



RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE

Carolina Furtado de Albuquerque Veloso
a2019241

Regência de Professor Doutor Rui Maio
Orientado por Professor Doutor Albino Maia

*Aos professores e tutores pela disponibilidade e atenção,
Aos doentes por me proporcionarem momentos de aprendizagem,
Aos colegas pela partilha de conhecimento
Aos amigos pelos momentos de laser e apoio incondicional,
À família longe de casa por fazerem de Lisboa um lugar de saudade,
À minha família pelo suporte e conforto durante este percurso longo.*

*“Não sou nada.
Nunca serei nada.
Não posso querer ser nada.
À parte isso, tenho em mim todos os sonhos do mundo.”*

Álvaro de Campos, 1928

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
OBJETIVOS	1
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	1
1. ESTÁGIO PARCELAR DE CIRURGIA	2
2. ESTÁGIO PARCELAR DE MEDICINA INTERNA.....	2
3. ESTÁGIO PARCELAR DE PEDIATRIA.....	3
4. ESTÁGIO PARCELAR DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	3
5. ESTÁGIO PARCELAR DE SAÚDE MENTAL.....	4
6. ESTÁGIO PARCELAR DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR	5
7. ESTÁGIO OPCIONAL	5
ELEMENTOS VALORATIVOS.....	6
REFLEXÃO CRÍTICA.....	7
GLOSSÁRIO	8
BIBLIOGRAFIA.....	10
APÊNDICES	11
APÊNDICE 1 – CRONOGRAMA DO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE.....	11
APÊNDICE 2 – TRABALHO DESENVOLVIDOS NO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE	11
APÊNDICE 3 – MOMENTOS FORMATIVOS NOS EP DO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE	12
APÊNDICE 4 – CASUÍSTICA DOS DOENTES OBSERVADOS NO ESTÁGIO PROFISSIONALIZANTE.....	13
<i>Apêndice 4.1. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Cirurgia</i>	<i>13</i>
<i>Apêndice 4.2. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de MI.....</i>	<i>15</i>
<i>Apêndice 4.3. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Pediatria.....</i>	<i>16</i>
<i>Apêndice 4.4. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de GO.....</i>	<i>17</i>
<i>Apêndice 4.5. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de SM</i>	<i>18</i>
<i>Apêndice 4.6. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de MGF.....</i>	<i>19</i>
APÊNDICE 5 – OBJETIVOS E ESTRATÉGIAS IMPLEMENTADAS	20
ANEXOS.....	21
ANEXO 1 – ATIVIDADES CURRICULARES DO 6º ANO.....	21
<i>Anexo 1.1. Sessões de Simulação do Hospital da Luz</i>	<i>21</i>
<i>Anexo 1.2. Curso TEAM.....</i>	<i>21</i>
<i>Anexo 1.3. Apresentações e trabalhos do estágio profissionalizante</i>	<i>22</i>
ANEXO 2 – CERTIFICADOS DE ELEMENTOS VALORATIVOS E ATIVIDADES EXTRACURRICULARES	24

<i>Anexo 2.1. No âmbito da Formação Médica</i>	<i>24</i>
<i>Anexo 2.2. No âmbito da Mobilidade</i>	<i>28</i>
<i>Anexo 2.3. No âmbito da Investigação científica e inovação</i>	<i>30</i>
<i>Anexo 2.4. No âmbito do associativismo</i>	<i>33</i>
<i>Anexo 2.5. No âmbito do voluntariado.....</i>	<i>36</i>
<i>Anexo 2.6. No âmbito da comunicação e redação.....</i>	<i>38</i>
<i>Anexo 2.6.1 – “Revista Frontal”, revista oficial da Associação de Estudantes da Nova Medical School (AENMS).....</i>	<i>38</i>
<i>Anexo 2.6.1.1. – Artigo publicado na Revista Frontal, 53º edição, Cruzamentos.....</i>	<i>41</i>
<i>Anexo 2.6.1.2 – Artigos publicado na Revista Frontal, 54º edição, Amiga Inútil.....</i>	<i>42</i>
<i>Anexo 2.6.1.3 – “Virar do Avesso” publicado na plataforma digital da Revista Frontal.....</i>	<i>44</i>
<i>Anexo 2.6.2. – Certificados de formadora no Congresso In4Med do Núcleo de Medicina da Associação de Estudantes de Coimbra.....</i>	<i>48</i>

INTRODUÇÃO

O Estágio Profissionalizante, Unidade Curricular (UC) integrada no 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Nova Medical School | Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, organizado em 6 Estágios Parcelares (EPs), representa a capacitação do aluno de medicina para o início da prática clínica. O presente relatório aborda, de forma sucinta, os objetivos gerais; a descrição das atividades desenvolvidas e objetivos específicos; os elementos valorativos do percurso académico; e uma reflexão crítica final.

OBJETIVOS

Numa atitude de responsabilização e autorreflexão do desenvolvimento profissional, procurei definir os objetivos da UC Estágio Profissionalizante do 6º ano curricular de forma a preencher lacunas na minha formação médica até à data e a consolidar conhecimentos e competências fundamentais no Internato de Formação Geral (IFG). Apoio-me no *O Licenciado Médico em Portugal* e no *The Tuning Project (Medicine)*, enquadrei os principais objetivos no âmbito da UC em duas dimensões. **Competências teóricas e clínicas:** 1) consolidar os conhecimentos teóricos das principais patologias das diferentes valências da Medicina, aprofundando a fisiopatologia, fatores de risco, diagnóstico e abordagem terapêutica; 2) desenvolver o raciocínio clínico, de forma a adequar a requisição dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDTs) e explorar diagnósticos diferenciais; 3) utilizar a evidência científica na decisão clínica e prevenção; 4) elaborar planos terapêuticos enquadrados no contexto biopsicossocial e económico; 5) familiarizar-me com os principais sistemas informáticos utilizados na prática clínica em Portugal; 6) adquirir autonomia em procedimentos médicos mais comuns. **Competências profissionais e sociais:** 7) estabelecer uma comunicação eficaz e clara enquadrada na pessoa, na relação de médico-doente e entre profissionais de saúde; 8) integrar efetivamente nas equipas multidisciplinares.

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Relativamente às atividades desenvolvidas no estágio profissionalizante, realizei os EP em Cirurgia, Medicina Interna (MI), Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia (GO), Saúde Mental (SM) e Medicina Geral e Familiar (MGF), que apresento em apêndice o cronograma ([Apêndice 1](#)), os trabalhos desenvolvidos ([Apêndice 2](#)), os momentos formativos ([Apêndice 3](#)), e a casuística dos doentes observados ([Apêndice 4](#)). Adicionalmente, realizei um estágio opcional na especialidade MGF. Segue-se a descrição dos objetivos específicos e atividades desenvolvidas.

1. Estágio parcelar de Cirurgia

Realizei o EP de Cirurgia no Hospital de Cascais entre 4 de novembro a 10 de janeiro, sob a tutoria do Dr. Carlos Martins. Estabeleci como principais objetivos: 1) conhecer as principais síndromes cirúrgicas, incluindo a etiopatogenia, semiologia, diagnóstico e tratamento; 2) saber distinguir as situações clínicas com indicação cirúrgica eletiva e urgente; 3) conhecer as técnicas de anestesia e de assépsia da pequena cirurgia; 4) conhecer o funcionamento da Unidade de Cuidados Intermédios e Intensivos; 5) familiarizar-me com os procedimentos diagnósticos e de tratamento endoscópicos.

O estágio realizou-se em 5 semanas na Equipa de Cirurgia Geral Digestivo Alto, em que 2 dias passei pela especialidade de Gastroenterologia, e 1 semana na especialidade de Medicina Intensiva. Em Cirurgia Geral, observei 91 doentes, nas valências de Bloco Operatório (BO) (n=15), Serviço de Urgência (SU) (n=34), Consulta Externa (CE) (n=18), Enfermaria (n=23). No BO, assisti maioritariamente a Hernioplastias da parede abdominal (53%), por via aberta e laparoscópica, seguindo-se de Gastrectomias (16%). No SU, observei como principais motivos de ida: Dor Abdominal (28%), Feridas (22%) e Traumatismo crânio-encefálico (TCE) (20%). Em Gastroenterologia, observei 5 doentes em procedimentos endoscópicos (PE), tendo visto 4 Colonoscopias totais e 2 Endoscopias Digestivas Altas. Na Unidade de Cuidados Intermédios e Intensivos (UCI), observei 8 doentes, onde foi possível conhecer a colocação de linhas arteriais e cateteres venosos centrais, técnicas que pratiquei nas Sessões de Simulação no Hospital da Luz.

Em termos formativos, realizei o Curso TEAM ([Anexo 1.2.](#)), Sessões de Simulação ([Anexo 1.1.](#)) e assisti a Consultas de Decisão Terapêutica (CDT) sobre a patologia oncológica. Para finalizar o estágio, apresentei no Minicongresso de Cirurgia Geral o trabalho “Quando a parede não resiste: um caso clínico de Diverticulite Aguda Complicada” com os meus colegas.

2. Estágio parcelar de Medicina Interna

O EP de MI foi realizado no Hospital de Cascais, sob a tutoria do Dr. Carlos Ramalheira, de 25 de novembro a 10 de janeiro. Estabeleci como principais objetivos: 1) de forma autónoma, avaliar, diagnosticar e prescrever as medidas terapêuticas, ou outras, para as situações clínicas mais importantes e de maior gravidade na população; 2) identificar e hierarquizar as situações clínicas de maior emergência para o doente; 3) adquirir competências teóricas-práticas avançadas e autonomia nas áreas de Medicina Interna e Especialidades Médicas, incluindo diagnóstico e terapêutica.

No EP de MI pude observar 25 doentes em contexto de Enfermaria, CE e SU. Na **enfermaria**, tive a oportunidade, com autonomia parcial, de realizar a anamnese, exame objetivo, redigir diários clínicos, interpretar e prescrever MCDTs, titular o oxigénio, realizar gasimetrias e definir planos de cuidados, articulando com outros profissionais de saúde, como a equipa de enfermagem, fisioterapeutas e auxiliares de ação médica. Observei, maioritariamente, doentes

idosos (≥ 65 anos), com uma média de idades de 77,6 anos, com patologia cardíaca (29%), patologia infecciosa (23%), patologia neurológica (18%), patologia hematológica (18%), patologia oncológica (6%), patologia endócrina (6%). No **SU**, acompanhei as atividades da Sala de Observações e Sala de Reanimação, onde pude conhecer a passagem de doentes nos turnos, o funcionamento da Sala de Reanimação, a utilização de fluidoterapia em contexto de urgência, realizar gasimetrias e familiarizar-me com a Triagem de Manchester. A oportunidade de assistir à **CE**, permitiu-me conhecer a abordagem ao doente estável com patologia crónica e a gestão de comorbilidades.

Complementarmente, pude assistir a 2 sessões clínicas e realizar uma apresentação de um artigo científico intitulado de *“Triggers, characteristics, and hospital outcome of patients with Takotsubo syndrome: um estudo observacional prospectivo a 10 anos no Hospital Universitário Kralovske Vinohrady em Praga”*.

3. Estágio parcelar de Pediatria

O EP de Pediatria decorreu no Hospital Dona Estefânia (HDE) de 20 de janeiro a 14 de fevereiro, sob a tutoria da Dra. Rute Neves, na Unidade de Cuidados Especiais Respiratórios e Nutricionais (UCERN). Estabeleci como principais objetivos: 1) saber os princípios gerais da atuação nas doenças mais comuns da criança e adolescente; 2) realizar exame objetivo na criança e adolescente, interpretar exames complementares, discutir o diagnóstico, propondo orientação terapêutica; 3) desenvolver competências transversais como autonomia e capacidade de pesquisa.

Em Pediatria, o EP foi realizado, maioritariamente, na **UCERN**, onde tive a oportunidade de observar 10 doentes, dos quais 6 observei com autonomia parcial, realizando exame objetivo, redação de diários clínicos e pedidos de MCDTs. Discutia o doente no final da manhã e complementava as informações clínicas e plano terapêutico de acordo com a discussão. Complementarmente, frequentei o **SU**, onde pude observar com autonomia parcial doentes triados com baixa prioridade (verde) ($n=4$) e acompanhar médicos especialistas na observação dos restantes ($n=9$). Brevemente, assisti a consultas de **Imunoalergologia** em idade pediátrica, realizando exame objetivo e familiarizando-me com as patologias e MCDTs mais frequente na consulta de especialidade. Numa componente teórica da especialidade, frequentei a aula de “Anafilaxia” lecionada pela Dra. Paula Leiria Pinto. Durante o período do EP de Pediatria, pude assistir a 4 seminários teóricos, realizados, semanalmente, no HDE; e à palestra “Fórmulas infantis: a constante procura da excelência do leite materno” dada pela Professora Doutora Carla Rêgo. Apresentei em Seminário, o trabalho “Diabetes Mellitus tipo 1 em idade pediátrica”.

4. Estágio parcelar de Ginecologia e Obstetrícia

Realizei o EP de GO no Hospital Lusíadas Lisboa (HLL) de 17 de fevereiro a 14 de março, sob a tutoria da Dra. Adriana Franco. Estabeleci como principais objetivos: 1) adquirir atitudes e

competências em ginecologia e obstetrícia, indispensáveis à boa prática médica; 2) observação de procedimentos fundamentais da saúde da mulher e saúde materna; 3) sedimentar conhecimentos, capacidades e atitudes na área da saúde da mulher.

Durante as 4 semanas do EP de GO, observei 90 doentes nas valências de CE de Ginecologia (n=18), CE de Obstetrícia (n=14), SU e Bloco de Partos (n=27), Procriação Medicamente Assistida (PMA) (n=4), BO (n=2) e MCDTs, que incluiu ecografia ginecológica (n=11), ecografia obstétrica (n=7), histeroscopia (n=2), histerossalpingografia (n=3) e colposcopia (n=2). A CE de Ginecologia, incluiu a observação ginecológica com toque vaginal bilateral, exame ginecológico ao espéculo, colheita de citologia e tipagem de HPV. Nas consultas de menopausa, confrontei-me com as queixas mais frequentes e terapêutica utilizada. Observei, ainda, a colocação de um Dispositivo Intrauterino de cobre, tal como, a abordagem ao planeamento familiar. Na CE de Obstetrícia, observei consultas de vigilância da gravidez e consulta de puérpera, compreendendo a monitorizando o bem-estar materno-fetal e rastreiros na saúde materna. No SU, pude contactar com a patologia aguda ginecológica e obstétrica. No Bloco de Partos, observei 5 cesarianas e 1 parto distócico instrumentado com ventosa. Finalizei o EP de GO, com a apresentação do trabalho “Perda Gestacional”.

5. Estágio parcelar de Saúde Mental

O EP de Saúde Mental foi realizado no Hospital Júlio de Matos (HJM) de 7 de março a 11 de abril, sob a tutoria do Dr. Bernardo Neves Costa na Clínica de Internamento de Adolescentes e Jovens Adultos (CIAJA). Estabeleci como principais objetivos: 1) identificar sintomas de perturbação psiquiátrica e diferenciá-los do funcionamento psicológico normal do indivíduo; 2) recolher, registar e elaborar a informação de modo a obter um diagnóstico global; 3) situar o doente no seu contexto social, laboral e familiar, e identificar situações de risco.

Durante o período do estágio, observei 22 doentes nas valências de enfermaria (CIAJA) (n=6), CE (n=8) e SU (n=8). A enfermaria, **CIAJA**, é especializada no internamento de doentes entre os 15 e os 25 anos, o que explica a diferença da distribuição de idades comparativamente ao contexto em SU e CE no Gráfico 13 ([Apêndice 4.5.](#)). Face à faixa etária da população do CIAJA, as patologias mais comuns eram Perturbações da Personalidade (n=3) e episódios inaugurais (esquizoforme ou maniforme) (n=1). Porém, tive a oportunidade de observar 1 doente com diagnóstico de Catatonia e 1 doente com diagnóstico de Perturbação Obsessiva-Compulsiva (POC) concomitantemente com Perturbação do Espectro de Autismo (PEA). Na enfermaria, pude conhecer a abordagem terapêutica ao doente com patologia psiquiátrica aguda, com a articulação com diferentes profissionais de saúde mental (psicólogos, musicoterapeutas, enfermeiros de saúde mental), assistir a entrevistas familiares, e familiarizar-me com a introdução de psicofármacos, e, a prescrição e uso ético de medicação em SOS. Na **CE**, observei o acompanhamento de Perturbações psicóticas (n=6) e Perturbações do humor (n=2), onde se realizou a revisão de planos terapêuticos, a monitorização de efeitos adversos medicamentosos,

a avaliação de sintomatologia, a eficácia terapêutica e morbilidade da doença. No **SU**, observei sintomatologia psicótica (n=4), sintomatologia depressiva (n=2), abuso do uso de álcool (n=1), défice neurocognitivo (n=1), o que me permitiu a reflexão sobre questões éticas, morais e legais da Lei da Saúde Mental (LSM), e presenciar estratégias de entrevistas face a estados psicopatológicos desafiantes. Realizei a colheita e a redação de uma história clínica de um doente com Esquizofrenia no contexto de enfermagem da CIAJA.

6. Estágio parcelar de Medicina Geral e Familiar

Realizei o EP de MGF de 22 de abril a 16 de maio na Unidade de Saúde Familiar (USF) Rafael Bordalo Pinheiro na Unidade Local de Saúde do Oeste (ULSO), sob a tutoria da Dra. Marisa Gonçalves. Estabeleci como principais objetivos: 1) adotar uma abordagem centrada na pessoa; 2) identificar riscos de saúde em determinados pacientes e famílias, efetuando as medidas preventivas indicadas; 3) tomar decisões terapêuticas que tenham em consideração as limitações dos dados clínicos e a relação custo-benefício.

Durante as 4 semanas do EP de MGF, observei 206 doentes em consultas de Saúde de Adulto (SA) (n=96), Doença Aguda (DA) (n=77), Saúde infantil e Juvenil (SIJ) (n=14), Planeamento Familiar (PF) (n=10) e Saúde Materna (n=9). Nas consultas de SA e DA, pude realizar anamnese e exame objetivo dirigido às queixas do doente, enquadrar os problemas no contexto de saúde da pessoa e rever programas nacionais de rastreio. Na consulta de SIJ, pude realizar exame objetivo na criança e adolescente, consolidar a avaliação do crescimento saudável, e rever o plano nacional de vacinação. Na Saúde Materna, pude rever a vigilância da mulher grávida e confrontar com o conhecimento adquirido no EP de GO. No PF, pude observar e realizar colpocitologia (n=2), rever o rastreio do cancro do colo do útero e conhecer os métodos contraceptivos disponíveis nos cuidados de saúde primários. Além disso, compreendi os recursos disponíveis a nível local da ULSO, no que se refere a referenciação hospitalar ou a recursos externos, como a realização de MCDTs ou fisioterapia. Finalizei o EP, com a apresentação de um caso clínico que observei em consulta sobre um doente de 41 anos com diagnóstico inaugural de Diabetes Mellitus.

7. Estágio opcional

No contexto do UC opcional, realizei, de 19 de maio a 30 de maio, um estágio opcional em MGF na USF Costa de Prata da Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro (ULSRA), sob a tutoria do Dr. Fábio Leite. Escolhi este estágio por me permitir compreender o sistema de saúde da região de Aveiro, tornando a minha escolha de realizar o Internato de Formação Geral na ULSRA mais informada. As 2 semanas de estágio na USF Costa de Prata complementou o EP de MGF por ter tido a possibilidade de conhecer diferentes *modus operandi*, realizar consultas em domicílio – uma lacuna no EP de MGF –, e consolidar o conhecimento de diagnóstico e terapêutica.

ELEMENTOS VALORATIVOS

A estrutura curricular do Mestrado Integrado em Medicina provou-se muito completa e enriquecedora a nível da aquisição de conhecimentos teóricos, teórico-práticos e clínico; e da capacitação de abordar o doente de forma holística, tendo em conta o contexto psicosocioeconómico. Porém, desde muito cedo, procurei expandir a multi e transdisciplinaridade na saúde, e capacitar-me com competências sociais.

No âmbito da **formação médica** ([Anexo 2.1.](#)), relativamente ao ano letivo 2024/2025, correspondente ao 6º ano curricular, participei na palestra *Helthy Mind, Helthy Healer*, no Congresso *Killing Us Softly*, e no debate Crise Climática; realizei, em regime extracurricular, um estágio de 1 semana em Psiquiatria na ULSRA. Realço que esta atividade, complementou o meu conhecimento em Psiquiatria, tendo tido a oportunidade de observar eletroconvulsivoterapia.

No âmbito da **mobilidade** ([Anexo 2.2.](#)), realizei um semestre, no ano letivo de 2023/2024, na Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, universidade médica de Białystok, Polónia. Esta experiência permitiu-me contactar com uma realidade europeia distinta, desenvolver resiliência perante barreiras linguísticas e socioculturais, e contactar com áreas da medicina ausentes do currículo – Neurocirurgia, Medicina Forense e Medicina Nuclear.

No âmbito da **investigação e inovação** ([Anexo 2.3.](#)), integrei, em 2020, a instituição NevaroTech através do programa da Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) Curtos Estágios Científicos em Férias (CECEFs); participei, em 2020, no *Hackthon Heartbits* organizado pela ANEM e pelo Centro de Estudantes de Engenharia Informática da Universidade do Minho; e integrei, no ano letivo de 2021/2022, o Programa de Integração de Alunos em Trabalhos de Investigação (PIATI), recebendo o prémio de 3º lugar do poster no Congresso PIATI.

No âmbito do **associativismo** ([Anexo 2.4.](#)), integrei em 2021, a Comissão Organizadora (CO) do projeto Educação para Todos (EPT) da ANEM e a *CREW* do projeto Hospital da Bonecada da Associação de Estudantes da Nova Medical School (AENMS). Em 2022, participei na CO da Revista Frontal da AENMS como Coordenadora de Comunicação. De Janeiro 2022 a Abril de 2023, desempenhei funções de Vice-Presidente na Associação *HOM – Humanity On the Move*. O percurso no associativismo foi essencial para desenvolver um papel ativo na comunidade, com competências de liderança e visão estratégica.

No âmbito do **voluntariado** ([Anexo 2.5.](#)), em 2022, participei no projeto Saúde Porta a Porta da AENMS. No contexto da população migrante, realizei, em 2023 uma palestra de capacitação na saúde para pessoas migrantes, projeto da AENMS; e realizo, desde 2021, atividades na Associação *HOM*, na defesa dos direitos humanos. O voluntariado permitiu-me o desenvolvimento de empatia, e o enquadramento da pessoa no contexto socioeconómico.

No âmbito da **comunicação e redação** ([Anexo 2.6.](#)), participei em atividades da Revista Frontal desde 2022 até 2024. Neste projeto, redigi 3 artigos para a Revista impressa; e desenvolvi,

de forma independente, um projeto intitulado de “Virar do Averso”, que consistiu na condução e redação de 3 entrevistas semi-estruturadas, e num artigo de análise, publicados na plataforma digital da Revista Frontal. Complementarmente, fui formadora por 3 vezes no Congresso In4Med.

REFLEXÃO CRÍTICA

O Estágio Profissionalizante demonstrou-se na sua globalidade uma aprendizagem enriquecedora a nível prático e de consolidação a nível teórico. Transversalmente, destaco a diversidade de atividades e de doentes, um rácio tutor:aluno de 1:1 em todos os EPs e as positivas experiências de integração das equipas. Considero ter atingido os objetivos gerais e específicos que delineeii, procedendo à sua análise. No [Apêndice 5](#), ilustro as estratégias utilizadas para o atingimento dos objetivos gerais.

O **EP de Cirurgia** permitiu-me consolidar conhecimentos, adquirir competências práticas e conhecer as valências da Cirurgia Geral, compreendendo como se articulam no contexto hospitalar. A passagem pelo SU, CE, procedimentos endoscópicos, BO, Medicina Intensiva e enfermaria, permitiram-me compreender holisticamente o percurso do doente pelas etapas nos cuidados de saúde na patologia cirúrgica e digestiva. Noto, a intervenção limitada na pequena cirurgia e BO, apesar de ter observado um extenso número de procedimentos. Valorizo a passagem pela equipa de Medicina Intensiva por consolidar a abordagem ao doente crítico, e refletir nas decisões de reintervenção cirúrgica; e pela equipa de Gastroenterologia nos procedimentos endoscópicos, que me permitiu compreender a complementaridade com a Cirurgia Geral. Neste contexto, aprofundei a patologia oncológica digestiva pela componente cirúrgica, endoscópica e decisão multidisciplinar em CDT. Destaco a componente formativa do Curso TEAM e Sessões de Simulação que permitiram a prática de técnicas e procedimentos da especialidade cirúrgica. Desta forma, acredito ter cumprido globalmente os objetivos específicos.

O **EP de Medicina Interna** revelou-se essencial na aquisição de autonomia, em procedimentos práticos e no desenvolvimento de pensamento clínico. Destaco, a oportunidade de realizar a anamnese e o exame objetivo diariamente, de executar procedimentos simples (como gasimetrias e titulação do oxigénio), de redigir diários clínicos, de interpretar e prescrever MCDTs, e de ajustar planos terapêuticos. Realço a importância do trabalho colaborativo entre profissionais de saúde no bem-estar e reabilitação do doente. Reconheço que gostaria de ter tido maior presença no SU na vertente de Balcão de Medicina, de forma a compreender esta realidade e desenvolver competência para o IFG. Reconheço que a alta percentagem de população idosa, por um lado, limitou o conhecimento da patologia crónica em diagnóstico inaugural, mas por outro lado, capacitou-me na abordagem ao doente com multicomorbilidades. Valorizo, a oportunidade de ter contactado com patologias distintas, demonstrando a complexidade e abrangência da especialidade de Medicina Interna. Assim, acredito ter cumprido globalmente os objetivos específicos propostos.

O **EP de Pediatria** provou-se um momento importante para a aquisição de autonomia da gestão do doente em idade pediátrica. Tive a oportunidade de realizar exame objetivo no lactente, criança e adolescente em enfermaria, acompanhando a sua evolução clínica e prognóstico. Considero que ao integrar a UCERN, uma unidade altamente especializada, limitou-me na observação de outras patologias infantis e juvenis. Por isso, procurei colmatar esta lacuna no SU, onde observei as patologias aguda mais frequente em idade pediátrica. Valorizo, o facto de ter tido a oportunidade de observar doentes em várias faixas etárias e compreender as particularidades de cada. Assim, acredito ter cumprido globalmente os objetivos específicos.

Realizei o **EP de Ginecologia e Obstetrícia** num hospital privado, o que desde logo, permitiu-me testemunhar as diferenças com os sistemas de saúde públicos. Tive a oportunidade de observar muitas valências dentro da especialidade, assistindo a consultas de ginecologia e obstetrícia; frequentando o SU e o Bloco de Parto; familiarizando-me com múltiplos MCDTs, como histeroscopia, histerossalpingografia, colposcopia, e ecografia ginecológica e obstétrica; conhecendo o centro de PMA; e observando cirurgias ginecológicas. Acredito que a diversidade de atividades me permitiu um conhecimento mais completo da especialidade. A grande rotatividade foi, por um lado, uma mais-valia para conhecer a metodologia de várias médicas especialistas, mas por outro lado, não me permitiu acompanhar continuamente os cuidados de saúde materna e da mulher. Desta forma, acredito ter cumprido os objetivos.

O **EP de Saúde Mental** permitiu-me um aprofundamento da patologia psiquiátrica e a compreensão da sua prática num hospital especializado. Na enfermaria, pude contactar com doentes jovens, entre os 15 e os 25 anos, compreendendo as patologias frequentes nesta faixa etária e desenvolver a capacidade diagnóstica, tendo em conta que muitos dos casos eram episódios inaugurais. No SU, contactei com as principais patologias agudas psiquiátricas e refleti sobre as implicações ético-morais do internamento involuntário. Na CE, aprofundei a abordagem ao doente psiquiátrico crónico e o seu acompanhamento. Destaco a oportunidade de ter contactado com um doente em Catatonia. Reconheço que gostaria de ter assistido a consulta especializadas, apesar ter procurado fazê-lo. Assim, acredito ter cumprido os objetivos.

Finalizei o estágio profissionalizante com o **EP de MGF** numa localidade fora de Lisboa, que me permitiu conhecer outras realidades e redes de saúde distintas. Realço a oportunidade de ter contactado com um grande número de doentes, com patologias distintas, de ter praticado diariamente o exame objetivo, e a possibilidade de ter realizado colpocitologias. O contexto de MGF foi extremamente importante para reconhecer a importância da prática de Medicina Preventiva. Completei o meu conhecimento com 2 semanas de estágio opcional noutra localidade. Desta forma, acredito ter cumprido os objetivos específicos que propôs.

Em suma, o Estágio Profissionalizante permitiu-me desenvolver autonomia e confiança no meu conhecimento e prática, considerando ter atingido com satisfação os objetivos propostos por mim e pela UC. Valorizo, ainda, as atividades que tive o prazer de desenvolver ao longo do curso, capacitando-me com competências essenciais para além da formação curricular.

GLOSSÁRIO

A – Aluno
AENMS – Associação de Estudantes da Nova Medical School
ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina
BO – Bloco Operatório
CDT – Consulta de Decisão Terapêutica
CE – Consulta Externa
CIAJA – Clínica de Internamento de Adolescentes e Jovens Adultos
CO – Comissão Organizadora
DIU – Dispositivo Intrauterino
EP – Estágio parcelar
F – Sexo feminino
GO – Ginecologia e Obstetrícia
HDE – Hospital Dona Estefânia
HJM – Hospital Júlio de Matos
HLL – Hospital Lusíadas Lisboa
HPV – Vírus do Papiloma Humano
IFG – Internato de Formação Geral
M – Sexo masculino
MCDTs – Meios complementares de diagnóstico e terapêutica
MGF – Medicina Geral e Familiar
MI – Medicina Interna
NEC – Enterocolite necrosante
PE – Procedimentos endoscópicos
PEM – Prescrição Eletrónica de Medicamentos
PEA – Perturbação do Espectro do Autismo
PIATI – Programa de Integração de Alunos em Trabalhos de Investigação
POC – Perturbação Obsessivo-Compulsiva
RCM – Resumo das Características do Medicamento
SIC – Síndrome do intestino curto
SM – Saúde Mental
SU – Serviço de Urgência
T – Tutor
TCE – Traumatismo Crânio-Encefálico
UC – Unidade Curricular
UCERN – Unidade de Cuidados Especiais Respiratórios e Nutricionais
UCI – Unidade de Cuidados Intermédios e Intensivos

ULSRA – Unidade de Saúde da Região de Aveiro

ULSO – Unidade de Saúde do Oeste

USF – Unidade de Saúde Familiar

BIBLIOGRAFIA

Cumming, A.; Ross, M. *The Tuning Project for Medicine–learning outcomes for undergraduate medical education in Europe*. *Medical teacher*, 2007, disponível em

https://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/MEDINE_Learning-Outcomes.pdf

Hall, G. M. (Ed.). (2013). *How to write a paper* (5th ed.). John Wiley & Sons.

<https://doi.org/10.1002/9781118488713>

Victorino, R; et al. O licenciado médico em Portugal. *Core graduates learning outcomes project*, 2005, disponível em

https://sigarra.up.pt/fmup/pt/web_gessi_docs.download_file?p_name=F2055226585/licenciado_medico_portugal2005-2.pdf

APÊNDICES

Apêndice 1 – Cronograma do estágio profissionalizante

Estágio	Período	Local	Regência	Tutor	Rácio T:A
EP Cirurgia	04.10.2024 a 10.01.2025	Hospital de Cascais	Prof. Doutor Rui Maio	Dr. Carlos Martins	1:1
EP MI	25.10.2024 a 10.01.2025	Hospital de Cascais	Prof. Doutor António Santos	Dr. Carlos Ramalheira	1:1
EP Pediatria	20.01.2025 a 14.02.2025	HDE	Prof. Doutor Luís Varandas	Dra. Rute Neves	1:1
EP GO	17.02.2025 a 14.03.2025	HLL	Prof. Doutora Teresinha Simões	Dra. Adriana Franco	1:1
EP SM	17.03.2025 a 11.04.2025	HJM	Prof. Doutor Miguel Talina	Dr. Bernardo Neves Costa	1:1
EP MGF	22.04.2025 a 16.05.2025	USF Bordalo Pinheiro (ULSO)	Prof. Doutor Daniel Pinto	Dra. Marisa Gonçalves	1:1

Tabela 1 - Cronograma do estágio profissionalizante com descrição do período, local, regência, tutor e rácio tutor-aluno.

Apêndice 2 – Trabalho desenvolvidos no estágio profissionalizante

EP	Resumo	Título	Co-autores	Capa (Anexo 1.3.)
Cirurgia	Doente do sexo masculino, 71 anos, imunossuprimido, com uma peritonite secundária por uma diverticulite aguda complicada com perfuração do cólon sigmoide e abscesso pericólico (Hinchey III). Realizada cirurgia de Hartmann	Quando a parede não resiste: um caso clínico de Diverticulite Aguda Complicada	Iúri Ribeiro, Gabriella Mendes, Pâmela Vieira	Imagem 3
MI	Apresentação de um estudo que analisa os estímulos de stress precipitantes, manifestações e <i>outcomes</i> no Síndrome de Takotsubo.	Apresentação do artigo: Triggers, characteristics, and hospital outcome of patients with Takotsubo syndrome	-	Imagem 4

Pediatria	Definição, classificação, fisiopatologia, apresentação clínica, diagnóstico e tratamento da Diabetes Mellitus tipo 1.	Diabetes mellitus tipo 1 em idade pediátrica	Luís Nunes	Imagem 5
GO	Apresentações clínicas, fatores de risco, etiologia, perda gestacional recorrente, abordagem terapêutica e prevenção da perda gestacional.	Perda gestacional	Luís Gonçalves	Imagem 6
SM	Doente do sexo masculino, 20 anos, com ideação delirante, delírios de controlo e alucinações auditivo-verbais.	História clínica	-	-
MGF	Homem, 41 anos, com diagnóstico inaugural de diabetes mellitus, em que aprofundei o diagnóstico diferencial de diabetes mellitus tipo 1 e 2, refleti nas complicações da diabetes, revi os programas de vacinação e planei os rastreios oncológico de acordo com a história familiar.	Caso clínico	-	Imagem 7

Tabela 2 - Trabalhos realizados no âmbito do estágio profissionalizante

Apêndice 3 – Momentos formativos nos EP do estágio profissionalizante

EP	Momentos formativos
Cirurgia	- Sessões de Simulação no Hospital da Luz (Anexo 1.1.) - Curso TEAM (Anexo 1.2.)
MI	- Apresentação do artigo “A 31-year-old man with redness of the right eye”, um caso de conjuntivite por Monkey Pox. - Apresentação do artigo “Tenecteplase for stroke at 4.5 to 24h with perfusion-imaging selection”, um ensaio clínico sobre a utilização de trombolítico, Tenecteplase, em AVC após 4,5h a 24h.
Pediatria	- Seminários teóricos: Preparação anestésica pré-cirúrgica, Diversidade genética do VSR, Obesidade pediátrica – uso de aplicações móveis, O doente subnutrido: o desequilíbrio no equilíbrio - Fórmulas infantis: a constante procura da excelência do leite materno”.
SM	- Aulas teórico-práticas: Psicopatologia; Entrevista Clínica; Redação da História Clínica

Tabela 3 - Momentos formativos no estágio profissionalizante

Apêndice 4 – Casuística dos doentes observados no estágio profissionalizante

Apêndice 4.1. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Cirurgia

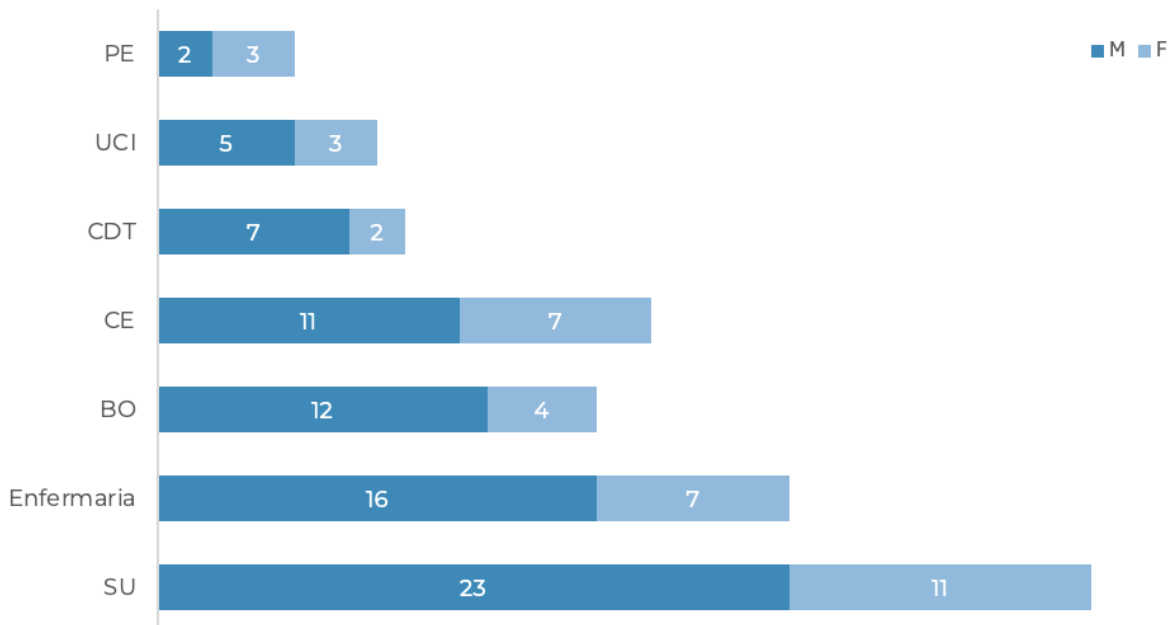


Gráfico 1 - Distribuição dos doentes observados por valência, agrupados de acordo com o sexo (n=113)

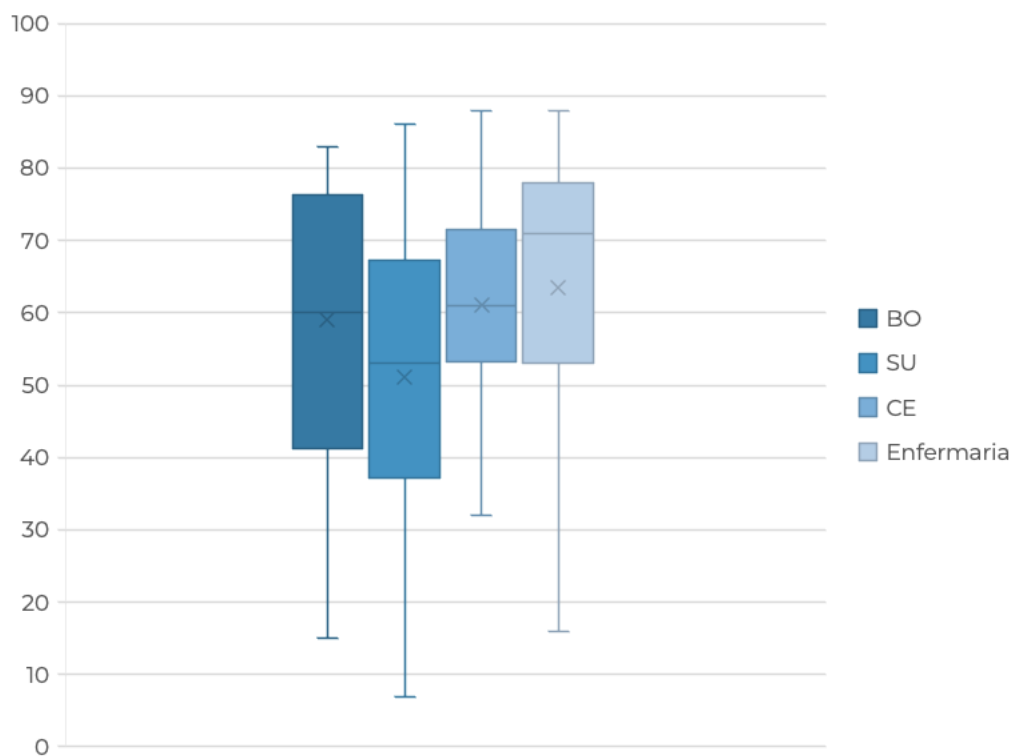


Gráfico 2 - Distribuição da idade dos doentes observados por valência

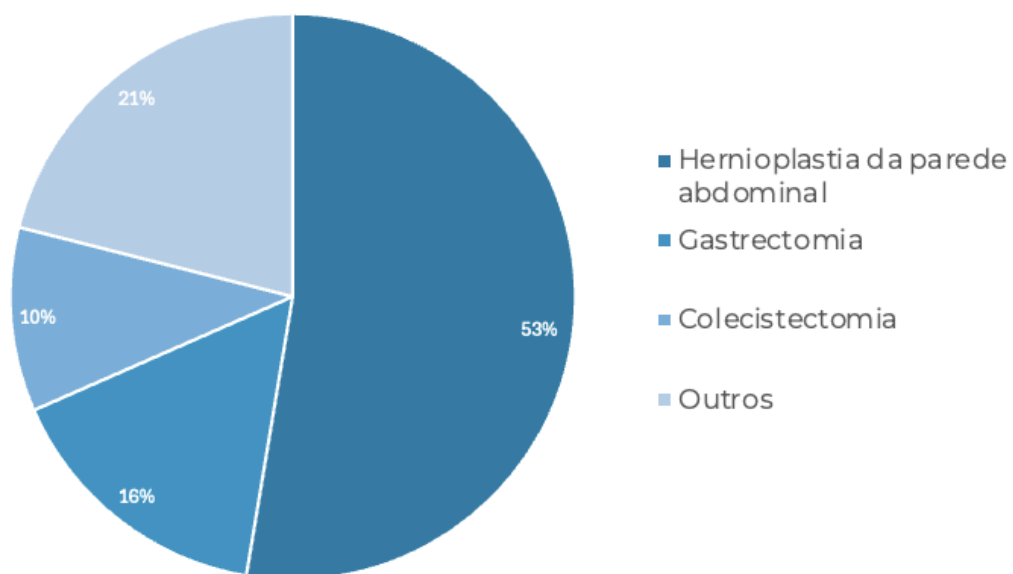


Gráfico 3 - Distribuição das cirurgias observadas no BO

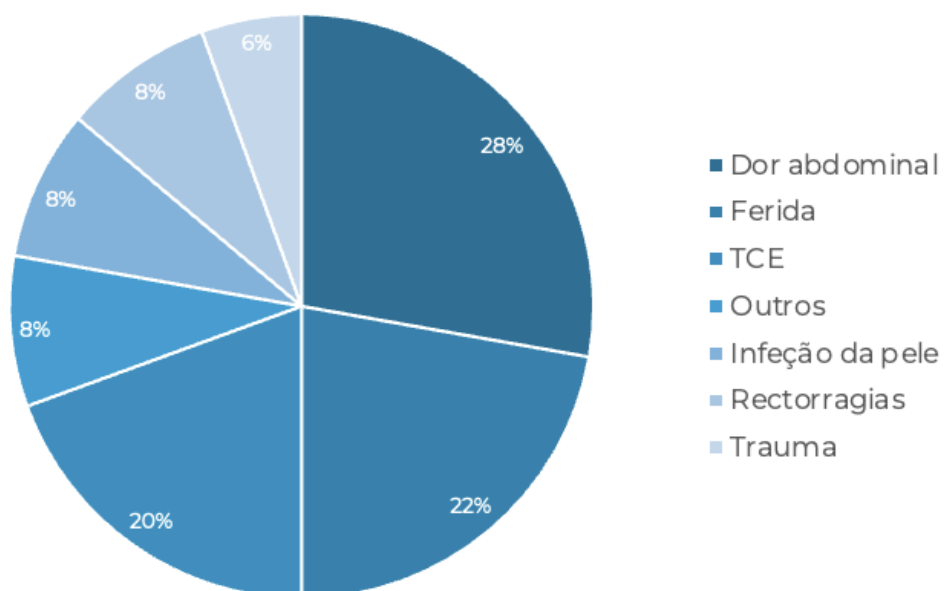


Gráfico 4 - Distribuição dos motivos de ida ao SU nos doentes observados no SU

Apêndice 4.2. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de MI

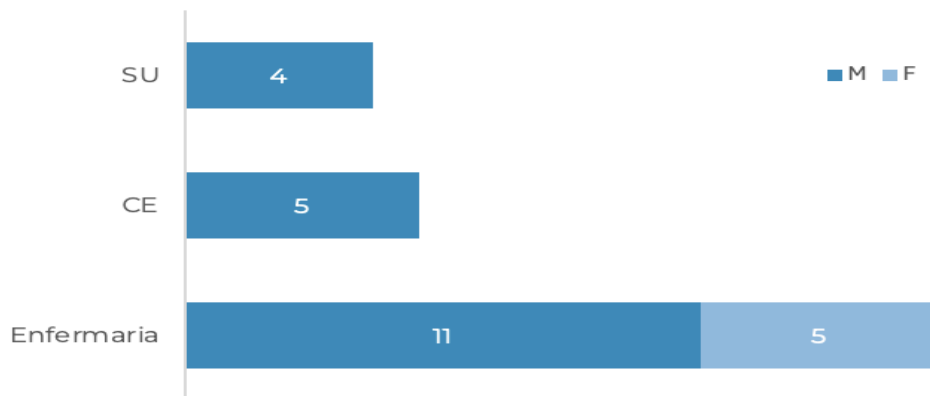


Gráfico 5 - Distribuição dos doentes observados por valência, agrupados de acordo com o sexo (n=25)

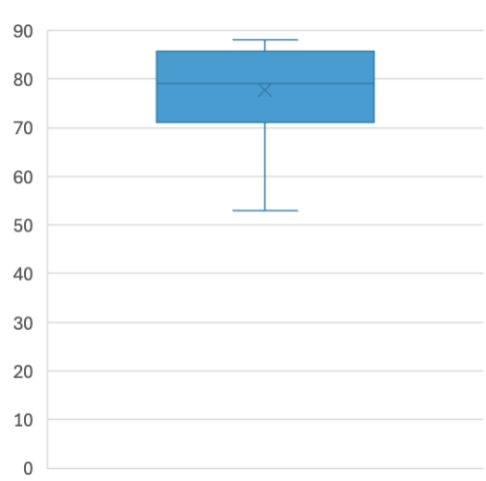


Gráfico 6 - Distribuição das idades dos doentes observados na Enfermaria

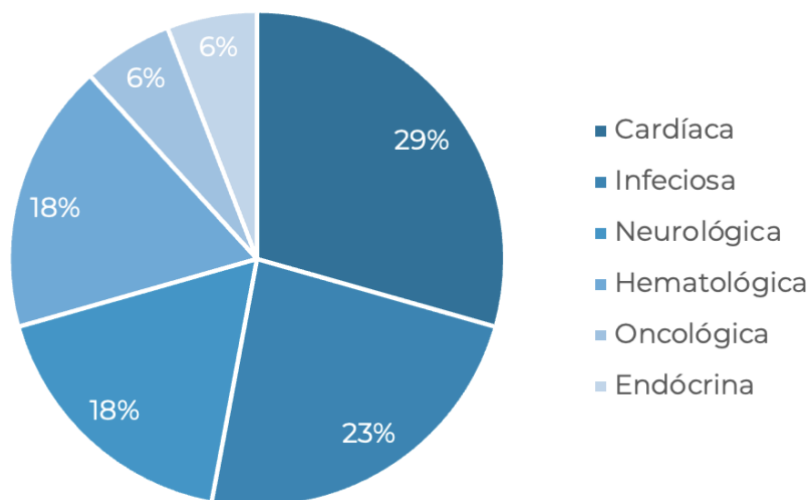


Gráfico 7 - Distribuição por patologias dos doentes observados em Enfermaria (n=16)

Apêndice 4.3. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de Pediatria

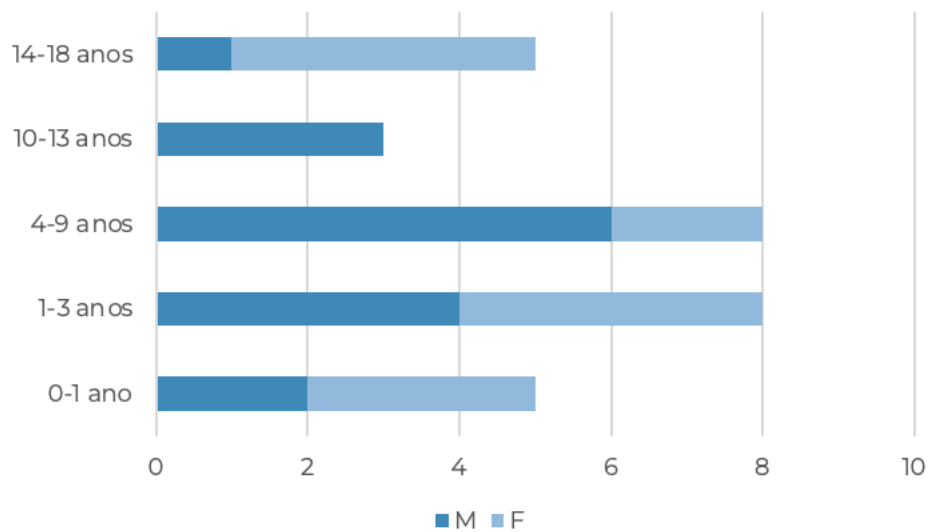


Gráfico 8 - Distribuição dos doentes por faixa etária e sexo (n=29)

Patologias mais observadas na UCERN		n=
Síndrome do intestino curto (SIC)		4
	dos quais pós-NEC	2
Doença de Hirschung		3

Tabela 4 - Patologias mais observadas na UCERN

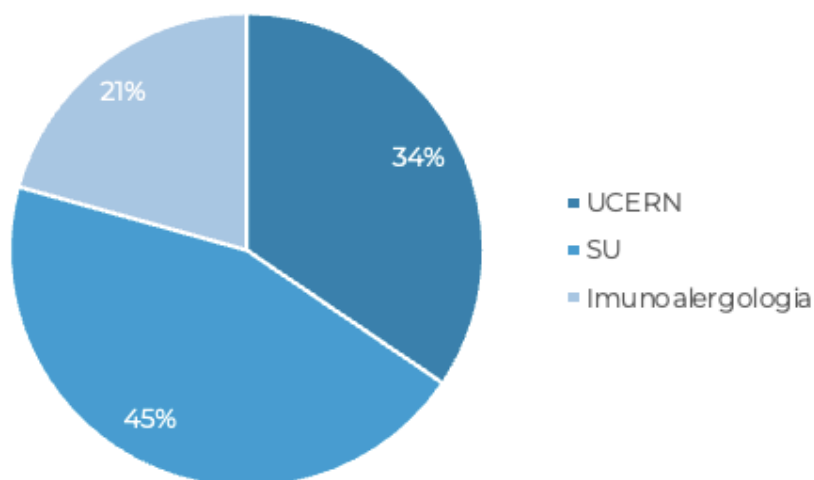


Gráfico 9 - Distribuição dos doentes observados por valência (n=29)

Apêndice 4.4. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de GO

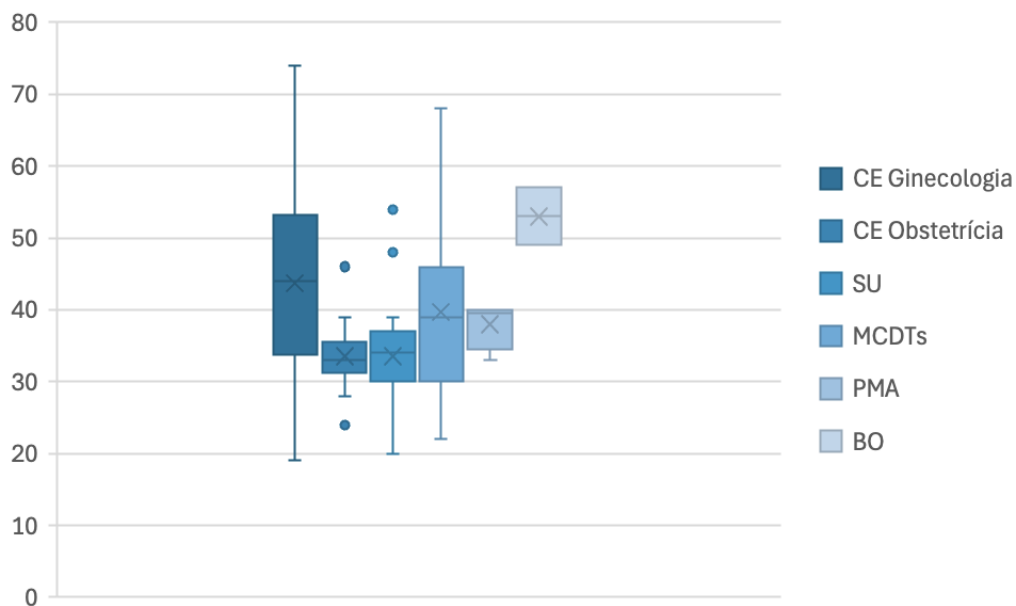


Gráfico 10 - Distribuição da idade dos doentes observados nas várias valências

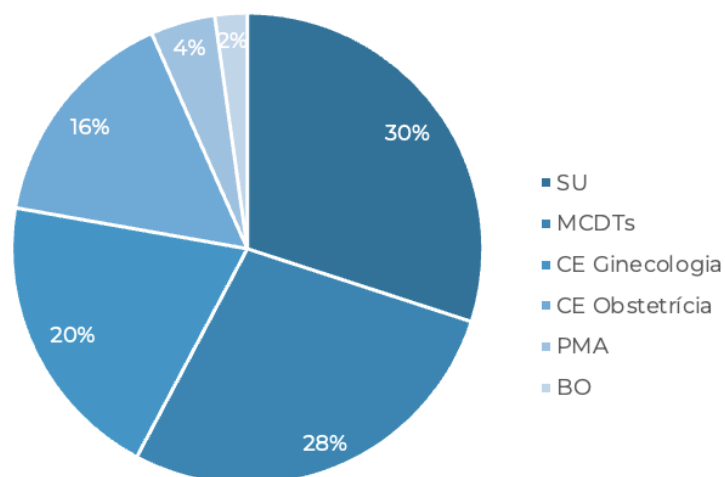


Gráfico 11 - Distribuição dos doentes observados pelas várias valências (n=90)

MCDTs	n=
Ecografia Ginecológica	11
Ecografia Obstétrica	7
Histeroscopia	2
Histerossalpingografia	3
Colposcopia	2

Tabela 5 - Categorização dos MCDTs observados (n=25)

Apêndice 4.5. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de SM

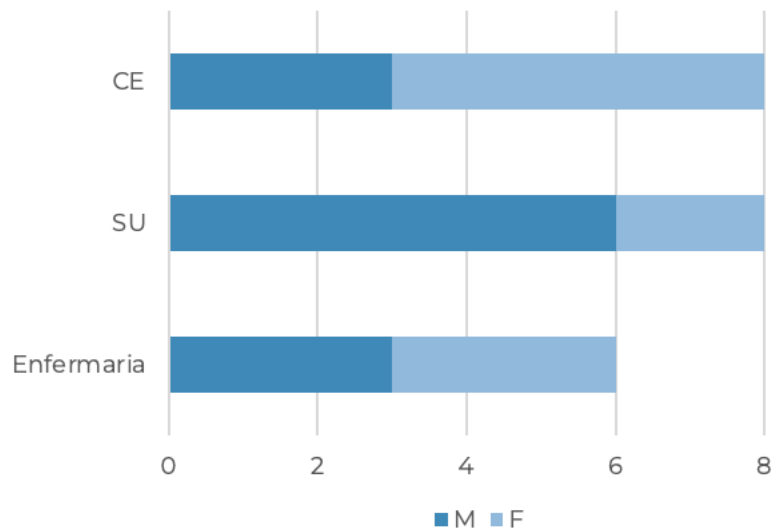


Gráfico 12 - Distribuição dos doentes observados por valências, agrupado em sexo (n=22)

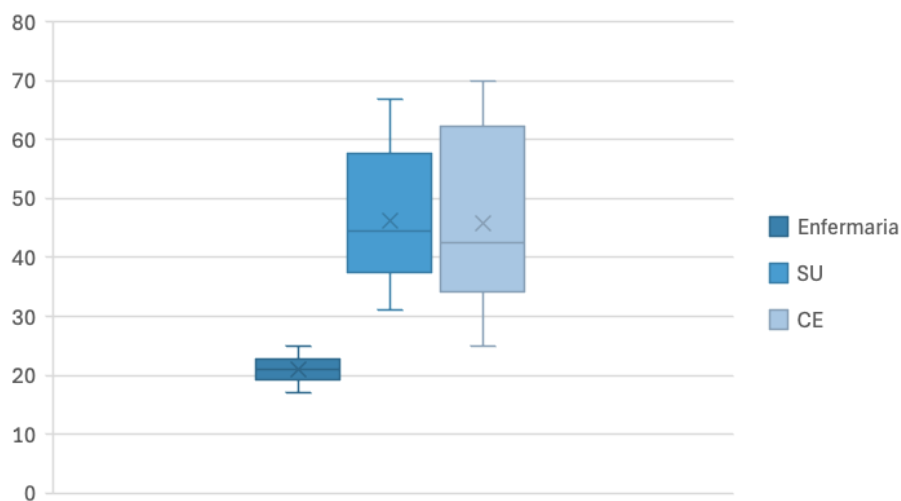


Gráfico 13 - Distribuição de idades dos doentes observados por valência

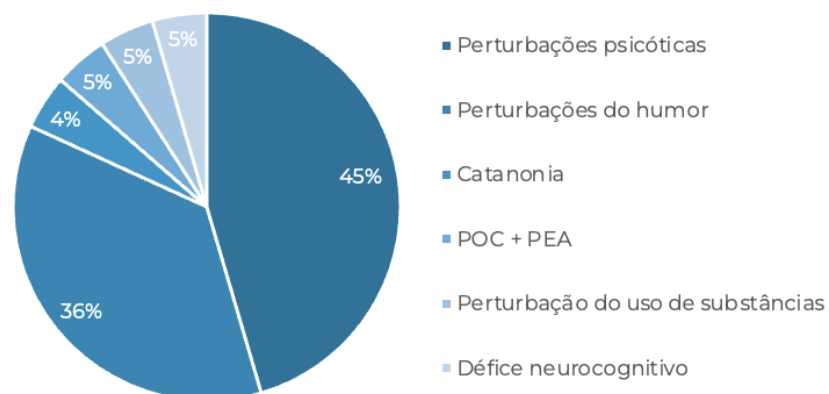


Gráfico 14 - Distribuição dos doentes por patologia (n=22)

Apêndice 4.6. – Casuística dos doentes observados no estágio parcelar de MGF

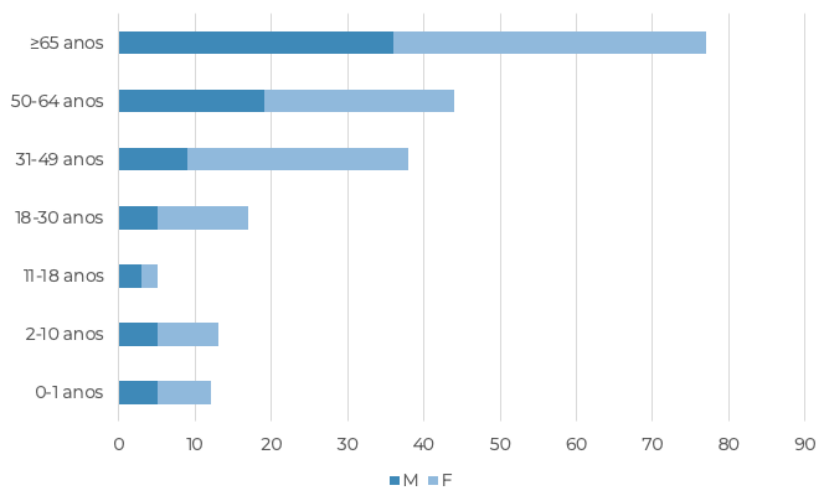


Gráfico 15 - Distribuição dos doentes observados pelas faixas etárias, agrupados segundo o sexo (n=206)

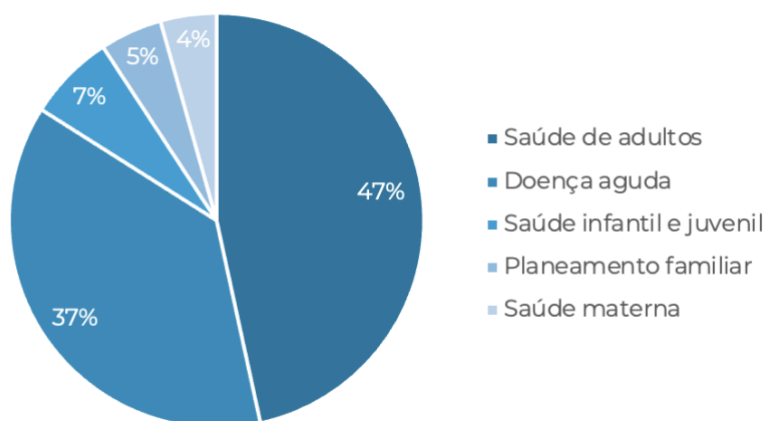


Gráfico 16 - Distribuição dos doentes observados por valências (n=206)

Principais problemas nas consultas observadas	
1. A45 – Medicina Preventiva/ Manutenção da saúde	55
2. K86 – Hipertensão sem complicações	43
3. T93 – Alteração do metabolismo dos lípidos	37
4. T90 – Diabetes não insulino dependentes	22
5. T82 - Obesidade	10
6. L03 – Sinal/sintoma da região lombar	6
7. P74 – Distúrbio ansioso/estado de ansiedade	5
8. P76 – Perturbação depressiva	5
9. P17 – Abuso crónico do álcool	4
10. P15 – Abuso do tabaco	4

Tabela 6 - Principais problemas observados nas consultas

Apêndice 5 – Objetivos gerais e estratégias implementadas

Objetivos		Estratégias
Competências teóricas e clínicas	1) Consolidar o raciocínio clínico e os conhecimentos teóricos nas principais valências da Medicina, aprofundando a fisiopatologia, fatores de risco, diagnóstico e abordagem terapêutica.	- Estudo teórico-prático autónomo - Revisão e análise de casos clínicos em contexto académico e clínico
	2) Desenvolver o raciocínio clínico, de forma a adequar a requisição dos MCDTs e explorar diagnósticos diferenciais.	- Estudo teórico-prático autónomo - Aproveitar a oportunidade do contacto próximo com o tutor para esclarecer dúvidas e informar decisões clínicas centradas na pessoa
	3) Utilizar evidência científica na decisão clínica e prevenção.	- Utilizar os recursos eletrónicos recomendados, como o site da DGS e o <i>UpToDate</i> ; - Procurar conhecer metodologias científicas e orientações de redação do artigo científico, consultando, por exemplo, <i>How to Write a Paper</i>
	4) Elaborar planos terapêuticos enquadrados no contexto biopsicossocial e económico.	- Compreender o perfil populacional e os recursos disponíveis nas instituições de saúde. - Consultar RCM e outras informações na plataforma PEM - Familiarizar-me os benefícios fiscais face a alguns diagnósticos (ex: Lupus Eritematoso Sistémico) ou faixas etárias (ex: Pessoas com idade igual ou superior a 65 anos)
	5) Familiarizar-me com os principais sistemas informáticos utilizados na prática clínica	- Procurar uma atitude proativa na utilização de programas como SClínico e PEM
	6) Adquirir autonomia em procedimentos médicos mais comuns	- Atitude proativa e informada na realização de procedimentos
Competências profissionais e sociais	7) Estabelecer uma comunicação eficaz e clara enquadrada na pessoa, na relação de médico-doente e entre profissionais de saúde	- Desenvolver competência de comunicação, informada nas técnicas de entrevistas - Envolver-me em projetos extracurriculares que estimulam a comunicação com diferentes públicos - Criar relações, com base no respeito e empatia, com todos profissionais de saúde
	8) Integrar efetivamente nas equipas multidisciplinares	- Compreender as funções de cada membro da equipa multidisciplinar, para saber como melhor articular de forma a reger para o bem-estar do doente

Tabela 7 - Objetivos gerais e estratégias

ANEXOS

Anexo 1 – Atividades curriculares do 6º ano

Anexo 1.1. Sessões de Simulação do Hospital da Luz



Certificado de
participação

Carolina Veloso

Sessões Simulação – UC Cirurgia NMS | Novembro 2024

Presencial | 12 de Novembro de 2024 | 3 horas

Código de certificado: C-6727a1d1bd8e4

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

LUZ SAÚDE

Imagem 1 - Certificado Sessões Simulação, 12 de Novembro 2024

Anexo 1.2. Curso TEAM



Certificado

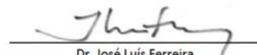
Pelo presente se certifica que

CAROLINA FURTADO DE ALBUQUERQUE VELOSO

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

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


Professor Doutor Rui Maio
Regente U.C. Cirurgia Estágio


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

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

Imagem 2 - Certificado TEAM, 7 e 8 de Novembro

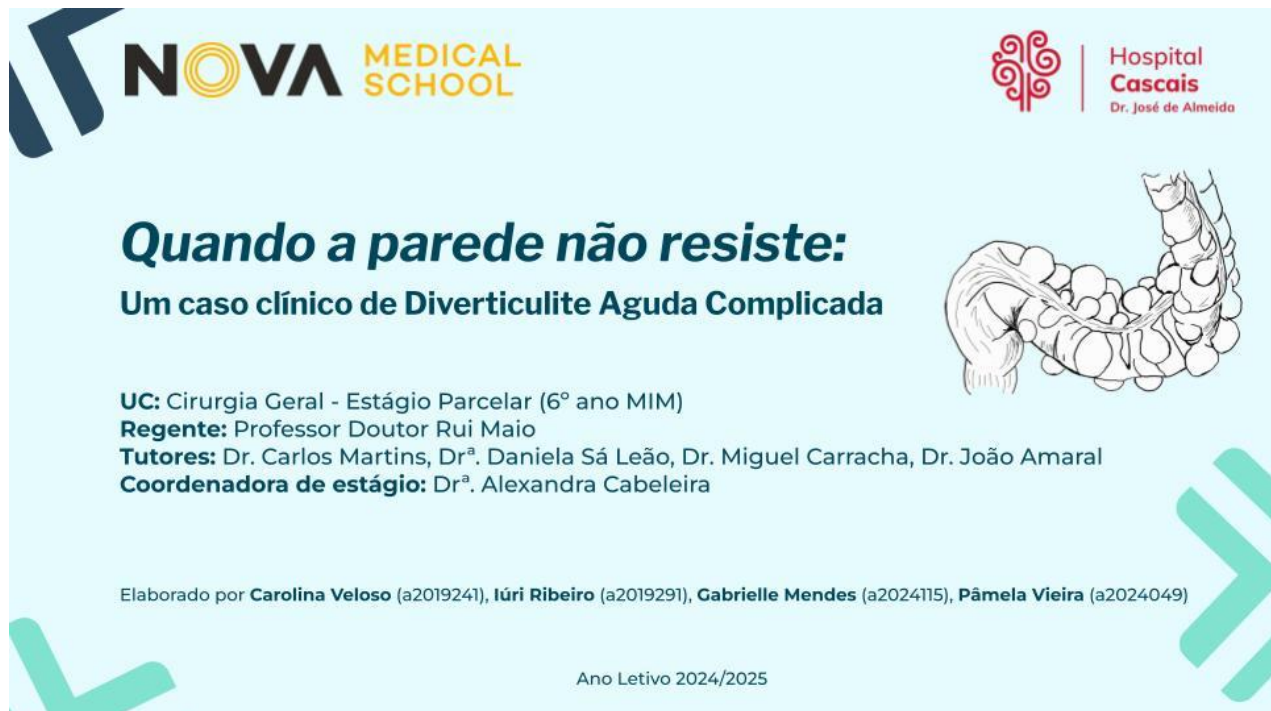


Imagem 3 - Capa da apresentação "Quando a parede não resiste: um caso clínico de Diverticulite Aguda Complicada"



Imagem 4 - Capa da apresentação de um artigo sobre o Síndrome de Takotsubo



Imagem 5 - Capa da apresentação sobre Diabetes Mellitus tipo 1 em idade pediátrica



Imagem 6 - Capa da apresentação sobre "Perda Gestacional"

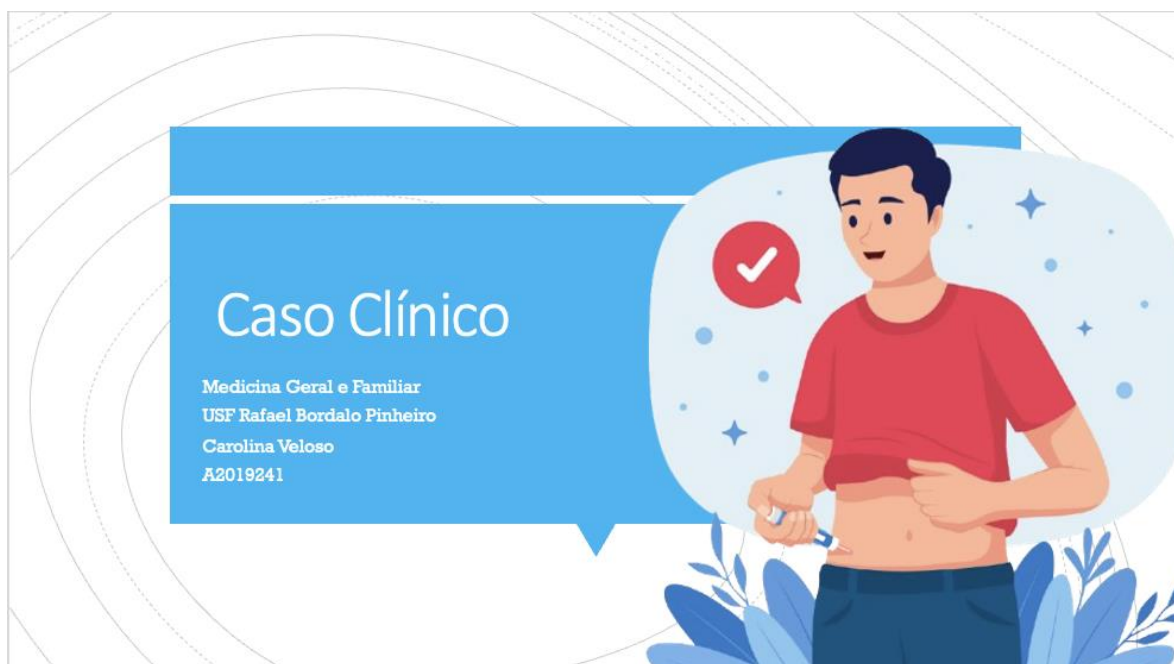


Imagem 7 - Apresentação de um caso clínico no contexto de MGF

Anexo 2 – Certificados de elementos valorativos e atividades extracurriculares

Anexo 2.1. No âmbito da Formação Médica



Healthy Mind, Healthy Healers

— Certificado de Participação

EMITIDO POR:

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

NOME

Carolina Veloso

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30003071

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-673c515f62a8b



AS ATIVIDADES FREQUENTADAS ENCONTRAM-SE NA PÁGINA SEGUINTE

Imagem 8 - Certificado de participação na palestra "Healthy Mind, Healthy Healers"

Killing Us Softly 2.0 2024

A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) certifica que Carolina Veloso, com o número de identificação 30003071, participou no **Congresso Killing Us Softly 2.0**, um congresso *online* de Saúde Pública com o objetivo de formar estudantes de Medicina e Médicos Internos e Especialistas nas principais temáticas de Saúde Pública que influenciam a Saúde da Humanidade: Estilos de Vida, Saúde Mental, Alterações Climáticas e Sistemas de Saúde, e que se realizou nos dias 18, 19 e 20 de outubro de 2024.



Beatriz Morgado | Diretora de Saúde Pública da ANEM



Rita Ribeiro | Presidente da ANEM

Emitido por:

associação nacional de estudantes de medicina | alameda prof. hernâni monteiro,
4200-319 porto



Imagem 9 - Certificado de participação no Congresso "Killing us softly"



Choque Frontal

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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

NOME

Carolina Veloso

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30003071

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-67432f2b823df

Evento

Choque Frontal

04-12-2024 17:00 □ 04-12-2024 19:00 - Duração: - 2 horas

Chegou o debate do ano e não vais querer perder! O **Choque Frontal** está de volta, desta vez com o tema **“Crise Climática: Reforma ou Revolução?”**. A emergência climática é um tema que **toca a todas as pessoas** e que vai ter um impacto muito real no nosso futuro. Mesmo assim, este tema acaba por criar mais divisão do que união entre comunidades por todo o mundo.

Por essa razão, a Frontal traz-te um **painel variado de oradores informados** para discutir este tema e responder às tuas questões! Não percas as inscrições já abertas aqui no UpEvents!!

Imagem 10 - Certificado do debate Choque Frontal "Crise Climática: Reforma ou Revolução"



Certificado

Unidade Local de Saúde Região de Aveiro

A aluna **Carolina Furtado de Albuquerque Veloso** frequentou, com sucesso, o estágio extracurricular em Psiquiatria, realizado entre 29 de Julho e 2 de Agosto na ULS da Região de Aveiro, no âmbito do Mestrado Integrado em Medicina.

O Director do DPSM



(João Alcaface)

Aveiro, 28 de Agosto de 2024

Imagem 11 - Certificação do estágio extracurricular em Psiquiatria na ULSRA

Anexo 2.2. No âmbito da Mobilidade



SERVIÇO ACADÉMICO NÚCLEO DE MOBILIDADE

BOLETIM DE RECONHECIMENTOS ACADÉMICOS

Informo que a aluna Carolina Furtado de Albuquerque Veloso, N° 2019241 que frequentou a *Uniwersytet Medyczny w Białymstoku* (Polónia), de 02/10/2023 a 11/02/2024, ano letivo 2023/2024, como Erasmus Estudos, obteve aproveitamento nas unidades curriculares que constavam no *Learning Agreement*, pelo que deverá ser-lhe atribuída creditação às seguintes unidades curriculares do Plano de Estudos do Mestrado Integrado em Medicina da NOVA Medical School|Faculdade de Ciências Médicas:

Unidade Curricular	Ano	Créditos ECTS
O Doente com Cancro	5.º	6
Especialidades Médicas 2	5.º	12
Especialidades Médicas 3	5.º	9
Total		27

O Coordenador dos Programas de Mobilidade:



Prof. Doutor Paulo Paixão

NOVA Medical School
Faculdade de Ciências Médicas
Universidade NOVA de Lisboa

Lisboa, 11/06/2024

Anexo: 2 Páginas de Certificados de Nota originais

Erasmus+ Learning Agreement

Student Mobility for Studies

Student	Last name(s)	First name(s)	Date of birth	Nationality ¹	Gender [Male/Female/Undefined]	Study cycle ²	Field of education ³
	Furtado de Albuquerque Veloso	Carolina	10/02/2001	Portuguese	Female	EQF level 7	0912 - Medicine
Sending Institution	Name	Faculty/ Department	Erasmus code ⁴ (if applicable)	Address	Country	Contact person name ⁵ ; email; phone	
	NOVA Medical School Faculdade de Ciências Médicas	Mobility Office	P LISBOA03	Campo dos Mártires da Pátria, 130, 1169-056 Lisbon	Portugal	Raquel Vieira Martinho; mobilidade-out@nms.unl.pt, +351 21 880 30 15	
Receiving Institution	Name	Faculty/ Department	Erasmus code ⁶ (if applicable)	Address	Country	Contact person ⁷ name; position; e-mail; phone	
	Medical University of Białystok	Faculty of Medicine	PL BIALYSTO2	ul. Jana Kilińskiego 1 15-089 Białystok	Poland	Prof. dr hab. Edyta Zbroch, Institutional Coordinator of Erasmus+ Programme, e-mail: edyta.zbroch@umb.edu.pl, phone no. +48 85 831 65 06	

After the Mobility

Table C After the mobility	Component title at the Receiving institution (as indicated in the course catalogue)	Was the component successfully completed by the student (Yes / No)	Number of ECTS credits (or equivalent)	Grades received at the Receiving Institution
	Surgery – 4 th year	Yes	4	Credit passed
	Geriatrics – 5 th year	Yes	1,5	Credit passed
	Nuclear Medicine – 3 rd year	Yes	2	Credit passed
	Forensic Medicine – 5 th year	Yes	3	4,5
	Neurosurgery – 5 th year	Yes	2	Credit passed
	Oncology – 5 th year	Yes	4	3
	Internal Medicine (Gastroenterology) – 4 th year	Yes	3	Credit passed
	Urology - 5 th year	Yes	2	Credit passed
	Internal Medicine (Nephrology, Rheumatology, Hematology) – 5 th year	Yes	4	Credit passed
	Elective course (Psychology and Philosophy) – 2 nd year	No	0	Uncredited
			Total: 25,5	

[Signature of responsible person at the receiving institution and date]

Institutional Coordinator of Erasmus+ Programme
of Medical University of Białystok

Professor Edyta Zbroch, MD, PhD

1

Medical University of Białystok
ul. Jana Kilińskiego 1
15-089 Białystok, Poland
phone no. +48 85 748 54 15, fax: +48 85 748 54 16
REGON 000288604, NIP 542-021-17-17

Imagem 13 - Quadro de reconhecimento, página 2

anem

Certificado

Estágios Nacionais

Emitido por:

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

Identificação:

Carolina F. de Albuquerque Veloso

30003071

Atividade certificada:

CECEFs - Curtos Estágios Científicos em Férias

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

Data de emissão:

28 de setembro de 2020

Desenvolveu no seu estágio o projeto

"Avaliação e validação de jogos VR/AR

para tratamento de fobias"

na instituição

NevaroTech

entre

13 e 24 de julho de 2020

integrado nos Estágios Nacionais em Férias organizados pela ANEM.

Mar Mateus da Costa

Mar Mateus da Costa
Presidente

Marta Reis Santos

Marta Reis Santos
Diretora de Estágios e Parcerias



associação
nacional
de estudantes
de medicina

NEMUM (BRAGA)
NEM/AAC (COIMBRA)

AEFMUP (PORTO)
AEFML (LISBOA)

AEICBAS (PORTO)
AEFCM (LISBOA)

MEDUBI (COVILHA)
NEMED-AAUALG (ALGARVE)

Imagem 14 - Certificado do CECEF

HEARTBITS'20



Certificado de Participação

Emitido em conjunto por:

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

CeSIUM - Centro de Estudantes de Engenharia Informática da U.Minho
Universidade do Minho
Dep. de Informática - Sala 1.04 Campus de Gualtar | 4710-057 Braga

A ANEM e o CeSIUM certificam que Carolina de A. Veloso, aluno de Medicina na Fac. Ciências Médicas da U. Nova de Lisboa, portador do cartão de cidadão número 30003071, participou na 4ª Edição da Hackathon Heartbits, realizada nos dias 31 de outubro e 1 de novembro de 2020, tendo sido esta a 1ª edição em formato online.

Mar Mateus da Costa

Mar Mateus da Costa
Presidente da ANEM

Francisco Lira

Francisco Lira
Presidente do CeSIUM



Imagem 15 - Certificado de Participação no Hackthon Heartbits



Imagem 16 - Certificação de participação no PIATI



Imagem 17 - Certificado do 3º lugar no congresso PIATI

anem

Certificado

Comissão Organizadora do EPT

Emitido por:

ANEM – Associação Nacional de Estudantes de Medicina
Centro Hospitalar Universitário de São João
Alameda Professor Hernâni Monteiro | 4200-319 Porto

Identificação:

Carolina Furtado de Albuquerque Veloso, 30003071

Atividade certificada:

Comissão Organizadora do Educação Para Todos - EPT

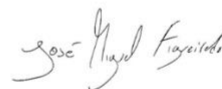
A Associação Nacional de Estudantes de Medicina (ANEM) certifica que **Carolina Furtado de Albuquerque Veloso** integrou a **Comissão Organizadora do Educação Para Todos** ao longo do ano de 2021. A atividade decorreu nos dias 16 e 17 de outubro de 2021, em Lisboa, Coimbra e Porto simultaneamente. Ademais, declara-se que desempenhou as suas tarefas com distinção e contribuindo ativamente para o atingimento dos objetivos e crescimento da Federação.

Data de emissão:

20 de dezembro de 2021



Catarina Fidalgo Dourado
Presidente



José Figueiredo
Coordenador Educação Para Todos 2021



Daniela Matos
Coordenadora Educação Para Todos 2021

associação nacional de estudantes de medicina | alameda prof. hernâni monteiro,
4200-319 porto | geral@anem.pt





Imagem 19 - Certificado da integração da Crew da 20ª edição do Hospital da Bonecada



Imagem 20 - Certificado da integração da Comissão Organizadora da Revista Frontal

HOM - Humanity On the Move Association
Rua Álvaro Gomes, Porto, Portugal
general@humanityonthemove.pt
www.humanityonthemove.pt



□ □ □ **CERTIFICADO**

Certifica-se, para os devidos efeitos, que Carolina Furtado de Albuquerque Veloso, portadora do cartão de cidadão 30003071, integrou a Direção da Associação HOM - Humanity On the Move na capacidade de Vice-Presidente entre janeiro de 2022 e abril de 2023, no qual se destacou pelas suas capacidades de liderança, estratégia e gestão de equipa. Desde Janeiro 2021 até à presente data, é membro associado.

Portugal, 12 de junho de 2025,

HOM - Humanity On the Move Association,
Representada por
Rosário Frada
Presidente

Imagem 19 - Certificado das atividades associativistas na Associação HOM - Humanity On the Move

Anexo 2.5. No âmbito do voluntariado



Imagem 20 - Certificado de voluntária na 9ª edição do Saúde Porta a Porta

Capacitação de Refugiados e Migrantes

Centro Padre Alves Correia

Capacitação de Refugiados e Migrantes

— *Certificado de Participação*

EMITIDO POR:

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

NOME

Carolina Veloso

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30003071

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-6615d6e8cd5ca

Imagem 21 - Certificado de voluntária no projeto Capacitação de refugiados e migrantes em 2023

HOM - Humanity On the Move Association
Rua Álvaro Gomes, Porto, Portugal
general@humanityonthemove.pt
www.humanityonthemove.pt



□ □ □ **CERTIFICADO**

Certifica-se, para os devidos efeitos, que Carolina Furtado de Albuquerque Veloso, portadora do cartão de cidadão 30003071, participou ativamente na Associação HOM - Humanity On the Move na qualidade de voluntária, desempenhando os seguintes cargos:

1. Membro do Departamento de Comunicação de janeiro de 2021 a abril de 2021;
2. Coordenadora do Departamento de Comunicação de abril de 2021 a dezembro de 2021;
3. Editora-chefe do Departamento de Comunicação de abril 2023 até ao presente.

Portugal, 14 de Junho de 2025,

HOM - Humanity On the Move Association,
Representada por
Rosário Frada
Presidente

Imagem 22 - Certificado das atividades de voluntariado na Associação HOM - Humanity On the Move

Anexo 2.6. No âmbito da comunicação e redação

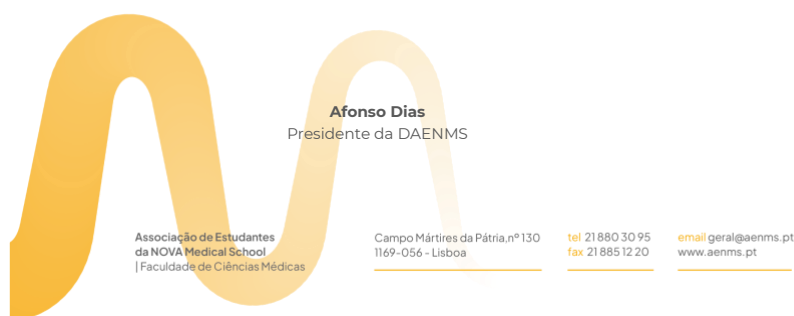
Anexo 2.6.1 – “Revista Frontal”, revista oficial da Associação de Estudantes da Nova Medical School (AENMS)



CERTIFICADO

A Associação de Estudantes da NOVA Medical School | Faculdade de Ciências Médicas (AENMS) certifica que Carolina Furtado de Albuquerque Veloso, CC nº 30003071, foi Colaboradora da Equipa de Redação da revista FRONTAL, durante o mandato de 2024.

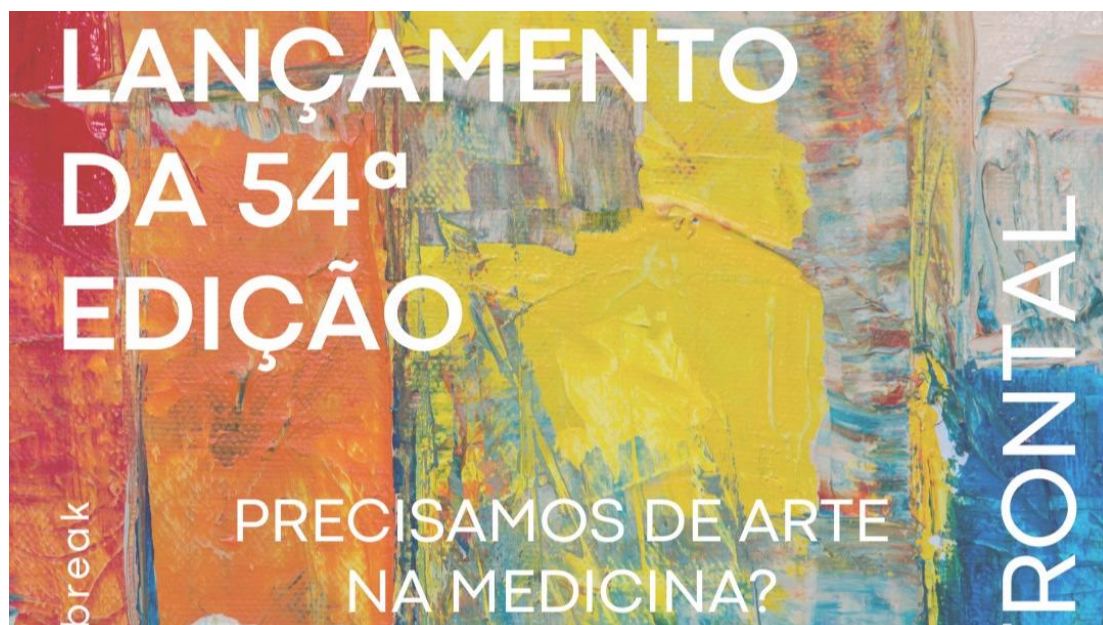
Lisboa, 16 de dezembro de 2024



Maria João Gonçalves
Vice-Presidente Interna da DAENMS



Imagem 23 - Certificado da integração na Equipa de Redação no Mandato de 2024



Lançamento da 54ª Edição da Frontal e Mesa-Redonda: "Precisamos de arte na medicina?"

— Certificado de Participação



EMITIDO POR:

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

NOME

Carolina Veloso

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30003071

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-672112acc13b6

Evento

Lançamento da 54ª Edição da Frontal e Mesa-Redonda: "Precisamos de arte na medicina?"

11-11-2024 17:30 □ 11-11-2024 19:30 - Duração: - 2 horas

Precisamos de arte na medicina?

A FRONTAL traz-te o evento da lançamento da sua 54ª Edição Impressa e este é o seu tema central! Junta-te a nós no dia 11 de Novembro, às 17h30, no Auditório 3, com coffee break incluído para todos os participantes.

Imagem 24 - Certificado do lançamento da 54ª edição da Revista Frontal



Workshop de Escrita Criativa

— *Certificado de Participação*



EMITIDO POR:

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

NOME

Carolina Veloso

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO

30003071

CÓDIGO DE CERTIFICADO

C-6737a6a65ceda

Evento

Workshop de Escrita Criativa

26-11-2024 18:00 □ 26-11-2024 19:30 - Duração: - 1:30 horas

Gostas de escrever? Não sabes bem se gostas, mas não te importavas de experimentar? A Frontal, a AENMS e o Clube de Leitura AENMS juntaram-se para te trazer um workshop de escrita criativa!! Vem aprender truques e praticar, com a orientação da professora Joana Branco (professora de Português e Literatura Portuguesa) e com a nossa equipa! Vai ser no dia 26/11 às 18h na sala D2.07 na NMS! Só há 20 vagas!

Imagem 25 - Certificado de participação no Workshop de Escrita Criativa

CORPO, MENTE E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

AUTORES

● CAROLINA VELOSO
● RAFAEL COPETO

TEC
CAROLINA VELOSO & RAFAEL COPETO

Se numa conversa virtual, um computador for indistinguível de um humano, será esse computador inteligente? De acordo com Turing, sim. O termo de Inteligência Artificial (IA) é empregado pela primeira vez, na década de 50, por Alan Turing, que propõe que um computador demonstra inteligência se um humano for incapaz de distinguir as suas respostas das de uma pessoa, conhecido como Turing Test. Será essa a essência da inteligência humana? Como seres humanos, desconhecemos a inteligência sem consciência, mas será que o mesmo se aplica a máquinas? Será que apesar de todos os avanços recentes nesta área estaremos próximos de criar algo que possua “consciência”, o mistério e a musa de tantos neurocientistas? Será então lícito falar de uma conexão semelhante em sistemas sintéticos?

A definição mais utilizada, cunhada por John McCarthy, caracteriza Inteligência Artificial como a “ciência e engenharia de criar máquinas inteligentes, especialmente programas de computadores inteligentes”. Descomplicando, a Inteligência Artificial referida nas aplicações dos dias de hoje é um ramo que utiliza a ciência da computação e conjuntos de dados robustos para resolver problemas. O termo Inteligência Artificial não se adequa exatamente à tecnologia existente hoje em dia. Plataformas como ChatGPT, Midjourney, entre outras, são produzidas através de *Machine Learning*, algoritmos altamente complexos de classificação de dados, que replicam a inteligência humana colectiva.

Machine Learning tem a capacidade ainda de identificar padrões e de os replicar, através de uma aprendizagem, com ou sem supervisão humana. Apesar da complexidade destes programas, realizando operações com uma quantidade de dados inalcançável pelo ser humano, muitos acreditam estarmos longe de desenvolver algo que se assemelhe a um processo consciente, capaz de tomar decisões e experienciar o mundo como nós, humanos, a chamada *Singularity*, como nos levam a crer em filmes de ficção científica, por exemplo, a *SkyNet* na saga *Terminator*.

Em setembro de 2022 foi publicado um estudo de investigadores da Universidade do Texas que procuraram criar uma reconstrução semântica contínua de linguagem através de gravações não invasivas de imagens do cérebro, ou seja, por outras palavras, caindo no sensacionismo, *mindreading* (ainda muito rudimentar). Através da observação de imagens de RM (Ressonância Magnética) em tempo real focadas especialmente nos centros de linguagem do cérebro, e com recurso a algoritmos de *Machine Learning*, os investigadores conseguiram obter uma sequência de frases semelhante àquilo que os participantes estavam a pensar. Apesar destes resultados possuírem algum erro associado e serem meramente interpretações de frases, foi aberta uma porta a um futuro bastante promissor na área da relação entre a IA e a mente, com potencialidades sinérgicas fascinantes. No entanto, olhando para o reverso da medalha, a privacidade

33

Imagem 26 - Corpo, mente e Inteligência Artificial, 1ª página, Revista Frontal 53ª edição

ERA UMA VEZ... UM DOENTE

AUTORA

● CAROLINA VELOSO

SECÇÃO PRINCIPAL
CAROLINA VELOSO

A doença vive nos recantos da nossa vida. Ouvimos relatos de experiências de doença através dos nossos familiares, amigos e desconhecidos. Aos médicos e estudantes de medicina, cabe ainda a posição privilegiada de conhecer a experiência de doença do outro na forma de histórias ou entrevistas clínicas e nas migalhas que os doentes vão deixando ao descreverem a sua sintomatologia. Todos já ouvimos uma narrativa de doença, porque a doença é uma inevitabilidade da vida. Todos, em alguma vez da nossa vida, já fomos a pessoa em frente ao médico. Todos já fomos "o doente".

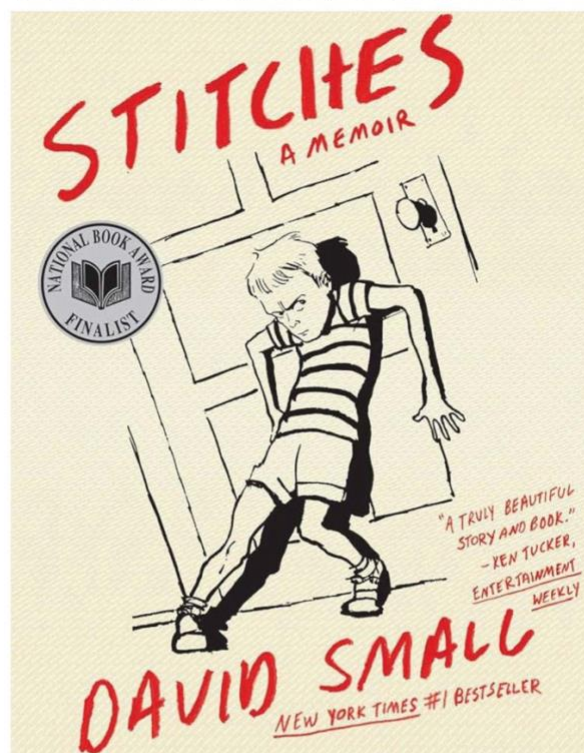
Na eventualidade, cada vez menos rara, de a doença e a literatura se entrelaçarem, encontramos o género, explorado nas humanidades médicas, chamado de Narrativas de Doença – de incrível complexidade na sua crítica e absolutamente essencial de existir. As Narrativas de Doença são textos biográficos ou autobiográficos da vida de uma pessoa com doença.

Numa primeira instância, podemos pensar nestas narrativas escritas por médicos ("os estudantes da doença"), que relataram os seus casos clínicos num registo que foge ao rigor e objectividade da história clínica e emerge com a complexidade e subjectividade do mundo. Oliver Sacks, Atul Gawande ou Henry Marsh parecem procurar na escrita a humanidade no nebuloso caminho da medicina. Questiono, se em parte, o recurso à narrativa não terá sido um escape para lidar com o desconhecido, inominável e o arrepiante sentimento de um jovem médico: o incategorizável.

As perspectivas dos escritores médicos tornam-se importantíssimas para a compreensão da população geral sobre a medicina e a profissão, para os aspirantes estudantes de medicina e para aqueles que confiam o seu cuidado na bata branca. Porém, a narrativa autobiográfica da doença é crucial na interpretação da experiência subjetiva de uma doença. Em *Marbles*, de Ellen Forney, e *Stitches*, de David Small, os autores pedem, ainda, auxílio ao desenho para contar a sua história, sofrimento e caminho na doença, na forma de *memoir* em banda desenhada, integrando as emoções e sentimentos em formas, traços e palavras.

Em doenças particularmente difíceis de compreender, nomeadamente doenças mentais, as narrativas de doenças desempenham um papel importante na

partilha de uma vivência totalmente distinta à grande maioria das pessoas. A frustração dos familiares e da comunidade perante a incompreensão de doenças mentais resulta na desumanização de pessoas com doença mental e ao desenvolvimento de um estigma social. Por vezes, existem narrativas descritas na literatura em que surgem subliminarmente histórias de doença, mas nem sempre a sua representação foca-se na realidade da pessoa doente. O estereótipo do "louco" encontra-se representado na grande maioria das nossas narrativas. O velho louco, a solteira louca, "aquele que ouve vozes", a louca ex-namorada,



Stitches, de David Small.

23

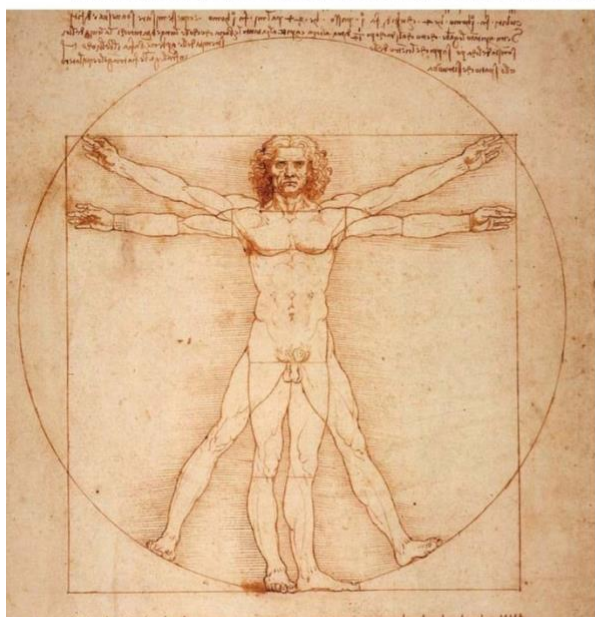
Imagem 27 - *Era uma vez um... um doente*, 1ª página, Revista Frontal 54ª edição

UM MUNDO ENTRE A BELEZA E A SAÚDE

AUTORES

● HÉLIO PIRES
● CAROLINA VELOSO

A experiência humana da beleza está presente há milhares de anos. É possível observar como as primeiras armas e ferramentas fabricadas pelos *Homo Sapiens* continham uma componente estética, para além da utilitária. Há ainda quem se refira à beleza como uma experiência estética, ou uma emoção estética. Embora nos seja algo extremamente familiar, é extremamente difícil de ser definida. A dificuldade surge na sua percepção subjetiva que varia de indivíduo para indivíduo, adaptando-se a ideais, padrões e tendências marcadas pela sua época. Mesmo Platão, que acreditava que a beleza tinha uma essência própria e independente do observador, não negava o papel da participação do indivíduo na interpretação da mesma.



O Homem Vitruviano de Leonardo Da Vinci. ©PICRYL.

Clive Bell, filósofo e crítico de arte inglês, escreve no seu livro "Art" que a forma de definirmos a beleza seria encontrar o fator comum entre todos os objetos que são experienciados como belos.⁽¹⁾ De facto, são vários os estudos realizados que mostram que existem áreas específicas do cérebro que consistentemente são ativadas quando um indivíduo percebe a beleza de uma obra de arte.⁽²⁾ Estas áreas cerebrais correlacionam-se sempre com experiências de diferentes tipos de beleza, independentemente da fonte. Assim, num contexto estritamente neurobiológico e seguindo a lógica de Bell, podemos dizer que a neurociência poderá contribuir para uma definição segura, ainda que subjetiva, do conceito de beleza. A esta contribuição deu-se o nome de neuroestética, um campo de estudo que surgiu recentemente com a evolução da imagiologia cerebral. Uma questão central na qual este campo se debruça consiste em descobrir se as preferências estéticas são guiadas por um conjunto de leis ou princípios científicos, muitas vezes procurando uma justificação evolutiva para esses mesmos princípios. A título de exemplo, veja-se o princípio da simetria. Através da ressonância magnética funcional, corroborou-se a relevância da simetria no nosso julgamento do que é belo.⁽³⁾⁽⁴⁾ Isto é explicado evolutivamente pela importância dos padrões simétricos na fauna e flora, na medida em que estes geralmente são encontrados em alimentos próprios para consumo, ou em seres vivos que não possuem infeção ou doença. Estes padrões estão enraizados na nossa biologia, no sentido em que nos permitiram tomar conclusões necessárias à nossa sobrevivência.

Existindo ou não uma definição concreta do que é a beleza, existe evidência clara sobre como a mesma pode influenciar positivamente a nossa saúde. Em 2017, um hospital examinou quais os fatores que melhoravam a recuperação dos pacientes internados. O que se descobriu foi que pacientes internados em serviços com artes visuais expostas sentiam-se mais confortáveis e mais felizes durante o seu internamento.⁽⁵⁾ Outro estudo também analisou como os pacientes se sentiam em 2 hospitais diferentes, um renovado,

Virar do avesso: uma análise da saúde mental na assistência humanitária a pessoas refugiadas

Um estudo conduzido pelo Alto-Comissariado das Nações Unidas para os Refugiados, verificou que os seus trabalhadores humanitários estavam quase **10x mais em risco de desenvolver distúrbios de ansiedade** do que a população mundial (1, 2). A ansiedade é apenas um exemplo da desproporcionalidade da prevalência de distúrbios psicológicos entre estes profissionais e a população em geral. *Perante tão drásticos números, pergunto-me: de onde surge a vulnerabilidade na saúde mental destas pessoas? O que há de tão particular nas condições do trabalho com pessoas refugiadas?*

De modo a esclarecer estas e outras questões, entrevistei três pessoas que desenvolveram trabalho voluntário em campos de refugiados na Europa, nomeadamente em França, na Grécia e na Sérvia. Procurei compreender as motivações e expectativas que desencadearam o começo desse trabalho, os desafios que enfrentaram na sua duração e o impacto que esses tiveram nos dias de hoje. Numa conversa que começou nos impactos da saúde mental destes voluntários, levantaram-se questões sobre as condições de trabalho nestes espaços, quem “merece” o apoio psicológico, a sustentabilidade da assistência humanitária, a resiliência e os mecanismos adotados face aos desafios emocionais e psicológicos.

Luís Palha trabalha atualmente para o JRS – Serviço Jesuíta para os Refugiados – e esteve durante 3 meses a prestar serviços numa casa de acolhimento em Atenas em 2016 (3). Cláudia Sabença passou 4 anos como voluntária e coordenadora a trabalhar na distribuição de bens e prestação de serviços em campos irregulares e regulares em França, na Sérvia e na Grécia (4). Nima Moradi fez voluntariado no campo de pessoas refugiadas em Samos, enquanto esperava pelo reconhecimento do seu pedido de asilo, e neste momento integra a direção da ONG *ForRefugees* (5).

Na primeira secção deste artigo, exploro a associação da palavra “crise” com “refugiados”, que procura culpabilizar as pessoas que “temendo ser perseguida por motivos de raça, religião, nacionalidade, grupo social ou opiniões políticas” (6) procuram asilo na Europa. Exploro, ainda, a “catástrofe de saúde mental” nos campos de refugiados, o sentimento de urgência por parte dos voluntários e a falta de mecanismos eficientes que deem respostas às pessoas refugiadas e que protejam os seus direitos. De seguida, aprofundando os temas que emergiram ao longo da condução das entrevistas, exploro as motivações e expectativas dos voluntários, o “cuidar da espera”, o futuro das *grassroots*, e o voluntariado e a saúde mental. Para concluir, deixo algumas recomendações dadas pelos voluntários para as pessoas que tenham interesse numa experiência de voluntariado ou em trabalhar com pessoas refugiadas.

O propósito deste artigo é servir como ponto de partida para uma conversa muitas vezes negligenciada. Através da discussão da saúde mental nas migrações e refugiados, procuro expandir a discussão de modo a abranger atores humanitários no desgaste emocional e psicológico. O investimento e a proteção das pessoas refugiadas é algo que nunca coloco em causa; ignorar a saúde mental de voluntários e refugiados resultará apenas em mais dano. A ação humanitária e a intervenção na vida de pessoas em circunstâncias mais vulneráveis devem ser sempre questionadas e pensadas, de forma a garantir que os direitos universais que defendemos estão a ser respeitados e postos em prática.

Imagem 29 - Excerto do artigo de análise das entrevistas conduzidas no âmbito do projeto “Virar do Averso”, <https://revistafrontal.pt/admin/virar-do-avesso-uma-analise-da-saude-mental-na-assistencia-humanitaria-a-pessoas-refugiadas/>

Virar do avesso com Cláudia Sabença – Histórias de voluntários no sector dos refugiados e o seu caminho pelo bem-estar mental

Por **Carolina Veloso** - 12 de Outubro de 2023

Cláudia Sabença esteve um período de mais de 4 anos a fazer voluntariado internacional com pessoas refugiadas em Calais, Grécia e Sérvia. Trabalhou como voluntária e coordenadora na distribuição de bens e prestação de serviços em campos regulares e irregulares. Nesta entrevista, conta-nos o que foi aprendendo ao longo dos anos, nas várias experiências diferentes, e os desafios que enfrentou no percurso.

Entrevista conduzida em Abril de 2022

Carolina Veloso (CV) – Em primeiro lugar, pedia que me descrevesse as atividades que desenvolveu durante o seu voluntariado internacional.

Cláudia Sabença (CS) – Num período de aproximadamente quatro anos e meio, fui, primeiro, para Calais, França, em setembro de 2016 como voluntária de uma organização inglesa – *HelpRefugees*. Estive a trabalhar em armazém, na preparação de roupa e kits de receção; na confeção de comida; na receção de pessoas na caravana de boas-vindas, onde montávamos tendas e distribuíamos os kits para os recém-chegados; na distribuição de material; e no acompanhamento semanal das pessoas a quem tinha montado as tendas, tentando perceber o que precisavam.

Em seguida fui para a Sérvia, onde criei um projeto de limpeza do campo que depois evoluiu para uma ONG. O trabalho consistia em limpar e gerir uma equipa de voluntários, mas que apenas durou 3 meses e meio por ausência de apoio das autoridades locais.

Depois, estive na Grécia como coordenadora de logística, gestora de projetos e coordenadora de projetos paralelos num centro, e, noutra organização, fui coordenadora chefe de uma operação no terreno com uma equipa grande, onde tínhamos um centro num campo do interior e o maior armazém de roupa e de bens do norte da Grécia.

CV – O que a levou a ingressar nestas experiências de voluntariado? E com que expectativas ia em relação ao trabalho a desenvolver em comparação à realidade que enfrentou?

CS – Em 2015, lembro-me de estar em casa com a minha família a ver televisão e estavam a passar imagens (que se calhar agora vemos da Ucrânia) de pessoas a fugir do Afeganistão e, principalmente, da Síria. Confrontei-me pela primeira vez com a realidade de que a Europa, que teve grande culpa no que estava a acontecer, não estava a saber receber as pessoas. Parecendo-me tudo isto muito esquisito e tendo familiaridade com o voluntariado desde os treze anos, foi natural, para mim, querer ajudar. Porém, não sabia bem como. Primeiro, tentei ajudar em Portugal, contactar plataformas de apoio a refugiados, mas não consegui obter resposta.

A minha grande motivação foi o desejo de contribuir para algo, de poder ajudar um bocadinho. Além disso, devinha do choque de ver aquelas imagens e ter a consciência de que amanhã podia ser eu. Iria odiar que recebessem a mim e à minha família como estavam a receber as pessoas, sem nunca terem feito nada para serem tratados como cidadãos de segunda classe.

CV – Que expectativas tinha em relação ao trabalho que ia desenvolver em comparação à realidade que enfrentou?

Quando cheguei a Calais ia com muita vontade de ajudar e foi um choque quando me disseram que não podia ir para o campo, que ia trabalhar para o armazém. Neste momento, depois de muita experiência no terreno, percebo porque houve esta decisão, mas na altura mexeu comigo e comecei a questionar as minhas motivações. Já lidei com muitos voluntários neste sentido, compreendendo-os e validando-os, tentava explicar que muita da necessidade de trabalho é ao nível do *backstage*: trabalhar em armazéns. Nem sempre temos de estar na linha da frente. É necessário questionarmo-nos sobre o porquê de irmos. Vamos para ver o *show*? Naquele primeiro contacto, eu fiz parte deste processo. Tinha expectativas de que ia ter uma contribuição espetacular – e não vou dizer que toda a gente não faz falta porque faz – mas, realmente, é um problema muito grande, nós somos uma pequena peça da máquina. Provavelmente, foi nesta situação que fui confrontada pela primeira vez com o “complexo do salvador” e com a gestão de expectativas. Foi uma lição de humanismo enorme.

Imagem 30 - Excerto de Virar do avesso com Cláudia Sabença, uma entrevista, <https://revistafrontal.com/entrevistas-2/virar-do-avesso-com-claudia-sabenca/>

Virar do avesso com Luís Palha – Histórias de voluntários no sector dos refugiados e o seu caminho pelo bem-estar mental

Por **Carolina Veloso** - 11 de Outubro de 2023

Luís Palha trabalha atualmente para o JRS – Serviço Jesuíta aos Refugiados – e esteve durante 3 meses a prestar serviços numa casa de acolhimento em Atenas. Nesta entrevista, conta-nos a sua experiência na Grécia e no acolhimento de pessoas refugiadas em Portugal, olhando para os desafios que enfrentou no seu percurso.

Entrevista conduzida em Abril de 2022

Carolina Veloso (CV) – Em primeiro lugar, pedia que me descrevesse o seu percurso na área do apoio a pessoas refugiadas, desde o seu primeiro contacto com a temática até ao trabalho que desenvolveu na PAR – Plataforma de Apoio aos Refugiados e, atualmente, no JRS.

Luís Palha (LP) – Em 2013, iniciei a licenciatura de Filosofia em Braga e um dos temas no qual me foquei foi o tema dos refugiados, aprofundando-o mais no último ano, em 2015, quando houve um grande fluxo migratório de refugiados sírios para a Europa. Eventualmente, em 2016, propus-me como voluntário para o programa PAR – linha da frente na Grécia, no qual fui aceite.

Estive 3 meses em Atenas no primeiro grupo enviado para esta cidade pelo programa. O JRS em Atenas tinha aberto um centro de acolhimento de emergência. Enquanto as fronteiras da Europa ainda estavam abertas, este centro era onde os refugiados passavam uma noite com uma refeição quente e seguiam o caminho pela Europa. Depois, houve o fecho das fronteiras e um centro de 10/12 quartos com o objetivo de ser apenas um ponto de passagem passou a ser um lugar de acolhimento de famílias inteiras, em que uma equipa de voluntários, à qual pertencia, geria o centro.

O nosso trabalho era cuidar da espera. Os refugiados que chegavam à Grécia, nesta altura, estavam todos à espera de uma entrevista com a entidade grega análoga aos Serviços de Estrangeiros e Fronteiras (SEF) português, em filas intermináveis. Eram processos que demoravam muito tempo em que no desespero, havia quem mentisse sobre a sua origem ou o número de filhos que tinham, pensando poder ter algum benefício. Essencialmente, neste voluntariado em Atenas o nosso trabalho era dar aulas de Grego e Inglês às crianças, arranjar atividades para os adultos e cuidar do dia a dia das pessoas ali acolhidas, que não podiam trabalhar sem a documentação necessária. Tentávamos arranjar uma razão para que as pessoas se levantassem de manhã e saíssem dos quartos.

Só passado 5 anos, em 2021, é que voltei a ligar-me à área dos refugiados e comecei a trabalhar com o JRS. Trabalhei primeiro como técnico superior na PAR, que é formada por um conjunto de instituições. Desde 2018, o JRS tem sido eleito coordenador dessas várias instituições. Como técnico superior, o meu objetivo era dinamizar e apoiar a rede com acompanhamento técnico das instituições da PAR que acolhem famílias.

Imagem 31 - Excerto de Virar do Averso com Luís Palha, uma entrevista, <https://revistafrontal.com/entrevistas-2/virar-do-avesso-com-luis-palha/>

Virar do avesso com Nima Moradi – Histórias de voluntários no sector dos refugiados e o seu caminho pelo bem-estar mental

Por **Carolina Veloso** - 13 de Outubro de 2023

Nima Moradi realizou voluntariado no campo de pessoas refugiadas em Samos, enquanto esperava pelo reconhecimento do seu pedido de asilo. Atualmente, na reconstrução da sua vida no Reino Unido, aspira ter uma carreira como enfermeiro e é membro da direção da ONG ForRefugees.

Entrevista conduzida em Abril de 2022.

Carolina Veloso (CV) – Em primeiro lugar, gostaria de lhe pedir que descrevesse as atividades que desenvolveu na área dos refugiados e as suas motivações?

Nima Moradi (NM) – Iniciei o voluntariado em 2018, quando regressei a Samos, na Grécia. Após os dois primeiros dias, soube que queria ser voluntário. Dirigi-me a uma ONG e perguntei-lhes se me podia inscrever, ao que me responderam que o meu inglês não era bom o suficiente e que teria de o melhorar se quisesse ser voluntário. Isso motivou-me realmente a aprender inglês. Após 20 dias, aceitaram-me.

A razão pela qual quis começar um voluntariado foi principalmente a necessidade de preencher o meu dia com algo significativo. Em primeiro lugar, não posso negar que não estava ciente de que isso traria alguns benefícios. Em segundo lugar, como ativista no Irão, sempre tentei apoiar as pessoas. Ao ver como voluntários de todo o mundo vinham para a Grécia limpar casas de banho, ensinar-nos inglês, entre outras coisas, apercebi-me de que, enquanto pessoas refugiadas, tínhamos a missão de nos ajudarmos a nós próprios. Por isso, comecei a fazer voluntariado numa ONG chamada *Samos Volunteering*, a limpar, a fazer chás, a lavar a roupa, entre outros.

Ao mesmo tempo, comecei a trabalhar duas vezes por semana como tradutor numa ONG chamada *Medi'EqualTeame* num outro projeto chamado *Banana House*, onde era professor de inglês. Mais tarde, entrei na ONG *Project Armonia*. Estava a trabalhar com 4 ONG ao mesmo tempo, mas quando o *Project Armonia* me contratou como coordenador, apenas continuei com esta organização até ao final da minha estadia na Grécia.

Anos mais tarde, quando cheguei a Londres, no Reino Unido, e fui libertado do centro de detenção, candidatei-me para trabalhar como voluntário numa instituição de caridade para pessoas sem-abrigo. Queria fazer algo diferente. Apesar de ter sido aceite, só pude realizar atividades durante um dia, porque, no dia seguinte, fui transferido para um campo de refugiados numa cidade distante.

Aí, comecei a planear e dar aulas de inglês a outros refugiados e a traduzir quando necessário. Ao regressar a Londres, comecei a fazer voluntariado com a *NightWatch*, a *Care4Calais* e a instituição de caridade para pessoas sem-abrigo, desta vez durante seis meses. Há três meses, a fundadora da *ForRefugee*, Amber, convidou-me para fazer parte da direção.

CV – Deparou-se com alguns desafios quando começou a fazer voluntariado?

NM – No início do meu trabalho voluntário com as ONG em Samos, vivia no campo de refugiados. Nunca podia almoçar porque os meus horários de trabalho eram ao mesmo tempo dos da fila de comida no campo, o que significava que tinha de escolher entre trabalhar e comer, o que fazia com que acabasse por passar fome a maior parte do tempo. Pouco tempo depois, consegui alugar uma casa e pude trazer comida de casa. “Mas e os outros “voluntários da comunidade” que ainda estavam a viver no campo?”, esta foi uma das muitas perguntas que fiz à ONG para a qual trabalhava.

Quando analisei as atividades atribuídas aos voluntários, comecei a ver uma espécie de desequilíbrio de poder entre nós e os voluntários europeus. Começava mesmo a sentir que era menos do que os europeus, devido à forma como nos tratavam. Fazíamos o mesmo trabalho. Talvez até trabalhássemos mais do que eles, mas, no fim do dia, eles eram europeus e nós éramos refugiados. Essa era a parte que mais me incomodava. Quando um novo voluntário europeu entrava para a ONG, os diretores apresentavam-me e a outros voluntários refugiados como “voluntários da comunidade”, nunca apenas como “voluntários”. Não era correto. **Porque é que nos queriam colocar um rótulo?**

Imagem 32 - Excerto Virar do Averso com Nima Moradi, uma entrevista,
<https://revistafrontal.com/entrevistas-2/virar-do-avesso-com-nima-moradi/>



Imagem 33 - Divulgação da publicação do projeto "Virar do avesso"

Anexo 2.6.2. – Certificados de formadora no Congresso In4Med do Núcleo de Medicina da Associação de Estudantes de Coimbra



Imagem 34 - Certificado de formadora do In4Med em 2021

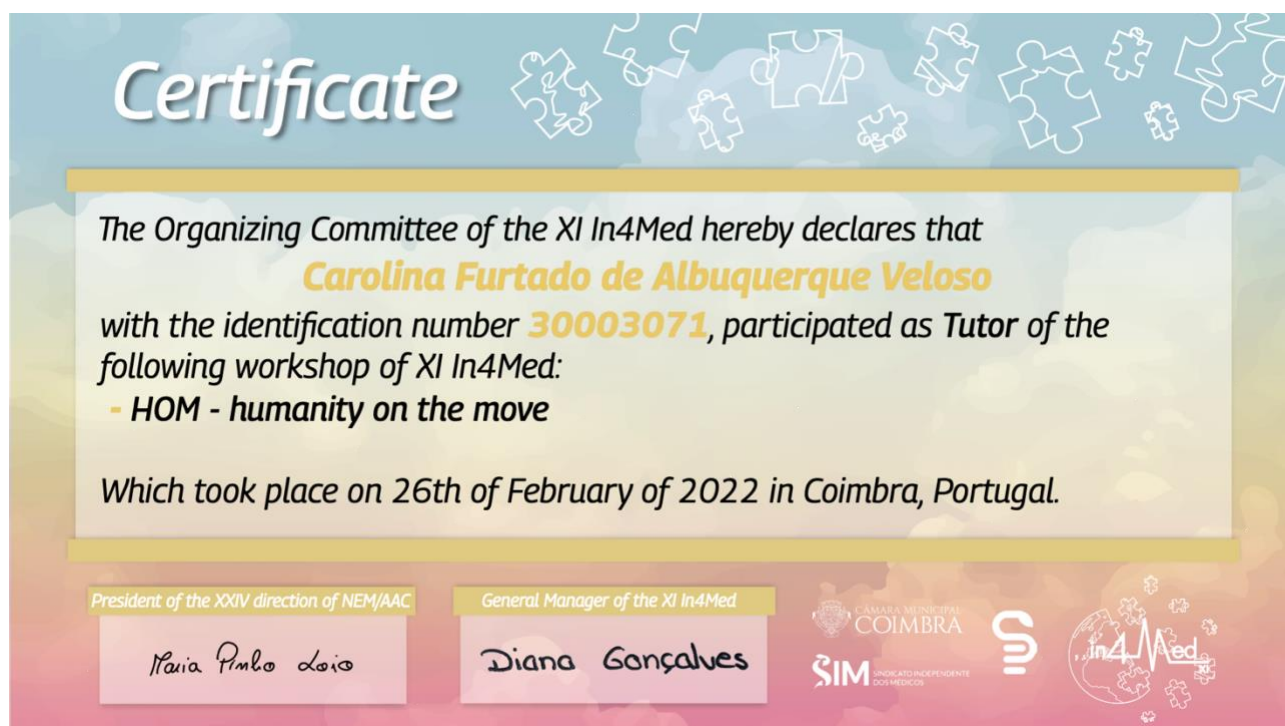


Imagem 35 - Certificado de formadora do In4Med em 2022



Imagem 36 - Certificado de formadora do In4Med em 2023