

RELATÓRIO FINAL

DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

DIOGO NUNES CORREIA | 2015185

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

ANO LETIVO 2020/2021

REGENTE: PROF. DOUTOR RUI MAIO

ORIENTADOR: PROF. DOUTOR FERNANDO CIRURGIÃO



Monges à beira-mar
Caspar David Friedrich (1808-1810)

“This knowledge of yours is utter cowardice. Yes, that’s it – really. You just want to build a little wall around infinity – and you’re afraid to look behind it! Yes. Peek over it and you’ll have to squeeze your eyes shut – ha!”

Yevgeny Zamyatin
We (1920)
(traduzido do russo para inglês por Natasha Randall)

AGRADECIMENTOS

Agradeço
à minha família e próximos
pelo suporte e alento,
aos tutores, internos e doentes,
que contribuíram para que o meu futuro,
e aos amigos e colegas
que me acompanharam e ajudaram.

ÍNDICE

Introdução.....	1
Objetivos pessoais.....	1
Atividades curriculares.....	2
Cirurgia Geral.....	2
Medicina Interna	3
Ginecologia e Obstetrícia	3
Saúde Mental.....	4
Medicina Geral e Familiar.....	5
Pediatria	5
Atividades extracurriculares	6
Reflexão final.....	7
Impacto da pandemia no ensino.....	8
Bibliografia	9
Anexos	
I - Abstract do artigo.....	A1
II – Certificado da conferência iMED e workshops	A2
III – Certificado dos cursos de francês.....	A3
IV – Certificado de Erasmus.....	A4

INTRODUÇÃO

O Estágio Profissionalizante é uma unidade curricular do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Nova Medical School, Universidade Nova de Lisboa. É composto por 6 estágios parcelares: Medicina Interna, Cirurgia Geral, Medicina Geral e Familiar (MGF), Pediatria, Ginecologia e Obstétrica e Saúde Mental. Após 5 anos de curso, alicerçados na aquisição de conhecimento teórico e em estágios maioritariamente observacionais, o estágio profissionalizante é da maior relevância para que os alunos de medicina possam aplicar, sob supervisão, o conhecimento adquirido nos anos anteriores.

O presente relatório tem como objetivo fazer uma reflexão crítica das atividades desenvolvidas durante o estágio. Primeiramente, mencionarei os objetivos pessoais que defini. De seguida, farei um levantamento não exaustivo, por ordem cronológica, das atividades curriculares desenvolvidas. Tal permitirá avaliar se os principais objetivos dos estágios parcelares, propostos nas fichas das Unidades Curriculares^{1,2,3,4,5,6}, foram cumpridos e qual o impacto da pandemia sobre estes. Posteriormente, mencionarei atividades extracurriculares que considero terem contribuído para a minha formação e para o desenvolvimento de outras competências. Por fim, terminarei com uma reflexão crítica. Esta incluirá um balanço comparativo entre os estágios parcelares e olhará para o estágio profissionalizante na sua globalidade, identificando os elementos que mais contribuíram para o cumprimento dos objetivos pessoais.

OBJETIVOS PESSOAIS

Com base no documento “O Licenciado Médico em Portugal”⁷, defini os seguintes objetivos para o estágio profissionalizante:

Conhecimentos	<ul style="list-style-type: none">▪ Consolidar o conhecimento teórico adquirido ao longo dos últimos 5 anos▪ Compreender como aplicar o conhecimento teórico na prática clínica▪ Identificação de necessidades de aprendizagem
Aptidões clínicas e procedimentos práticos	<ul style="list-style-type: none">▪ Adquirir e aprimorar técnicas de entrevista clínica e de exame objetivo, atendendo às particularidades de cada especialidade▪ Compreender as indicações e interpretar os exames complementares de diagnóstico mais comuns▪ Desenvolver um raciocínio diagnóstico probabilístico▪ Propor um plano terapêutico individualizado▪ Praticar procedimentos simples, como colher sangue para gasimetria arterial e suturar feridas simples
Aptidões de comunicação	<ul style="list-style-type: none">▪ Desenvolver capacidades de comunicação com doentes, familiares e profissionais de saúde
Geral	<ul style="list-style-type: none">▪ Ganhar autoconfiança e espírito crítico

ATIVIDADES CURRICULARES

CIRURGIA GERAL

O estágio parcelar de Cirurgia Geral teve a duração de 2 meses e decorreu no Hospital Beatriz Ângelo.

Na semana inicial, foram lecionadas aulas online com temas variados (controlo de infeção, stress e burnout, ...) e decorreu a formação TEAM (Trauma Evaluation And Management). Estas atividades contribuíram para o cumprimento dos objetivos da Unidade Curricular (UC) relativos ao conhecimento¹.

Durante 5 semanas, decorreu a rotação de Cirurgia Geral. Fui tutorado pelo Dr Pedro Amado, num rácio tutor aluno de 1 para 3. As atividades decorreram sobretudo no internamento, mas também na consulta e no bloco operatório. Durante o estágio, colhi dados anamnésicos, realizei o exame objetivo, escrevi diários clínicos e, nas consultas, discuti com o tutor o diagnóstico, o plano e a indicação cirúrgica de diferentes casos. Todos estes pontos são objetivos na ficha da UC¹ e foram cumpridos. Dada a organização do hospital, não participei nas atividades do Serviço de Urgência (SU) nem da sala de pequena cirurgia. Por conseguinte, não alcancei o seguinte objetivo: “Saber executar as técnicas de pequena cirurgia mais comuns e conhecer as técnicas de anestesia e assepsia necessárias para o efeito”¹. Como fator atenuante, pratiquei técnicas de sutura em modelos. No bloco operatório, observei cirurgias, maioritariamente hépato-biliares. É aconselhado que o aluno tenha uma prática rotineira (nível 4) na preparação individual para participação em atos cirúrgicos⁸. Não me tendo preparado nem participado em cirurgias, este objetivo também não foi alcançado. Penso que tal tenha sido dificultado pela complexidade das cirurgias, pelo rácio tutor aluno (1:3) e pelo facto de existir mais que um tutor numa equipa médica. Quanto aos objetivos relativos à aquisição de conhecimentos, foram cumpridos devido a: 1) sessões de discussão de patologias cirúrgicas com o tutor e com a Dra Marta Santos, 2) discussão de casos observados, 3) estudo autónomo e 4) realização de um caso clínico com as minhas colegas Inês Carvalho e Jeenal Mangi. O caso clínico mencionado teve como tema carcinoma adrenocortical.

Durante as restantes 2 semanas, tive um estágio de Anestesiologia, orientado pela Dra Filipa Duarte e com rácio tutor aluno de 1 para 1. A atividade decorreu maioritariamente no bloco operatório, onde pude observar as particularidades anestésicas inerentes a cirurgias de diferentes especialidades. Esta opcional permitiu-me ver o doente cirúrgico do ponto de vista da Anestesiologia, contribuindo para o cumprimento dos objetivos: saber avaliar o risco cirúrgico de um doente¹.

Quando ao impacto da pandemia, este estágio foi moderadamente afetado pelas restrições. O bloco operatório, o consultório e a sala de médicos tinham uma lotação máxima, o que aliado a um rácio tutor aluno de 1 para 3, diminuiu as oportunidades de aprendizagem e dificultou o cumprimento dos objetivos mais práticos.

MEDICINA INTERNA

O estágio parcelar de Medicina Interna decorreu no serviço 2 do Hospital Egas Moniz. Fui tutorado pela Dra Rita Mendes, com um rácio tutor aluno de 1 para 1. A atividade desenvolveu-se quase exclusivamente no internamento, onde me eram atribuídos 1 a 3 doentes por dia. Era responsável pela sua observação, pela escrita de diários clínicos e pela interpretação dos meios complementares de diagnóstico requisitados. No final da manhã, discutia o plano com a Dra Rita e restante equipa médica, propondo medidas terapêuticas e a requisição de exames. Ocasionalmente, preparava notas de alta e comunicava aos familiares a evolução do estado clínico dos doentes. No final do estágio, apresentei com os meus colegas Jeenal Mangi, Jorge Montês e Mafalda Almeida um caso sobre neoplasia primária oculta.

Este deverá ser um estágio onde o aluno assume autonomia e responsabilidade progressivas². O aluno deverá adquirir competências teóricas e práticas, habilitando-o a avaliar, a diagnosticar, a prescrever medidas terapêuticas e a referenciar adequadamente doentes com as patologias mais prevalentes em Portugal². De facto, o contacto com os doentes e a realização diária das atividades acima descritas, desde o exame objetivo à interpretação de análises, contribuíram significativamente para a consolidação de aprendizagens, tendo notado um aumento progressivo da minha autonomia e confiança. Outros fatores que contribuíram para o cumprimento dos objetivos incluíram: rácio tutor aluno de 1 para 1, duração de 2 meses do estágio e a inexistência de restrições inerentes à pandemia.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

O estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia decorreu no Hospital Beatriz Ângelo, tendo como orientadora a Dra Sara Valadares. O estágio encontra-se dividido em duas rotações uma de Ginecologia (2 semanas) e outra de Obstetrícia (2 semanas). Acompanhei diferentes médicos e internos, numa relação tutor aluno de 1 para 1. Comecei pela rotação de obstetrícia. No serviço de urgência, observei partos e patologia obstétrica aguda, tendo compreendido a importância do esclarecimento da grávida, assegurando-a, na maioria dos casos, da benignidade do quadro. Nas consultas, assisti quase exclusivamente a consultas pré-parto. Assim, foi possível assistir à recolha da história obstétrica, à verificação dos rastreios e da toma de suplementos vitamínicos. Ajudei no preenchimento do Boletim de Saúde da Grávida, na realização do exame objetivo (medição da altura uterina e avaliação da frequência fetal) e colhi exsudados vaginal e retal para pesquisa de *Streptococcus* grupo B. Na enfermaria, foi possível observar puérperas e aprender quais as recomendações que devem ser dadas aquando da alta. Assisti ainda à realização de ecografias obstétricas de vigilância, permitindo-me sedimentar quais os objetivos em cada trimestre e familiarizar-se com a observação de estruturas anatómicas fetais. Infelizmente, durante a segunda semana de estágio, tive um contacto de alto risco com uma pessoa infetada por SARS-CoV-2, ficando em isolamento profilático. Posteriormente, fui diagnosticado com COVID-19. Assim, o estágio terminou precocemente, não tendo

terminado a rotação de Obstetrícia nem iniciado a de Ginecologia. No final do estágio, eu e a minha colega Jeenal Mangi apresentámos remotamente um caso clínico de eclâmpsia.

Do quadro de competências presente na ficha da UC³, penso ter atingido as referentes à obstetrícia. O rácio de 1 para 1 e a organização do estágio, alocando o aluno a diferentes atividades, permitiu que, apesar do estágio ter sido encurtado, tivesse contacto com diferentes vertentes da obstetrícia. Quanto aos objetivos de ginecologia, aproveitei o tempo que estive em isolamento para estudar os temas contemplados na matriz da Prova Nacional de Acesso. Assim, cumpro os objetivos teóricos propostos. Quanto à componente prática, consegui cumprir alguns objetivos noutros estágio parcelares: realizei exame ginecológico e colpocitologia no estágio de MGF e assisti a técnicas cirúrgicas ginecológicas durante o estágio de Anestesiologia. Desta forma, o impacto da pandemia neste estágio foi marcado, embora que atenuado.

SAÚDE MENTAL

O estágio parcelar de Saúde Mental tem uma componente presencial (2 semanas) e uma componente de ensino à distância (2 semanas). Na componente presencial, acompanhei o Dr. João Vian na Unidade de Saúde Mental Comunitária de Carnaxide/Dafundo, com um rácio tutor aluno de 1 para 1. Na maioria dos dias, assisti a consultas comunitárias, 40% das quais telefónicas, onde predominava doença crónica estabilizada. No SU, pude observar doença aguda. Já na componente à distância, escrevi duas histórias clínicas baseadas em entrevistas gravadas e disponibilizadas no moodle. Elaborei ainda 6 vinhetas clínicas, cada uma com 3 perguntas de escolha múltipla, sobre as perturbações psiquiátricas mais frequentes.

Apesar das atividades propostas no ensino à distância serem úteis e pedagógicas, considero que diminuem significativamente a componente presencial. Entre ensino à distância e reuniões de serviço online, tive apenas 6 dias de ensino presencial, enquanto em condições normais teria 20. Como fatores agravantes, uma parte significativa das consultas assistidas foram telefónicas e, no 5º ano, o meu estágio de Psiquiatria foi exclusivamente à distância. Assim, a pandemia teve um forte impacto neste estágio e no meu contacto com a especialidade. Mesmo assim, os 6 dias de estágio presencial foram proveitosos. Foi a primeira vez que observei achados semiológicos e técnicas de entrevista características da Psiquiatria. Apercebi-me do impacto funcional e do distress psicológico associado a estas perturbações, assim como o obstáculo imposto pela má adesão terapêutica, falta de insight e estigma associado à doença mental. Após este estágio, considero-me capaz de obter um diagnóstico global, identificando fatores de risco e sintomas de perturbação psiquiátrica⁴. No entanto, compreendo a dificuldade diagnóstica inerente à multitude de apresentações clínicas, que devem ser distinguidas do “normal” e da patologia orgânica. Considero-me ainda capaz de situar o doente no contexto social, laboral e familiar⁴. Outros objetivos, como identificar elementos patológicos na personalidade ou avaliar capacidades funcionais dos doentes⁴, foram parcialmente cumpridos devido à curta duração do estágio.

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

O estágio parcelar de MGF decorreu na Unidade de Saúde Familiar (USF) Alfa Beja, sob a orientação da Dra Inês Gornilho e com um rácio tutor aluno de 1 para 1. Nas primeiras duas semanas, assisti a consultas, discutindo os casos com a tutora e participando na realização do exame objetivo (incluindo técnicas em que tinha menos prática, como otoscopia e exame ginecológico). Fui assim aprendendo a conduzir uma consulta e familiarizando-me com o sistema informático. Nas semanas seguintes, conduzi consultas. Após discussão com a minha tutora e elaboração de um plano, finalizávamos a consulta juntos. A avaliação deste estágio parcelar implicou a realização de uma análise de decisão clínica (Utilização de Inibidores de Bomba de Protões na prevenção de efeitos adversos de outros fármacos) e de um caso clínico (caso de multimorbilidade, elevada carga de doença e polifarmácia). Adicionalmente, apresentei, numa sessão clínica da USF, os pontos mais importantes das recomendações GINA 2020 (Global Strategy for Asthma Management and Prevention).

Tendo em conta as atividades acima descritas, considero que os objetivos do estágio foram cumpridos: 1) compreendi a importância de uma abordagem centrada na pessoa, 2) identifiquei e discuti a gestão de doentes com problemas de saúde frequentes na comunidade e 3) compreendi o funcionamento de uma USF⁵. Para o cumprimento dos objetivos contribuíram o rácio de 1 para 1, a recetividade por parte da tutora e a baixa sobrecarga de alunos na USF. Apercebi-me ainda de algumas particularidades da abordagem em MGF. Para além do papel preventivo e de promoção da saúde, é necessária uma exploração minuciosa do quadro clínico, excluindo sintomas de alarme e ponderando a necessidade de uma investigação mais alargada e/ou de uma referência. Senti ainda que o sistema informático pode ser uma barreira para a criação de uma boa relação médico doente.

O impacto da pandemia neste estágio foi mínimo: não houve dias sem estágio presencial, a grande maioria das consultas foram presenciais e os alunos participaram nas sessões clínicas do serviço.

Por fim, a escolha do local de estágio teve como objetivo contactar com os cuidados de saúde fora da região de Lisboa. O acesso aos cuidados de saúde primários, na USF Alfa Beja, pareceu-me bom. No entanto, mesmo havendo um hospital a 5 minutos de distância, a referência a uma especialidade hospitalar menos generalista implicava muitas vezes a deslocação do doente a Évora, Almada ou Lisboa.

PEDIATRIA

O estágio de Pediatria decorreu no Hospital Dona Estefânia (HDE), num rácio tutor aluno de 1 para 2. Nas primeiras 3 semanas, fui tutorado pela Dra Raquel Maia. Na última, acompanhei a Dra Catarina Gouveia.

Na consulta externa, assisti a consultas de diversas subespecialidades, embora a maioria tenha sido de Hematologia Pediátrica, área à qual a Dra Raquel Maia mais se dedica. A doença mais frequentemente observada foi drepanocitose. Apercebi-me da importante carga de doença associada, implicando o seguimento por múltiplas subespecialidades e internamentos por crises vaso-oclusivas. No internamento,

particpei na realização do exame objetivo, presenciei a discussão do plano dos doentes e particpei na preparação de uma nota de alta. No serviço de urgência, foi possível contactar com patologias pediátricas mais frequentes, como otites e traumatismos. No final do estágio, colhi uma história clínica de icterícia neonatal, tendo tido a oportunidade de realizar autonomamente um exame objetivo a um recém-nascido. Em conjunto com os meus colegas César Castro, Joana Lobato e Ricardo Fee, apresentei um caso de pseudohipoparatiroidismo.

Este estágio foi importante para realçar as singularidades da Pediatria, não só em termos de patologias, mas também do exame físico, da terapêutica e da relação médico-doente. Assim os objetivos⁶ relativos a estes pontos foram cumpridos. No entanto, sendo o HDE um hospital exclusivamente pediátrico, há um grande nível de subespecialização, limitando o contacto dos alunos com as patologias mais frequentes. De forma a poder acompanhar as atividades diárias, optei por focar o meu estudo em patologias hematológicas. Como consequência, os objetivos “conhecer as principais patologias” e “saber os princípios gerais de atuação nas doenças mais comuns”⁶ foram parcialmente cumpridos. Como fator agravante, no 5º ano, o meu estágio de Pediatria foi à distância. Assim, sugiro que os estágios no HDE, tenham rotações predefinidas, maximizando o contacto do aluno com consultas de Pediatria Geral e com o SU, locais onde haverá mais oportunidade de contacto com patologias frequentes. Quanto à componente de autonomia, considero que, para um estágio profissionalizante, este tenha sido excessivamente observacional. Para tal contribuiu o rácio tutor aluno de 1 para 2 e o número considerável de internos que estagiavam no serviço.

Por fim, o impacto da pandemia neste estágio foi pouco marcado. As restrições foram mais sentidas no SU, devido à impossibilidade de contactar com patologia infecciosa, uma das mais frequente na pediatria.

ATIVIDADES EXTRACURRICULARES

No final do estágio de Cirurgia Geral, após apresentação do caso clínico de carcinoma adrenocortical virilizante, fomos incentivados pelo Dr Pedro Amado a publicar o caso. Assim, eu e as minhas colegas Inês Carvalho e Jeenal Mangi escrevemos um *case report*, que discutimos e revimos com o Dr Pedro Amado. Intitulado *Virilising adrenocortical carcinoma*, foi publicado na revista *BMJ Case Reports*, no dia 2 de junho de 2021 (Anexo I). Com a escrita deste artigo, aprendi como estruturar e escrever um *case report* e contactei com o processo de submissão de um artigo científico, que neste caso incluiu a recolha de consentimento informado. Gostaria ainda de mencionar que tal não teria sido possível sem a cooperação da doente, do Dr Pedro Amado e da Dra Rita Roque, que nos forneceu informação suplementar para o caso clínico.

Em setembro e outubro de 2020, no âmbito do congresso iMed 12.0, particpei em dois workshops: “Stop the Bleeding” e “On the Beat – Fundamentals of Electrocardiography” (Anexo II).

Não me restringindo à medicina, durante este ano letivo, estudei no Instituto de Línguas da Universidade Nova de Lisboa. Completei dois cursos de francês, níveis B1.2 e B2.1, equivalentes a 12 ECTS (Anexo III).

No 2º semestre do 5º ano, no âmbito do programa Erasmus, estudei na Faculdade de Medicina de Estrasburgo (Anexo IV), contactando com um método de ensino diferente. A bibliografia recomendada era dirigida a estudantes de medicina, o que tornava o estudo mais autónomo. As aulas eram reservadas para discussão de casos clínicos e de temas complementares. Tal fez-me refletir que, em Portugal, a bibliografia muitas vezes não está adaptada aos objetivos das UCs e é demasiado extensa. Como consequência, o estudo tende-se a basear mais em aulas e power points. Devido à pandemia, o meu programa de mobilidade terminou precocemente, pelo que não cheguei a ter estágios e a contactar com o serviço de saúde francês.

REFLEXÃO FINAL

Findo os estágios parcelares, olho agora para o estágio profissionalizante como um todo, procurando averiguar se os objetivos pessoais inicialmente delineados foram cumpridos.

Relativamente aos conhecimentos teóricos, foram consolidados ao longo deste ano. De facto, torna-se mais fácil sedimentar o conhecimento quando o observo a ser posto em prática ou o aplico eu mesmo. No entanto, considerei difícil, especialmente nos estágios com duração de 1 mês, conciliar os estágios e os trabalhos com um estudo autónomo dos temas mais relevantes de cada especialidade. Compreendi ainda que para aplicar o conhecimento, deveria agrupar as doenças por apresentação clínica, dando prioridade à exclusão das doenças mais graves, focando-me posteriormente nas mais frequentes. O estágio parcelar que mais suscitou em mim esta necessidade foi o de MGF, visto que é ao médico de família a quem o doente recorre em primeiro lugar, cabendo-lhe valorizar ou não as queixas do doente.

Quanto às aptidões clínicas, a prática diária e repetitiva de entrevista clínica e de exame objetivo, no estágio de Medicina Interna, contribuiu substancialmente para a melhoria destas competências. Em MGF, realizei pela primeira vez um exame ginecológico e, como em Pediatria, observei crianças, familiarizando-me com achados normais e alterações patológicas. Tive ainda contacto diário com exames complementares, sobretudo em Medicina Interna e MGF. Tal permitiu-me, por um lado, desenvolver uma leitura sistematizada com consequente melhoria da interpretação dos exames. Por outro, permitiu-me melhor dirigir as requisições. Quanto ao plano terapêutico, frequentemente proponha uma classe farmacológica, tendo dificuldade na seleção entre os vários fármacos e dosagens. Por fim, relativamente à prática de procedimentos simples, em Medicina Interna, tive a oportunidade de realizar quase diariamente uma gasimetria arterial. Em Cirurgia Geral, não realizei técnicas de pequena cirurgia. De uma forma geral, apercebi-me que a prática diária destas competências é essencial para a sua consolidação.

Relativamente ao desenvolvimento de capacidades de comunicação, todos os estágios contribuíram para o cumprimento deste objetivo. Em Medicina Interna, era importante esclarecer o quadro ao doente e aos familiares, mas também gerir expectativas relativamente ao estado clínico e à eventual data de alta. Para além disso, fiz pedidos de referenciação e discuti os casos clínicos com outros profissionais de saúde. O

estágio de MGF permitiu-me melhorar a comunicação em contexto de consulta. Percebi a função das diferentes etapas da consulta e quais os melhores momentos para ouvir e para falar. Em Cirurgia Geral, compreendi a importância da gestão de expectativas em relação ao resultado cirúrgico e pude observar o recolher de consentimentos informados. Em Saúde Mental, embora não tenha intervindo, pude assistir a técnicas de entrevista e a formas de lidar com temas mais sensíveis. Compreendi que a comunicação além de ter um intuito informativo, também tem potencial terapêutico. Em Pediatria, verifiquei que a abordagem varia com a idade do doente, havendo quase sempre um acompanhante que procura esclarecimento. Em Obstetrícia, é necessário investir na educação da grávida, ensinando os sinais de alarme. Mas por outro lado, é necessária sensibilidade adicional, dado que é frequente as grávidas verem as suas expectativas frustradas.

Entre os diferentes estágios, aqueles em que mais contribuíram para o cumprimento dos objetivos pessoais foram os que se basearam numa autonomia supervisionada e tiveram um rácio tutor aluno de 1 para 1. De facto, é mais fácil aprender quando participo. Lembro-me particularmente de uma consulta de MGF, que ilustra este ponto. O motivo de vinda era *“formigueiro da língua” (sic)* e ao exame objetivo, apenas notei que a porção posterior da língua estava ligeiramente esbranquiçada. Sem saber o que poderia ser, fui discutir o caso com a tutora. Quando a tutora observou a doente, diagnosticou imediatamente candidíase oral. Se o estágio fosse meramente observacional, provavelmente teria anotado o diagnóstico no caderno e já me teria esquecido. No entanto, tendo iniciado a consulta e deixado o diagnóstico escapar, não me esquecerei: *Tell me and I forget. Teach me and I remember. Involve me and I learn* (Benjamin Franklin).

Em conclusão, sinto que houve um crescimento pessoal. Terminei sentindo-me mais preparado para o internato de formação geral, já dispondo das ferramentas necessárias. No entanto, também estou ciente da importância da formação médica contínua e que ainda tenho um longo caminho a percorrer para me tornar no médico que gostaria de ser.

IMPACTO DA PANDEMIA NO ENSINO

Com o estágio profissionalizante, procurava colmatar alguns défices de aprendizagem consequentes à suspensão dos estágios de Psiquiatria, Pediatria e MGF do 5º ano. Este ano, o impacto foi variável dependendo do estado epidemiológico do país e das medidas adotadas por cada serviço. O estágio mais afetado foi o de Saúde Mental. Para além de substancialmente encurtado, cerca de 40% das consultas assistidas foram telefónicas. Assim, tornou-se difícil colmatar os défices do 5º ano. O estágio de Pediatria, apesar de não ter sido muito afetado, não permitiu colmatar os défices do ano anterior devido ao grau de especialização do hospital. O estágio de Ginecologia e Obstetrícia, por motivos alheios à faculdade, também sofreu um impacto significativo na sua duração. O de Cirurgia Geral, devido às lotações de cada espaço, associou-se a uma diminuição de oportunidades de participação. Quanto aos de Medicina Interna e de MFG, o impacto foi mínimo, permitindo colmatar os défices de MGF do ano passado.

BIBLIOGRAFIA

1. *Ficha da Unidade Curricular do Estágio Parcelar de Cirurgia Geral*. 2020. Disponível na página da UC no moodle da Nova Medical School.
2. *Ficha da Unidade Curricular do Estágio Parcelar de Medicina Interna*. 2020. Disponível na página da UC no moodle da Nova Medical School.
3. *Ficha da Unidade Curricular do Estágio Parcelar de Ginecologia e Obstetrícia*. 2020. Disponível na página da UC no moodle da Nova Medical School.
4. *Ficha da Unidade Curricular do Estágio Parcelar de Saúde Mental*. 2020. Disponível na página da UC no moodle da Nova Medical School.
5. *Ficha da Unidade Curricular do Estágio Parcelar de Medicina Geral e Familiar*. 2020. Disponível na página da UC no moodle da Nova Medical School.
6. *Ficha da Unidade Curricular do Estágio Parcelar de Pediatria*. 2020. Disponível na página da UC no moodle da Nova Medical School.
7. Victorino RM, Jollie C, McKimm J. *O Licenciado Médico em Portugal*. Faculdade de Medicina de Lisboa. Julho 2005. Disponível a 16/06/2021 em: https://sigarra.up.pt/fmup/pt/web_gessi_docs.download_file?p_name=F2055226585/licenciado_medico_portugal2005-2.pdf
8. *Caderneta do Aluno*. 2020. Disponível na página da UC do estágio parcelar de Cirurgia Geral do moodle da Nova Medical School

ANEXO I

ABSTRACT DO ARTIGO



Article Text



Article info



Citation Tools



Share



Responses



Article metrics



Alerts

Case report

Virilising adrenocortical carcinoma



PDF

Diogo Nunes Correia , Inês Redondo de Carvalho and Jeenal Assuani Mangi

Correspondence to Jeenal Assuani Mangi; a2015250@nms.unl.pt

Abstract

Adrenocortical carcinoma (ACC) is a rare malignancy, with an estimated annual incidence of 0.7–2 cases per million and a median overall survival of 3–4 years. Hormone-secreting ACCs represent most cases; of these, only a small minority presents with virilisation alone. Early diagnosis is key to increase the chances of a better outcome. Here, we report a case of a 41-year-old woman who presented with menstrual irregularities, hirsutism and virilising symptoms, associated with abdominal discomfort and constitutional symptoms. On physical examination, there was a palpable mass in the right upper quadrant. Laboratory workup revealed elevated serum androgens. The imaging study showed a 163×110×122 cm right adrenal mass with features consistent with ACC and suggested potential hepatic invasion. Our patient underwent surgical resection, and the histopathological findings confirmed the diagnosis. She was referred to a specialised centre for follow-up and adjuvant therapy.

<http://dx.doi.org/10.1136/bcr-2021-242895>

ANEXO II

CERTIFICADOS DA CONFERÊNCIA IMED E WORKSHOPS

iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures + Workshops

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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



NOME

Diogo Nunes Correia

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

15074864

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-5f69ac3770e2f

Evento

iMed Conference® 12.0 Lisbon 2020 | Virtual Lectures + Workshops

30-09-2020 13:30 → 04-10-2020 17:00

The iMed Conference® 12.0 | Lisbon 2020 will take place between the 30th of September and 4th of October at NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas.

Prepare for groundbreaking lectures, practical workshops and challenging competitions.

Atividades frequentadas

On The Beat - Fundamentals of Electrocardiography [Year of Studies: 2nd - 6th]

30-09-2020 14:15 → 30-09-2020 17:15

As a medical student, have you ever found yourself wondering – How do doctors decipher those ECGs? If you have, this workshop is the right one for you! In this workshop, you will be guided along the basics of the ECG and master the analysis through a step-by-step approach. Don't miss this chance to finally understand the trace of a beating heart. Language: Portuguese

Atividades frequentadas

Stop the Bleeding - powered by FEMÉDICA [Year of Studies: 4th - 6th]

01-10-2020 14:00 → 01-10-2020 17:30

Have you ever wondered, as a medical student, what you would do if you have to stop the bleeding and you were the most qualified person around? What are you going to do? Would you freeze or would you act? That's exactly what this workshop is here for! Guided by our amazing instructor, you'll get the chance to go through bleeding scenarios and practice different techniques to stop the bleeding. Join us! Language: Portuguese

ANEXO III

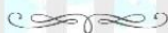
CERTIFICADOS DOS CURSOS DE FRANCÊS



INSTITUTO DE LÍNGUAS DA UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas

Certificado de Aproveitamento

Certifica-se que **DIOGO NUNES CORREIA** esteve matriculado(a) neste Instituto, no ano lectivo de 2020/21, na disciplina de FRANCÊS B1.2 (60 horas), equivalente a 6 créditos ECTS, que concluiu com aproveitamento, com a classificação de 17 (DEZASSETE) valores (escala de 0 a 20).



Certificate of Completion

This is to certify that **DIOGO NUNES CORREIA** was enrolled in this Institute in the academic year of 2020/21, in FRENCH B1.2 (60 hours), which is equivalent to 6 ECTS, and that was approved with the final classification of 17 (SEVENTEEN) (scale 0 to 20).

Lisboa, 15 de junho de 2021

O Director do ILNOVA,

Professor Doutor Carlos Ceia

INSTITUTO DE LÍNGUAS DA UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA (ILNOVA)
Av. de Berna, 26 - C - 1069 - 061 Lisboa - Portugal
Tel.: 217908382 | ilnova@fsh.unl.pt | <http://ilnova.fsh.unl.pt>



INSTITUTO DE LÍNGUAS DA UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas

Certificado de Aproveitamento

Certifica-se que **DIOGO NUNES CORREIA** esteve matriculado(a) neste Instituto, no ano lectivo de 2020/21, na disciplina de FRANCÊS B2.1 (60 horas), equivalente a 6 créditos ECTS, que concluiu com aproveitamento, com a classificação de 18 (DEZOITO) valores (escala de 0 a 20).



Certificate of Completion

This is to certify that **DIOGO NUNES CORREIA** was enrolled in this Institute in the academic year of 2020/21, in FRENCH B2.1 (60 hours), which is equivalent to 6 ECTS, and that was approved with the final classification of 18 (EIGHTEEN) (scale 0 to 20).

Lisboa, 15 de junho de 2021

O Director do ILNOVA,

Professor Doutor Carlos Ceia

INSTITUTO DE LÍNGUAS DA UNIVERSIDADE NOVA DE LISBOA (ILNOVA)
Av. de Berna, 26 - C - 1069 - 061 Lisboa - Portugal
Tel.: 217908382 | ilnova@fsh.unl.pt | <http://ilnova.fsh.unl.pt>

ANEXO IV

CERTIFICADO DE ERASMUS



UNIVERSIDADE
NOVA
DE LISBOA

CERTIFICATE OF ATTENDANCE

Université de Strasbourg
FACULTÉ DE MÉDECINE
4 rue Kirschleger
67085 STRASBOURG CEDEX

ERASMUS Student Mobility

Name of the student:	MUNES CORREIA DIOGO
From:	28/01/2020
To:	17/03/2020

Arrival	
I certify that the student has been registered at the host University on	28/01/2020 dd / mm / yyyy
Name of the Signatory:	Faculté de Médecine de Strasbourg Le Responsable Administratif
Function:	Samuel BITSCH
18 MAI 2020 dd / mm / yyyy	Institutional Stamp & Signature

Departure	
I certify that the student has completed his/her study programme on	17/03/2020 dd / mm / yyyy
Name of the Signatory:	Faculté de Médecine de Strasbourg Le Responsable Administratif
Function:	Samuel BITSCH
18 MAI 2020	Institutional Stamp & Signature

To be handed directly to the student.

It must be uploaded via <https://erasmus.unl.pt>