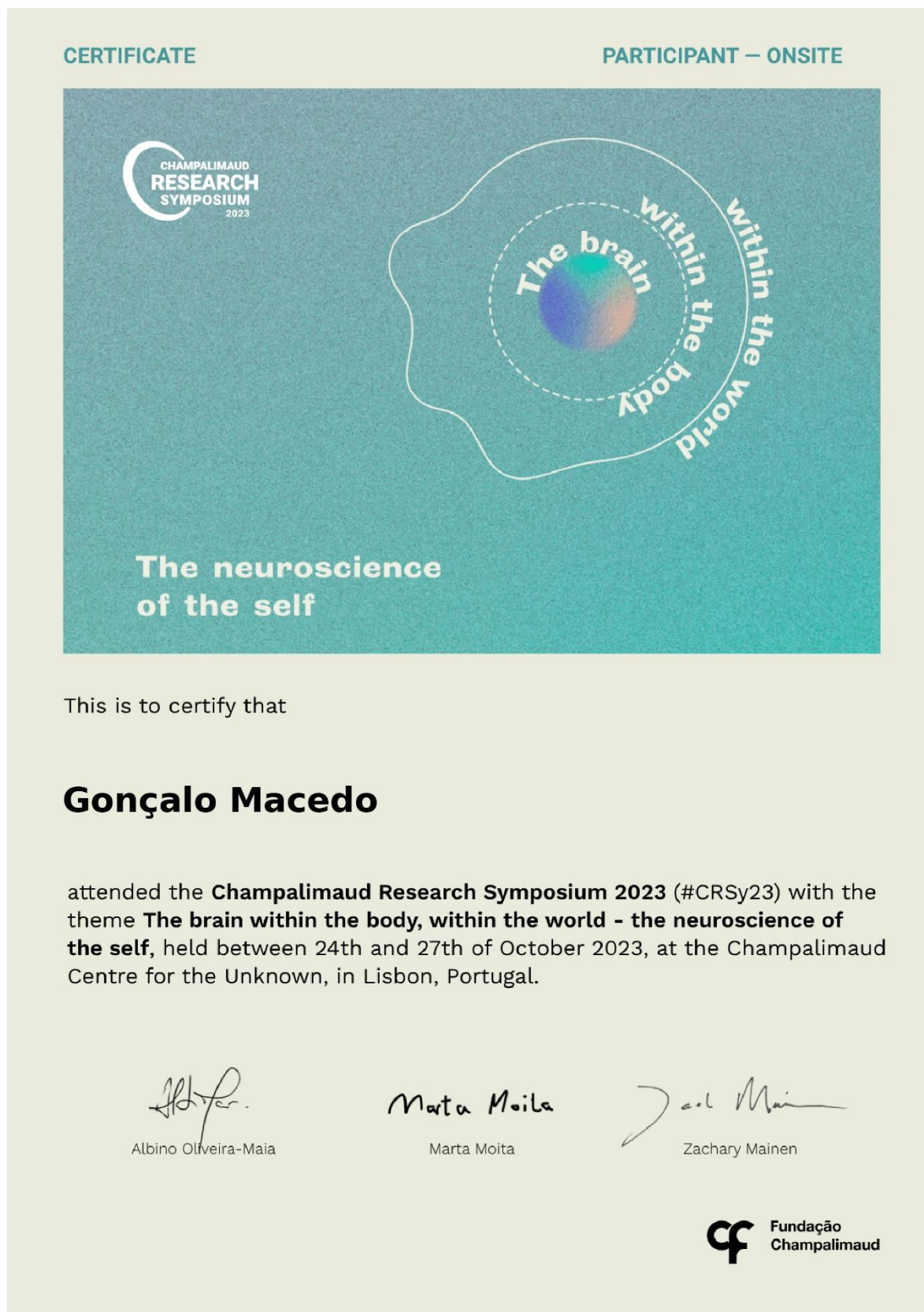


Figura 9 - Certificado Champalimaud Research Symposium 2023



Sou Médico! E agora?

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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

NOME

Gonçalo Alexandre Zarro Macedo

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30449929

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-9mkanj6xw3k0o

Evento

Sou Médico! E agora?

20-03-2024 17:30 → 20-03-2024 19:30 - Duração: 2 horas

Junta-te a nós numa jornada transformadora na área da Educação Médica!

aeams.up.events
Comprovativo de Emissão de Certificado Electrónico

Figura 10 - Certificado "Sou Médico e Agora?"

RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE



XI CNEM

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

ANEM - Associação Nacional de Estudantes de Medicina
Alameda Professor Hernâni Monteiro Hospital de São João, Piso 01
4200-319 Porto | Portugal
4200-319 Porto



NOME

Gonçalo Alexandre Zarro Macedo

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30449929

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-66e7eb04c6dfe

Evento

XI CNEM

27-09-2024 13:00 → 29-09-2024 19:00

O XI Congresso Nacional de Estudantes de Medicina (CNEM) ocorreu nos dias 27, 28 e 29 de setembro de 2024, na Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

O XI CNEM incluiu dois workshops práticos e dois dias de palestras que abordaram temas de grande relevância e atualidade na área da saúde, tais como: os novos meios de comunicação em saúde, o impacto da inteligência artificial nos sistemas de saúde, a saúde em contextos prisionais, bioética, medicina aeroespacial, o papel da arte na medicina e o funcionamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Figura 11 - Certificado Congresso Nacional de Estudantes de Medicina XI