



Faculdade de Ciências Médicas

UNIVERSIDADE NOVA de LISBOA
Faculdade de Ciências Médicas

1

Ano letivo 2013-2014

Medicina Geral e Familiar

Mestrado Integrado em Medicina – 2º Ciclo

**Área de Ensino e Investigação “Saúde das
Populações”**

6 ECTS

6º Ano

Handwritten signature



Corpo Docente da Unidade Curricular (UC):

Regente

Prof. Doutora Isabel Santos

isabel.santos@fcm.unl.pt

Professores

Dr. Daniel Pinto (Assistente Convidado)

danieljllpinto@gmail.com

Dr. Edmundo Sá (Assistente Convidado)

edmundo.sa@netvisao.pt

Dr. José Mendes Nunes (Assistente Convidado)

josemendesnunes@gmail.com

Dr. Luís Paixão Coentro (Assistente Convidado)

luis_coentro@me.com

Prof. Dr. Luís Pisco (Professor Associado Convidado)

luispisco@mail.telepac.pt

Dr^a M^a João Queiroz (Assistente Convidada)

mjqueiroz.cligeral@fcm.unl.pt

Dr^a Teresa Libório (Assistente Convidada)

teresa.liborio@fcm.unl.pt

Dr^a Teresa Ventura (Assistente Convidada)

theresa.v@sapo.pt

Secretária

Paula Maria Fernandes

mgf@fcm.unl.pt



UNIDADE CURRICULAR DE MEDICINA GERAL E FAMILIAR (ESTÁGIO)

2013-2014

ÁREA de ENSINO e INVESTIGAÇÃO “SAÚDE das POPULAÇÕES”

4

Objetivos gerais da UC

.Os objetivos gerais do ensino da UC são:

- Encorajar os estudantes a adotarem uma abordagem sistémica centrada na pessoa;
- Dar aos estudantes a possibilidade de colaborarem na prestação de cuidados de saúde a diferentes populações, em ambiente rural e urbano;
- Familiarizar os estudantes com os padrões de queixas/sintomas e a forma como os problemas de saúde se apresentam, no contexto da comunidade e do recurso ao médico de família;
- Treinar algumas aptidões, de diagnóstico e tratamento, adequadas ao exercício da Medicina Geral e Familiar;
- Proporcionar aos estudantes experiência no reconhecimento das inter-relações entre fatores somáticos, psicológicos e sociais e, a influência das interações entre os membros de uma família, na doença e no comportamento da doença.
- Ajudar os estudantes a escolherem uma carreira.

Objetivos específicos da UC

No final do estágio o estudante deverá ser capaz de:

Relativamente à relação médico-paciente:

- Respeitar os valores, preocupações e direitos das pessoas.
- Saber ver os pacientes como “pessoas que podem estar doentes” e perceber o impacto que as doenças têm nas suas vidas.
- Coligir e incorporar dados psicossociais, culturais e familiares no plano de seguimento do paciente.
- Identificar as aptidões de comunicação interpessoal necessárias a estabelecer uma relação médico-paciente que lhe permita providenciar cuidados de saúde de qualidade.



- Identificar fatores ligados ao médico, ao paciente e à família que possam contribuir para uma difícil relação médico-paciente-família.
- Identificar os recursos biomédicos, sociais, pessoais e comunitários que permitam providenciar cuidados compreensivos e coordenados, perante problemas de saúde, complexos e graves.
- Obter uma história clínica centrada na pessoa e efetuar um exame clínico adequado.

Relativamente à avaliação e gestão dos problemas de saúde agudos e crónicos, mais frequentemente encontrados na comunidade:

- Identificar os problemas de saúde mais frequentes na comunidade, independentemente das características do paciente, de forma a poder providenciar cuidados de saúde continuados e episódicos.
- Discutir o diagnóstico de alguns problemas médicos comuns, agudos, indiferenciados e básicos usando uma estimativa probabilística da prevalência das doenças específicas às condições geográficas e socioeconómicas do seu local de exercício.
- Tomar decisões terapêuticas que tenham em consideração as limitações dos dados clínicos e a relação custo/benefício.
- Reconhecer a complexidade da prestação dos cuidados de saúde integrados, longitudinais e compreensivos ao paciente com problemas médicos crónicos, comuns e múltiplos que requerem várias medicações e que, concomitantemente, têm doenças agudas intercorrentes.
- Descrever as aptidões e a informação necessária para, em conjunto com o paciente e a sua família, desenvolver e aplicar um plano terapêutico para um problema crónico, que aumente a funcionalidade e a qualidade de vida do paciente.
- Saber prescrever os medicamentos, mais frequentemente utilizadas ao longo do seu estágio, para os problemas referidos.
- Reconhecer as indicações dos exames complementares de diagnóstico, mais frequentemente utilizados, e saber interpretá-los.

Relativamente à utilização de estratégias de redução de riscos através da educação para a saúde, tendo em vista a prestação de cuidados antecipatórios:

- Identificar os riscos para a saúde em determinados pacientes e famílias.
- Utilizar a evidência científica na prevenção primária, secundária, terciária e quaternária, para os diferentes grupos etários.

Organização pedagógica da UC

O ensino prático designado por “Exercício Orientado” (EO) tem uma duração de 4 semanas (140 horas). A seleção de Tutores e Unidades de Saúde (US), onde decorre o EO, é da competência exclusiva do Departamento de MGF.



A lista de tutores e contactos das US onde se realiza o estágio encontra-se disponível no sítio do departamento.

Os alunos encontram-se divididos em 8 turmas de cerca de 25 alunos.

A distribuição dos alunos por US/Tutor é, em cada Administração Regional de Saúde (ARS), da responsabilidade do Coordenador de Estágio (Dr. Edmundo Sá – ARS Alentejo e outras zonas; Dr^a Teresa Libório – ARS Lisboa e Vale do Tejo).

Os alunos estabelecem no 1º dia de Estágio, com cada um dos seus Tutores, um plano de aprendizagem para o bloco de 2 ou de 4 semanas. Esse plano de aprendizagem deve ser entregue com o relatório final, designado Diário do Exercício Orientado (DEO) (fazer o download do plano em a partir da plataforma Moodle).

Na posse de cada aluno haverá uma folha de registo de assiduidade e uma folha de avaliação de competências. O aluno deve assinar, diariamente, a presença no serviço, competindo ao Tutor validar o seu preenchimento. A entrega do Plano de Aprendizagem, das folhas de assiduidade e de avaliação de competência, e a lista de verificação de procedimentos deverá ser feita no final do estágio e é da responsabilidade do aluno. A entrega destes documentos é condição indispensável para que se efetue a entrevista final.

Horário, distribuição do serviço docente, localização das aulas

- O "Exercício Orientado" tem duas modalidades: 4 semanas em continuidade na ARSA ou nos Distritos de Santarém ou Setúbal e, ainda, nos Açores e na Madeira, ou 2 semanas na ARSLVT e 2 semanas nos locais referidos atrás.
- Cerca de 1 mês antes de iniciarem o estágio os alunos, através do seu Delegado de Turma (DT), recebem uma listagem com as US e Tutores disponíveis (nome e contacto telefónico do tutor ou Diretor/Coordenador da Unidade de Saúde). No espaço de uma semana, depois de inscritos os seus nomes (telefones e endereços de e-mail) à frente do local pretendido, o delegado da respetiva Turma deve enviar por email, para o Coordenador de Estágio, a listagem devidamente preenchida.
- Aquando da parte do estágio rural (Distritos de Beja, Évora) os alunos deverão apresentar-se, às 10 horas da manhã do 1º dia, nas respetivas Unidades de Saúde, sendo recebidos pelo Diretor/Coordenador que os encaminhará para o alojamento (onde só se poderão instalar nesse mesmo dia!) e para o tutor responsável. No caso dos Distritos de Setúbal, Santarém e Açores ou Madeira os alunos devem apresentar-se na Unidade de Saúde onde realizarão o estágio, na hora combinada com o Tutor.
- Cada aluno cumprirá, em média, 25 horas semanais de permanência na US, em atividades programadas pelo seu Tutor e pelo Departamento. As atividades de estágio serão efetuadas em consultas na US, consultas em Serviço de Atendimento Complementar (SAC) ou similares, em domicílios, em visitas a lares de idosos ou escolas, na saúde escolar, na sala de tratamentos, na vacinação, em sessões de educação para a saúde, etc. e consistirão na observação, análise crítica e execução de diferentes tarefas pelo aluno, contando com o acompanhamento do Tutor, de outros médicos e profissionais de saúde. O estágio visa treinar os estudantes para a aquisição de autonomia em vários passos do diagnóstico e tratamento, competindo ao Tutor avaliar o grau de apoio necessário à execução das diferentes tarefas.



Deslocações e alojamento para as US rurais

- As deslocações para as US são da responsabilidade dos estudantes.
- O alojamento no Alentejo e Distrito de Santarém contam com a colaboração das Autarquias Locais. Tendo em conta as condições logísticas disponíveis em cada Concelho, os alunos poderão ficar alojados em Residenciais, Pensões ou Casas de Função.
- As refeições são da responsabilidade de cada aluno não se excluindo a possibilidade de nalgumas Unidades de Saúde poderem ser apoiados, sempre que as condições locais o permitam.
- Informações adicionais, relativamente ao estágio em Beja, Évora e Santarém, poderão ser solicitadas diretamente pelos Delegados de Turma, aos Diretores/Coordenadores das Unidades de Saúde.

Avaliação dos alunos

- A avaliação terá duas componentes: formativa e sumativa.
- A avaliação formativa será feita diariamente pelo Tutor, em função das prestações do estudante nas diferentes tarefas que lhe forem cometidas e terá, por fim, que corrigir as deficiências apresentadas, assim como salientar os aspetos mais positivos dos objetivos de desempenho alcançados.
- A avaliação da competência (AC), a efetuar pelos Tutores (ANEXO 1), incidirá sobre os seguintes indicadores: assiduidade, conhecimentos teóricos demonstrados nas atividades práticas, aptidões técnico-científicas, relação médico-paciente, cumprimento de tarefas acordadas, relações de trabalho, etc. Quando exista mais do que um Tutor a avaliação de competências resulta da média aritmética simples das avaliações atribuídas.
- A avaliação sumativa (classificação final da UC) resultará da média ponderada das AC atribuídas pelos Tutores e da análise crítica do DEO a realizar no final do EO, pelos docentes da disciplina com a participação, se considerada necessária, dos Tutores.
- A avaliação documental do DEO, de acordo com indicadores pré-definidos, traduzir-se-á numa classificação quantitativa.
- Os alunos deverão fazer o download do DEO e das instruções para o seu preenchimento no sítio da disciplina em: <http://www.fcm.unl.pt/departamentos/cligeral/> (Ensino 6º ano) ou na plataforma *moodle*.
- É condição indispensável para a realização da avaliação da UC o cumprimento de 2/3 das horas atribuídas ao estágio em US, sendo a carga horária semanal de 25 horas. As faltas, mesmo que justificadas, não serão contabilizadas para efeitos de assiduidade.
- Para efeitos de classificação final será obrigatório que o estudante tenha avaliação positiva em qualquer uma das avaliações realizadas.
- A classificação final do estágio será obtida mediante a aplicação da seguinte fórmula: $CF = (MAC + 2 \times DEO) / 3$



MAC = média das avaliações de competência

DEO = valor da avaliação do DEO pós discussão do mesmo.

Avaliação da qualidade do ensino

- Visa corrigir deficiências encontradas no ensino da UC e será feita pelos Tutores e alunos.

A avaliação pelos Tutores é feita mediante preenchimento e envio ao responsável da UC (Prof. Doutora Isabel Santos) de um questionário.

A avaliação pelos alunos realiza-se, no último dia do estágio mediante o preenchimento de um questionário *online*.

8

Leitura recomendada e sites na Internet

Bibliografia básica

- McWhinney IR. A Textbook of Family Medicine. third edition. New York: Oxford University Press; 2009.
- Nunes J. A comunicação em contexto clínico. Edição da Bayer Healthcare, Março de 2007 (disponível no sítio da disciplina).
- Ramos V. A consulta em 4 passos. Edição da APMCG, Março de 2009. Documento acessível através do sítio da disciplina.
- WONCA. ICPC-2: Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários. 2ª edição Portuguesa. Lisboa, junho de 2011. Documento acessível através do sítio da disciplina.
- Taylor RB (ED). Family Medicine: Principles and Practice, 6th Edition, New York, NY: Springer-Verlag, 2002. Acesso gratuito através da Intranet da FCM-UNL.
- Sackett D, Dtrauss Se, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Evidence-based Medicine. Churchill Livingstone 2nd, 2000.
- Stephen J. McPhee, Maxine A. Papadakis, and Lawrence M. Tierney Jr., Eds. Current Medical Diagnosis & Treatment 2011. The McGraw- Hill Companies, Inc. Acesso gratuito através da Intranet da FCM-UNL.
- Family Planning - A global handbook for providers, World Health Organization, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health & United States Agency for International Development, 2007, <http://info.k4health.org/globalhandbook/handbook.pdf>.

Orientações Técnicas da Direcção-Geral da Saúde

- Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil - DGS – junho 2013
- Programa Nacional de Vacinação - OTDGS nº 10
- Programa Nacional de Prevenção e Controlo de Doenças Cardiovasculares - OTDGS 2003
- Programa Nacional de Luta contra a Tuberculose - OTDGS



- Programa Nacional de Controlo da Asma - OTDGS
- Saúde Reprodutiva e Planeamento Familiar - OTDGS nº 9
- Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas - CNDGS
- Programa Nacional de Controlo da Diabetes
- Programa Nacional de Cuidados Paliativos

Sítios na *Internet* a consultar

- Direcção-Geral da Saúde <http://www.dgs.pt>
- Canadian Task Force on Preventive Health Care <http://www.ctfphc.org>
- New Zealand Guidelines Group <http://www.nzgg.org.nz>
- Center for Disease Prevention and Control <http://www.cdc.gov>
- U.S. Preventive Services Task Force <http://www.ahcpr.gov/clinic/uspstfix.htm>
- Guide to Clinical Preventive Services - Second Edition
<http://odphp.osophs.dhhs.gov/pubs/guidecps/> • Cochrane Library
<http://www.cochrane.org/reviews/>
- National Guideline Clearinghouse "... public resource for evidence based clinical practice guidelines" <http://www.guideline.gov/index.asp>
- U.S. Preventive Services Task Force <http://www.ahcpr.gov/clinic/uspstfix.htm>
- Medline: <http://igm.nlm.nih.gov>
- Medicina Baseada na Evidência - The Cochrane Library: <http://www.update-software.com/cochrane/>
- Internet for the Family Physician: <http://users.eponet.it>
- Bandolier <http://www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/band50/b50-8.html>
- Screening and early diagnosis: the Canadian Task Force on Preventive Health Care
<http://www.ctfphc.org>