



## UNIDADE CURRICULAR - CLÍNICAS I e II

(Estágios de Medicina Geral e Familiar)

### REGULAMENTO

A Medicina Geral e Familiar (MGF), independentemente do contexto histórico em que surgiu nos vários países e das suas várias designações (*General Practic/Family Medicine/Medicina Familiar/Medicina de Família e Comunidade/...*), é certamente a “legítima herdeira” da medicina hipocrática. Isto equivalerá a dizer, pelo menos no Ocidente, que Medicina há uma só e que, consoante as circunstâncias de tempo e lugar, se diferenciou em diversas “especialidades” (com base na idade – Pediatria; género – Ginecologia/obstetrícia; sistema orgânico – Pneumologia, Nefrologia, entre outras), sem porém ter sido substituída a sua matriz inicial, a Medicina. Por outro lado, é de referir outra grande disciplina médica, a Medicina designada “Interna”, de âmbito predominantemente hospitalar, também ela “ramo” da Medicina, partilhando com a MGF algumas características no que concerne à abrangência de órgãos e sistemas, mas com diferenças assinaláveis nos seus conteúdos e perfil profissional. Assim, MGF e Medicina Interna, não sendo sobreponíveis, talvez se possam considerar, por excelência, as duas grandes áreas médicas “generalistas”, ainda que a última seja suplantada pela primeira no espectro de abrangência dos factores ligados à saúde da “pessoa”.

Por esta e outras razões, é vantajoso que a formação pré-graduada dos médicos decorra no contexto matricial da MGF, embora de uma forma não exclusiva, pois seria tão incompleta a formação médica baseada exclusivamente em contexto hospitalar como a formação que decorresse unicamente em MGF. Além disso, é reconhecido atualmente que a MGF enquanto especialidade médica tem um contributo a dar à educação e treino de todos os médicos e em todas as fases da sua formação.

Nos dois primeiros anos do Mestrado Integrado em Medicina os estudantes têm uma Unidade Curricular – Clínicas 1 (1º ano) e 2 (2º ano), que decorre em contexto de Centro de Saúde, sob supervisão de um Tutor, médico especialista de MGF.

No último ano, os Estudantes fazem de novo um estágio de MGF, com características mais específicas, mais intensivo e de curta duração, integrado na UC “Clínicas 4”.

Para os dois primeiros anos da sua formação – Unidades Curriculares Clínicas 1 e 2, propõe-se um conjunto de objectivos a atingir pelos Estudantes do MIM UAlg com base no *curriculum* adoptado pela Universidade, e tendo em conta as características que definem esta disciplina. O atingimento destes objectivos contribuirá significativamente para a formação de médicos competentes e “estaminais”, expressão que designa, no dizer de João Lobo Antunes, o perfil profissional “pluripotencial” que um médico saído de uma Universidade Portuguesa deve ter nos nossos dias.

Na Fig. 1 pode apreciar-se um esquema ilustrativo dos níveis de desempenho e as actividades esperadas, e que se deseja sejam realizadas ao longo dos vários anos do MIM-UAlg no que respeita à área de MGF. Tal como sucede em outros programas de formação, em várias especialidades, é difícil estabelecer, sobretudo numa área generalista, limites estanques nos objectivos a atingir nos vários anos de formação. Por essa razão, também no MIM a capacidade e o grau de maturidade clínicas demonstradas pelos vários Estudantes podem diferir e levar, p. ex., a que determinado(a) aluno(a) atinja logo no 1.º ano objectivos que eram expectáveis apenas no 2.º ano.



Fig. 1 – Pirâmide-resumo das actividades a desenvolver em MGF, de acordo com o ano do MIM da UAlg.

Ainda que não seja evidente, em qualquer dos anos de formação, a aprendizagem dos Estudantes (que ocorre no contexto da consulta), é supervisionada pelos Tutores, pelo que naturalmente as *tarefas* “Sabe e sabe como”, “Mostra como” e “Faz” nunca significam exercício autónomo-

### **OBJETIVOS PEDAGÓGICOS:**

Os objetivos pedagógicos, descritos para as Unidades Curriculares (UC) Clínicas 1 e Clínicas 2, ou Estágios de MGF, são:

- 1 - Fornecer ao Estudante, através do relacionamento de 1:1 com o seu Tutor de MGF, a experiência da realidade clínica através do contacto com a prática desenvolvida pelos Médicos de Família, e o dia-a-dia da atividade de um Centro de Saúde;
- 2 - Assegurar que são adquiridas as aptidões que possibilitam uma efetiva comunicação médico-paciente, em contexto dos CSP;
- 3 - Proporcionar e assegurar ao Estudante a aprendizagem do Método Clínico, e a sua aplicação na consulta, nomeadamente:
  - A colheita da história clínica (tendo em conta sentimentos, ideias e expectativas, do paciente);
  - A execução do exame físico;
  - A identificação de problemas de saúde e/ou o estabelecimento de diagnósticos provisórios ou definitivos;
  - A identificação dos meios complementares de diagnósticos adequados
  - A prescrição de medidas farmacológicas básicas
  - A incorporação de medidas preventivas e de promoção da saúde;
  - A conceção de planos terapêuticos simples (a curto e médio prazo), respeitando a autonomia dos pacientes.

Também é na MGF que os Estudantes adquirem os conhecimentos “básicos” do funcionamento da equipa de saúde, da organização dos CSP e do Sistema Nacional de Saúde (SNS), assim como a prestação de cuidados a grupos vulneráveis, como sejam os idosos, as crianças e as grávidas.

### **METODOLOGIA:**

As Unidades Curriculares Clínicas 1 e 2 desenvolvem-se durante todo o ano letivo, e incluem **4 Blocos ou ROTAÇÕES**, cada uma delas com 8 deslocações semanais ao Centro de Saúde (os Estágios de MGF ou sessões), em que os Estudantes são colocados semanalmente num Centro de Saúde da região do Algarve, sob supervisão de um Tutor de MGF.

Cada sessão semanal ou Estágio de MGF tem a DURAÇÃO de **cinco (5) horas diárias**, às terças ou quartas-feiras de cada semana (manhã ou tarde), em que Estudantes e os Tutores, após contacto prévio, deverão acordar o horário e dia da semana em que decorrerá o seu estágio.

De 8 em 8 semanas, os Estudantes dos dois primeiros anos do MIM mudam de local de estágio de MGF, sugerindo-se aos Tutores e Estudantes os seguintes procedimentos (que devem ser desenvolvidos de forma faseada e com complexidade crescente), a fim de otimizar a aprendizagem:

1. O MIM-UAlg enviará atempadamente por *e-mail* a todos os Estudantes a informação relativa ao local de estágio/Unidade de Saúde onde irá decorrer a sua formação, assim como os contactos do Tutor, para que articulem a sua integração no que diz respeito ao dia da semana e horário a praticar;
2. Inicialmente (durante as primeiras 2 semanas da primeira rotação), os estudantes devem começar por *observar* as consultas efectuadas pelo seu Tutor de MGF;
3. Em seguida (3 semanas), os estudantes devem *colher a história* do paciente de forma independente, em local apropriado (de preferência antes da efectivação da consulta com o Tutor de MGF), *observando* em seguida a consulta desse paciente com o Tutor;
4. Durante o tempo restante deste primeiro bloco de 8 semanas, os estudantes continuarão a colher a história do paciente *antes* da consulta; serão, no entanto solicitados, no início de cada consulta, a fazer a apresentação do paciente ao Tutor, mediante um resumo da história obtida. A partir desta fase, o estudante poderá também efectuar, sob orientação, alguns procedimentos relativos ao exame físico, que forem considerados apropriados pelo Tutor de MGF (p. ex. medição da pressão arterial, auscultação do tórax, palpação do abdómen ou dos pulsos, otoscopia, etc).
5. No fim de cada período de 8 semanas os Estudantes rodam, mudando para um Tutor de MGF diferente. Ao iniciar o novo período sugere-se que, durante a primeira semana, os estudantes voltem à situação de apenas *observar* as consultas, a fim de se familiarizarem com o novo Tutor e com o funcionamento da nova unidade de saúde onde irá decorrer o estágio.
6. Após esta primeira semana, os Estudantes devem continuar o processo de colher a história e apresentar o resumo ao Tutor no início da consulta, de acordo com os objectivos do ano respectivo.
7. Progressivamente, até ao final de cada ano, os Tutores MGF devem envolver os estudantes no raciocínio diagnóstico e nos princípios da terapêutica, bem como na discussão dos aspectos preventivos e de promoção da saúde, se e quando tal discussão for necessária e adequada ao paciente.

**PONTUALIDADE E ASSIDUIDADE:**

Conforme regulamento disciplinar da Universidade do Algarve, é dever dos Estudantes serem assíduos e pontuais, no cumprimento dos horários das “aulas” e provas de avaliação.

Para além de ser uma competência central à atividade profissional do médico, ser assíduo e pontual no cumprimento das suas atividades letivas, é uma atitude ética e profissional prevista nos parâmetros de avaliação dos Estudantes nos Estágios de MGF, do MIM-UAlg.

A presença dos Estudantes é confirmada através de **assinatura da folha de presença** pelo seu Tutor, em cada sessão semanal, tal como descrito no Regulamento de avaliação da UAlg.

*A folha de presença será entregue ao Tutor de MGF pelo Estudante no início do Estágio, e deverá ser devolvida ao Departamento de Ciências Biomédicas e Medicina, no final da cada rotação.*

Cada sessão semanal no Estágio de MGF tem a *duração de 5 horas diárias*, incluindo a sua avaliação.

Se o Tutor tiver um horário para além das 5 horas, deverá ser dada oportunidade ao Estudante de ser dispensado a partir das 5 horas de “trabalho” ou presença no Centro de Saúde/Unidade de Saúde, APÓS a sua avaliação diária.

A permanência do Estudante num dia de estágio em *período de tempo correspondente a dois estágios no mesmo dia* NÃO é apoiada ou recomendada pela Direção do MIM, e se praticada, em casos excecionais, será da responsabilidade do seu respetivo Tutor.

As **AUSÊNCIAS ou faltas ao Estágio de MGF** devem ser sempre compensadas, dentro do possível.

**1. Ausências pontuais** (uma a duas sessões seguidas):

1.1 - Quando a falta é da responsabilidade do Estudante, a compensação é igualmente da exclusiva responsabilidade do Estudante, que deve desenvolver estratégias para compensar a sua sessão no Centro de Saúde, em acordo com o seu Tutor, e sem prejuízo das outras atividades lectivas;

1.2 - Quando a falta é da responsabilidade do Tutor, a compensação é igualmente da exclusiva responsabilidade do Tutor, nos seguintes moldes:

- Se a ausência do Tutor é pontual ou de curta duração (1 a 2 sessões) o Tutor deverá desenvolver estratégias para essa compensação, acordando outro dia e horário de estágio com o Estudante, sem que o mesmo colida com as restantes atividades letivas; em último caso, o Tutor deverá garantir a sua substituição por outro colega da sua responsabilidade e com qualificação profissional e pedagógica equivalente, desde que estejam garantidas a qualidade da formação e respetiva avaliação do Estudante;

- Se a ausência do Tutor é de maior duração (mais do que duas semanas) quer por doença, férias ou outra situação prevista no Código de Procedimento Administrativo, o Tutor deverá informar o Estudante (se possível), e comunicar atempadamente ao regente da UC o período da sua ausência, de modo a ser encontrado outro Tutor para sua substituição;

**2. Ausências prolongadas ao Estágio de MGF** pelo Estudante ou pelo Tutor devem ser comunicadas ao responsável ou regente da Unidade Curricular.

2.1 - Na ausência prolongada do Estudante, o mesmo deverá ainda justificar a sua ausência junto da Direção do MIM, com atestado médico ou outro justificativo, consoante a situação em causa.

2.2 - Na ausência prolongada do Tutor, quer por doença, gravidez/parto, férias ou outra situação prevista no Código de Procedimento Administrativo, o mesmo deverá igualmente justificar a sua ausência junto dos Recursos Humanos (RH) do DCBM e, neste caso, a modalidade de compensação será da responsabilidade do Regente da Unidade Curricular.

O Tutor NÃO deverá *dispensar o Estudante do Estágio de MGF*, quer por sua ausência quer por ausência atribuível ao Estudante.

O Tutor NÃO deverá *permitir a presença de dois estudantes no mesmo período de estágio* (manhã ou tarde), pela relação Tutor-estudante de 1:1 considerada na metodologia para os estágios de MGF.

*Situações excecionais* deverão ser comunicadas ao responsável pela Unidade Curricular, que desenvolverá as estratégias adequadas à situação em causa.

#### **AVALIAÇÃO:**

Na Unidade Curricular Clínicas 1 e 2, a avaliação é contínua e FORMATIVA, sem exame final, ou seja, **a avaliação no Estágio de MGF é semanal**, devendo ser realizada durante o período (ou no final) de cada sessão semanal de 5 horas de estágio.

A cada deslocação semanal para um Estágio, de 5 horas diárias, corresponderá uma AVALIAÇÃO igualmente SEMANAL, ou seja, o preenchimento pelo Tutor de uma Ficha de avaliação de desempenho.

A avaliação formativa só será uma avaliação verdadeiramente “formadora” se houver esta interação crítica consigo próprio, com o seu Tutor, com os outros, permitindo construir e reconstruir o seu percurso de aprendizagem e melhorar a sua atuação. Para que o Estudante possa “formar” ou melhorar progressivamente a sua aprendizagem é importante que a avaliação seja contínua (semanal) e que inclua *feedback* semanal e esclarecedor, em resultado do seu desempenho.

## AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE – UC CLÍNICAS 1 – 1º ANO

No final da cada sessão, e dentro dessas 5 horas de estágio, **deverão ser reservados no mínimo 10 minutos para avaliação de desempenho do Estudante** pelo seu Tutor, **com *feedback*** ou informação de retorno.

### PARÂMETROS E FICHAS DE AVALIAÇÃO:

O processo de avaliação decorre *online*, com o preenchimento pelos Tutores de uma Ficha de avaliação disponibilizada através de um *link*, a divulgar aos mesmos.

Os **parâmetros de avaliação** ou itens dão resposta, mesmo que indiretamente, aos objetivos de aprendizagem identificados para esta Unidade Curricular. Os parâmetros são diferentes do 1º para o 2º ano, mas são equiparáveis em cada área de competências, e **pretendem ser complementares e progressivos**, ou seja, diferem na sua dificuldade.

Para cada parâmetro de avaliação, estão descritos alguns TIPOS DE AÇÃO (que não se esgotam neste documento) e que corresponderão ao desempenho esperado do Estudante durante a sua aprendizagem.

Apresenta-se a seguir um resumo das FICHAS de AVALIAÇÃO para cada ano lectivo:

A **Ficha de avaliação do 1º Ano** inclui os seguintes itens ou PARÂMETROS de avaliação:

1. Compreender o paciente como uma “pessoa” perante os seus problemas
2. Interagir com o paciente, com capacidade de comunicação “efetiva”
3. Perceber como abordar o paciente considerando aspetos biopsicossociais
4. Reconhecer e explorar problemas de saúde apresentados em simultâneo
5. Fazer a entrevista clínica - anamnese (história clínica “dirigida”)
6. Revelar aptidões no exame clínico dirigido
7. Revelar iniciativa e participar ativamente, com sentido crítico
8. Atitude ética e profissional: equilíbrio pessoal e valores próprios.

A **Ficha de avaliação do 2º Ano** inclui os seguintes itens ou PARÂMETROS de avaliação:

1. Promover uma interação eficaz, centrada no paciente
2. Comunicar eficazmente, usando uma abordagem centrada na pessoa
3. Demonstrar aptidões para abordar o paciente numa perspetiva holística
4. Abordar simultaneamente múltiplos problemas “indiferenciados”
5. Reunir e interpretar a informação colhida na anamnese e exame clínico
6. Identificar estratégias diagnósticas/terapêuticas, usando o raciocínio clínico
7. Revelar iniciativa e participar ativamente, com sentido crítico
8. Atitude ética e profissional: equilíbrio pessoal e valores próprios

No final de cada Ficha de avaliação, existe um espaço para registo do FEEDBACK (na presença do Estudante) durante o qual, num ambiente tranquilo, o Estudante e o Tutor poderão identificar, em conjunto, os pontos fortes e os **aspetos a melhorar**, e se possível definir um plano de ação.

<b>NOME do Estudante:</b>		<b>Nº:</b>	
---------------------------	--	------------	--

PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO:	Avaliar	
	NO	*
- QUE O ESTUDANTE SEJA CAPAZ DE:		
<b>1. Compreender o paciente como uma “pessoa” ao lidar com os seus problemas</b>		
a) Conhece as bases do método centrado no paciente, abandonando o modelo biomédico tradicional b) Vê o paciente como uma “pessoa”, com as suas ideias, preocupações e expectativas		
<b>2. Interagir com o paciente, com capacidade de comunicação “efetiva”</b>		
a) Revela empatia, compaixão e preocupação com a vida de relação do paciente b) Usa estratégias de comunicação “efectiva”, comunicando de forma aberta, honesta e empática		
<b>3. Perceber como abordar o paciente considerando aspetos biopsicossociais</b>		
a) Conhece o conceito holístico e as vantagens da sua aplicação na saúde b) É capaz de reconhecer experiências, crenças, valores e expectativas do paciente, ao abordar os problemas de saúde		
<b>4. Reconhecer e explorar problemas de saúde apresentados em simultâneo</b>		
a) Consegue compreender a existência de múltiplos “motivos de consulta”/problemas de saúde b) Consegue estabelecer prioridades ao identificar vários problemas de saúde do paciente		
<b>5. Fazer a entrevista clínica para a anamnese (história clínica “dirigida”)</b>		
a) Facilita e dá oportunidade ao paciente para contar a sua história b) Coloca questões apropriadas para obter informação precisa e adequada, e definir o problema que se apresenta c) Reconhece a relevância de um registo clínico apropriado e compreende a necessidade da sua sistematização		
<b>6. Revelar aptidões no exame clínico – procedimentos práticos</b>		
a) Revela aptidão para realizar alguns procedimentos clínicos básicos, no contexto das queixas do paciente b) Realiza o exame objetivo, de forma apropriada ao problema, com uma sequência lógica e eficiente c) Explica ao paciente o que está a realizar, sendo sensível ao seu conforto		
<b>7. Revelar iniciativa e participar ativamente, com sentido crítico</b>		
a) Demonstra interesse pelas atividades a desenvolver na consulta, disponibilizando-se a colaborar (quando oportuno) b) Revela capacidade de reflexão crítica		
<b>8. Atitude ética e profissional: equilíbrio pessoal e valores próprios</b>		
a) É assíduo e pontual b) Está consciente de si próprio: das suas capacidades, atitudes, limitações e valores pessoais c) Procura o equilíbrio na interação entre o trabalho e a vida privada, e estabelece um clima de confiança d) Demonstra respeito e compaixão, zelando pela confidencialidade e conforto do paciente		
* NO= Não Observado; 1= não satisfaz (< 10); 2= borderline (12); 3= satisfaz (14); 4= bom (16); 5= muito bom (18); 6= excelente (20);		

**FEEDBACK** (Tutor e Estudante identifiquem):

<b>Aspetos a melhorar:</b>

**TEMPO DE AVALIAÇÃO** (minutos)

**TEMPO DE FEEDBACK** (minutos)

<b>NOME do Tutor:</b>	
<b>Centro de Saúde:</b>	<b>Data:</b>



## AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE – UC CLÍNICAS 2 – 2º ANO

<b>Nome do Estudante:</b>	<b>Nº</b>
---------------------------	-----------

PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO:	Avaliar	
- QUE O ESTUDANTE SEJA CAPAZ DE:	<b>NO</b>	<b>*</b>
<b>1. Promover uma interação eficaz, centrada no paciente</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) É capaz de manifestar consideração positiva e empática, ajudando o paciente a expressar sentimentos e as suas percepções sobre os seus problemas, e tendo em conta as circunstâncias de vida do mesmo		
<b>2. Comunicar eficazmente, usando uma abordagem centrada na pessoa</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Demonstra atitudes comunicacionais “efectivas”, ao abordar o paciente, com respeito pela sua autonomia		
<b>3. Demonstrar aptidões para abordar o paciente numa perspetiva holística</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Tem em conta os aspetos psicossociais/familiares, sociais e culturais do paciente, relevantes para os cuidados de saúde		
<b>4. Abordar simultaneamente múltiplos problemas “indiferenciados”</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Reconhece a abordagem generalista e a “incerteza” b) É capaz de abordar simultaneamente múltiplas queixas, problemas de saúde e/ou patologias (agudas e/ou crónicas);		
<b>5. Reunir e interpretar a informação colhida na anamnese e exame clínico</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Tem aptidões para colher a história clínica e para efetuar um exame objetivo estruturado b) Consegue reunir e interpretar os dados colhidos pela história clínica e exame clínico c) Coloca hipóteses de diagnóstico, apropriadas, usando o raciocínio clínico d) Compreende a importância de elaborar registos clínicos adequados, reconhecendo o uso do SOAP		
<b>6. Identificar estratégias diagnósticas/terapêuticas, usando raciocínio clínico</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Sugere exames complementares apropriados, considerando riscos, benefícios e limitações dos recursos b) Identifica uma estratégia diagnóstica e terapêutica adequadas c) Adota o procedimento por “passos” na tomada de decisão, usando o tempo como ferramenta de diagnóstico d) Relaciona a tomada de decisão com a prevalência e incidência das doenças na comunidade / Cuidados Primários		
<b>7. Revelar iniciativa e participar ativamente, com sentido crítico</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) Demonstra interesse pelas atividades a desenvolver na consulta b) Disponibiliza-se para participar, e colaborar nas atividades a desenvolver na consulta (quando oportuno)		
<b>8. Atitude ética e profissional: equilíbrio pessoal e valores próprios</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a) É assíduo e pontual b) Está consciente de si próprio: das suas capacidades, atitudes, limitações e valores pessoais c) Procura o equilíbrio na interação entre o trabalho e a vida privada, e estabelece um clima de confiança d) Demonstra respeito e compaixão, zelando pela confidencialidade e conforto do paciente		
* NO= Não Observado; 1= não satisfaz (< 10); 2= borderline (12); 3= satisfaz (14); 4= bom (16); 5=muito bom (18); 6= excelente (20);		

**FEEDBACK** (Tutor e estudante identifiquem):

<b>Aspetos a melhorar:</b>

**Tempo de Avaliação** (minutos)

**Tempo de Feedback** (minutos)

<b>Nome do Tutor:</b>		
<b>Centro de Saúde:</b>		<b>Data:</b>