

Guião para Aprendizagem Reflexiva na Prática Clínica em MGF



Versão 0.1

Lisboa, Agosto 2017



*Nós somos aquilo que fazemos repetidamente.
Excelência, então, não é um modo de agir, mas um hábito.*

Aristóteles (384-322 a.C.)

Preâmbulo	5
Fundamentação	6
Utilização do Guião	7
Identificação.....	9
Estratégias de Desenvolvimento Pessoal da Formação 1.º ano.....	10
Estratégias de Desenvolvimento Pessoal da Formação 2.º ano.....	11
Estratégias de Desenvolvimento Pessoal da Formação 3.º ano.....	12
Estratégias de Desenvolvimento Pessoal da Formação 4.º ano.....	13
Considerações finais sobre a utilização deste Guião.....	14
Parte A Competências Nucleares em Medicina Geral e Familiar	15
A.1 Gestão de Cuidados de Saúde Primários (CSP)	16
A.2 Cuidados Centrados na Pessoa.....	19
A.3 Aptidões Específicas para a Resolução de Problemas.....	21
A.4 Abordagem Abrangente	24
A.5 Orientação Comunitária	26
A.6 Abordagem holística.....	28
A.7 Aspectos contextuais, de atitude e científicos	30
Parte B Competências Transversais em Medicina Geral e Familiar	33
B.1 Cuidados ao indivíduo na família e na sociedade.....	34
B.2 Comunicação Clínica, Profissionalismo e Atitude.....	37
B.3 Gestão da Prática Profissional.....	39
B.4 Manejo de Sistemas de Informação	41
B.5 Prática de Melhoria Contínua da Qualidade (MCQ) e de Gestão do Risco	42
B.6 Práticas de Desenvolvimento Profissional e Científico.....	44
B.7 Procedimentos Administrativos Decorrentes da Actividade Clínica do Médico de Família	46
Parte C Competências de Cuidados a Grupos com Necessidades Especiais	48
C.1 Saúde da Criança e do Jovem	49
C.2 Saúde da Mulher	52
C.3 Saúde do Idoso	56
C.4 Diagnóstico Precoce de Doença Oncológica	59
C.5 Cuidados a Pacientes Dependentes e Cuidadores	60

[Notas pessoais]

C.6	Cuidados no Domicílio.....	62
C.7	Cuidados em Fim de Vida e no Luto	64
Parte D	Competências de Gestão de Problemas de Saúde	66
D.1	Doenças Agudas / Problemas Comuns	67
D.2	Doenças Infecciosas	71
D.3	Problemas hematológicos	72
D.4	Problemas digestivos.....	74
D.5	Problemas do olho e da visão.....	76
D.6	Problemas do ouvido, nariz e garganta.....	78
D.7	Problemas cardiovasculares	80
D.8	Problemas músculo-esqueléticos.....	82
D.9	Problemas neurológicos	84
D.10	Problemas mentais e dependências.....	86
D.11	Problemas respiratórios	88
D.12	Problemas dermatológicos.....	90
D.13	Problemas endócrinos e metabólicos	92
D.14	Problemas urinários e genitais	95
Parte E	Gestos Básicos em MGF	97
Parte F	Bibliografia	100

PREÂMBULO

O Guião para Aprendizagem Reflexiva na Prática Clínica da Coordenação de Internato Médico de Medicina Geral e Familiar de Lisboa e Vale do Tejo pretende ser um documento de trabalho para Internos e Orientadores de formação. Contém linhas orientadoras acerca do que se deseja que aconteça durante o processo formativo e metas que devem ser atingidas para um profissional ser qualificado como especialista em Medicina Geral e Familiar.

Ele é disponibilizado como um documento editável para que cada Interno e Orientador se apropriem do Guião e o transformem em algo seu e personalizado. Ao longo das páginas que se seguem há espaços próprios para que sejam tomadas anotações, estabelecidos objectivos e assinalados os resultados alcançados.

O Guião surge como resultado de vários meses de trabalho e reflexão por parte de um conjunto de pessoas que estão ou estiveram recentemente na Coordenação, a quem agradeço todo o seu empenho e dedicação.

Contudo, este é um documento inacabado. Entendeu-se ser mais útil divulgar o Guião tal como está do que atrasar a sua publicação com algumas tarefas necessárias à sua conclusão. Assim, o documento actual deve ser entendido como a versão 0 - apta para ser testada na prática, mas solicitando aos seus utilizadores o envio de comentários construtivos para os autores. A lista de competências listadas é extensa, mas deverá ser revista quanto à sua organização e à existência de áreas não cobertas no Guião ou redundantes. À excepção da parte A, optou-se por deixar em branco o espaço relativo aos anos de internato em que se espera serem atingidas as competências previstas no Guião. A definição das competências a atingir em cada ano deve ser feita recolhendo um consenso alargado, para o qual é preciso ouvir Internos e Orientadores. As metodologias de aprendizagem propostas necessitam de ser testadas na prática e ajustadas em função do seu desempenho no mundo real.

Assim, nos próximos meses a Coordenação irá pedir a Internos e Orientadores o seu contributo para melhorar este documento e torná-lo ainda mais útil. Conto com as suas ideias!

Daniel Pinto

Coordenador do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar
da Região Lisboa e Vale do Tejo

FUNDAMENTAÇÃO

A teoria da aprendizagem de adultos ou andragogia^{1,2}, proposta por Knowles em 1984, baseia-se num conjunto de pressupostos bem conhecidos cuja integração é básica em qualquer processo de educação médica. São eles a independência e capacidade de autodirigir-se do formando, a sua experiência prévia como recurso de aprendizagem, a sua preferência pelo desenvolvimento e aplicação imediata de aptidões à resolução das necessidades próprias das funções que desempenha, a sua orientação para aprender com base em problemas concretos, ao invés da tradicional aquisição de conhecimento teórico isolado, e o claro domínio da motivação interna sobre a externa como motor do processo de aprendizagem.

O processo formativo em Medicina Geral e Familiar, enquadrado em legislação própria em Portugal, deve naturalmente respeitar aquele conjunto de princípios. Pretende-se como seu resultado final um profissional capaz de mobilizar um diversificado leque de competências e de evidenciar atitudes - incluindo a capacidade para a aprendizagem activa ao longo de toda a vida clínica - que, no seu todo, definem o Médico de Família competente para prestação de Cuidados de Saúde Primários de qualidade num contexto de trabalho específico, concretamente o conjunto de realidades que compõem hoje o Serviço Nacional de Saúde. Tal processo depende, porém, para o seu bom termo, de uma multiplicidade de recursos, dos quais o Interno formando é o principal gestor e mobilizador.

Variando os contextos, os recursos e as oportunidades formativas, sendo diversas as necessidades de base de cada Interno, são forçosamente muito diferentes os caminhos a percorrer por cada um para alcançar o mesmo ponto de chegada, o Médico de Família capacitado para a gestão da maior parte das necessidades em saúde dos seus pacientes. Este Guião assume-se como um instrumento de apoio à “governança andragógica” do processo formativo. Define resultados finais, propõe metodologias e deixa ao interno e orientador de formação a liberdade para decidir e planear, dentro dos recursos mobilizáveis e do enquadramento legal do Internato, a sua concretização, a par da responsabilidade de garantir, por serem muitas delas competências cuja aquisição deve ser procurada e verificada no contexto da prática clínica (*workplace-based assessment*), que as mesmas são de facto já dominadas pelo formando.

Todo este processo deve revestir-se de um carácter dinâmico e de permanente auto-ajuste, o qual provirá da reflexão que se pretende constante e consequente do Interno sobre o estágio em que se encontra do desenvolvimento das suas capacidades, guiando-se para o efeito pelos *timings* orientativos propostos nesta ferramenta.

¹ Knowles, M. (1984). *The Adult Learner: A Neglected Species* (3rd Ed.). Houston, TX: Gulf Publishing.

² Knowles, M. (1984). *Andragogy in Action*. San Francisco: Jossey-Bass.

[Notas pessoais]

UTILIZAÇÃO DO GUIÃO

Este Guião inclui:

- **áreas de registo e trabalho sobre as estratégias de desenvolvimento pessoal de formação** para cada um dos 4 anos do processo formativo, aplicáveis para reflexão sobre e reformulação, quando sentida como pertinente, dos Planos Pessoais de Formação previamente definidos;

- **um *portfolio* de aptidões** a desenvolver ao longo dos 4 anos do Internato, agrupadas por grupos de competências próprias das várias áreas da Medicina Geral e Familiar. Nele devem ser guardadas, para gestão pessoal do Interno e para apoio ao processo de avaliação contínua do desempenho por parte do Orientador:

. evidências da aquisição das várias competências adquiridas no contexto da prática clínica e gestos técnicos, com a data em que se considere o interno capaz de as exercer adequadamente em autonomia, e a assinatura do orientador (ou do tutor do estágio hospitalar) que o certifica;

. outras evidências, como relatos de caso, resultados de mapeamento de consultas, discussão de problemas clínicos, notas de *feedback* dado pelo orientador, dados de produtividade em várias áreas, formações frequentadas e respectivos resultados, e tudo o que permita ao interno reflectir criticamente sobre a evolução do processo formativo e facilitar a sua gestão permanente;

- um conjunto de **bibliografia básica** recomendada no Internato de MGF, à qual o Interno poderá e deverá acrescentar outra que considere pertinente e relevante ao seu processo de desenvolvimento profissional.

As competências encontram-se organizadas em 5 partes: A) competências nucleares; B) competências transversais; C) competências de cuidados a grupos especiais; D) competências de gestão de problemas; E) gestos básicos. Qualquer um destes 5 grupos é susceptível de ser desdobrado. Caberá ao Interno e Orientador preencher o que considerar em falta de acordo com o programa de Internato legalmente estipulado. Este programa publicado pela Portaria n.º 45/2015, de 20 de Fevereiro, estabelece objectivos de conhecimento e de desempenho para cada estágio. Assim é desejável que interno e orientador estabeleçam metas de cumprimento para cada estágio e ano de internato quando constroem o plano formativo anual. Deste modo, neste GUIA a coluna com o ano de internato só se encontra preenchida na parte A. Nas restantes partes esse preenchimento deverá também ser feito pelo Interno e Orientador.

No final do programa formativo do Internato de MGF, o Interno deverá ter desenvolvido um conjunto de competências. As metodologias propostas para aquisição das mesmas são

[Notas pessoais]

susceptíveis de complemento ou substituição por outras da iniciativa do Interno, com idêntico resultado final.

A conclusão de cada Módulo está em aberto. Há uma página em branco destinada a notas pessoais, registo de evidências de competências ganhas e reformulações de planos formativos a fazer e a fundamentar.

Para esse fim, podem usar-se as seguintes (ou outras) pistas de reflexão pessoal, contributos para a análise crítica final da condução e resultados do processo formativo: 1) Quais as lacunas formativas iniciais a nível destas competências? 2) Onde evoluí, e de que modo? 3) O que falta fazer? 4) Que soluções são possíveis para esse problema formativo?

Sugerimos que coloque este Guião numa pasta, de forma a usá-lo como um dossier passível de ser interpolado e (muito) acrescentado. São numerosos os espaços em branco aguardando a sua experiência e reflexão pessoal.

Este Guião não tem o propósito de se constituir como meta, mas como uma “bússola” que a/o apoie no caminho do sucesso do seu processo formativo. Desejamos que tal se traduza, por fim, na capacidade de exercer diariamente o bom hábito aristotélico da excelência nos domínios técnico-científicos e das *soft-skills* necessárias ao Médico que todos gostaríamos que fosse o da nossa família.

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Interno

Unidade Funcional de Colocação

ACES

Nome do Orientador

Curso do Internato

Início e previsão de conclusão do Internato de MGF

Data de início: / /

Data prevista de conclusão: / /

[Notas pessoais]

ESTRATÉGIAS DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL DA FORMAÇÃO

1.º ANO

(documento em construção pelo/a interno/a)

ESTRATÉGIAS DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL DA FORMAÇÃO
2.º ANO

(documento em construção pelo/a interno/a)

[Notas pessoais]

ESTRATÉGIAS DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL DA FORMAÇÃO

3.º ANO

(documento em construção pelo/a interno/a)

[Notas pessoais]

ESTRATÉGIAS DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL DA FORMAÇÃO

4.º ANO

(documento em construção pelo/a interno/a)

[Notas pessoais]

CONSIDERAÇÕES FINAIS SOBRE A UTILIZAÇÃO DESTE GUIÃO

No final do programa formativo do Internato de MGF, o Interno deverá ter desenvolvido um conjunto de competências. As metodologias propostas para aquisição das mesmas são susceptíveis de complemento ou substituição por outras da iniciativa do Interno, com idêntico resultado final.

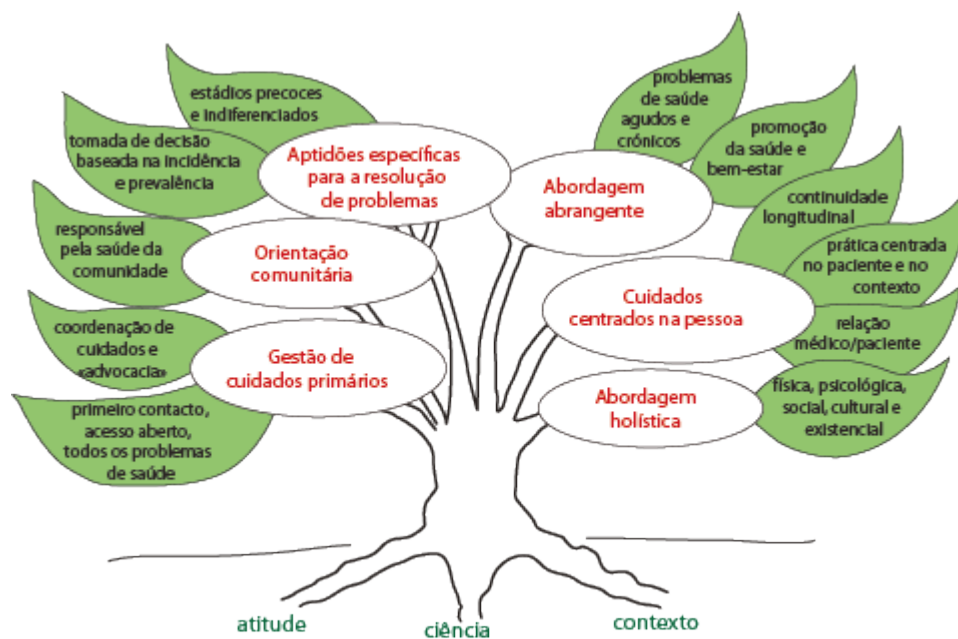
A conclusão de cada Módulo está em aberto. Há um espaço em branco destinado a notas pessoais, registo de evidências de competências ganhas e reformulações de planos formativos a fazer e a fundamentar.

Para esse fim, podem usar-se as seguintes (ou outras) pistas de reflexão pessoal, contributos para a análise crítica final da condução e resultados do processo formativo:

- Quais as lacunas formativas iniciais a nível destas competências?
- Onde evoluí, e de que modo?
- O que falta fazer? Que soluções são possíveis para esse problema formativo?

Parte A COMPETÊNCIAS NUCLEARES EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR

(adaptado de *Agenda Educativa do EURACT, 2005*)



Definição Europeia de Medicina Geral e Familiar: Competências Nucleares e Características (EURACT/WONCA 2002-2005)
© 2004 Swiss College of Primary Care Medicine / U. Grawinkel, Adaptação e tradução de LF Gomes, 2005

A.1 Gestão de Cuidados de Saúde Primários (CSP)

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
A.1.1 Gerir o primeiro contacto com o paciente, eventualmente apresentando problemas indiferenciados		
a Conhece a epidemiologia dos problemas e queixas que surgem nos CSP	1.º A	
b Conhece os sintomas e queixas típicos, tais como se apresentam nos CSP, sobretudo em fases precoces, o seu diagnóstico e possibilidades terapêuticas	2.º A	
c Aplica uma abordagem que permite boa acessibilidade aos pacientes com problemas indiferenciados	3.º A	
d Organiza a sua agenda e as consultas de forma a poder gerir situações de doença crónica	4.º A	
A.1.2 É capaz de lidar com cerca de 90% dos problemas de saúde com que se depara		
a Conhece as actividades preventivas necessárias à prestação de CSP	1º A	
b Demonstra aptidões médicas adequadas nas situações agudas, crónicas, preventivas, paliativas e urgentes	4.º A	
c Detém atitudes e aptidões necessárias à gestão dos problemas de saúde mais frequentes, designadamente ao nível da anamnese, semiologia, formulação diagnóstica e princípios terapêuticos básicos;	1.ºA	
d Particulariza a anamnese e a caracterização semiológica dos problemas de saúde mais frequentes e dos quadros clínicos inespecíficos	3.º A	
e Estabelece prioridades entre problemas	2.º A	
A.1.3 Coordenar a prestação de cuidados com outros profissionais de CSP e com outros especialistas		
a Conhece a organização da sua unidade de CSP	1.º A	
b Domina a comunicação eficiente com os outros profissionais de cuidados	4.º A	
c Evidencia aptidões de trabalho efectivo em equipa	3.º A	
d Estabelece colaboração eficiente com outros especialistas	2.º A	

[Notas pessoais]

A.1.4 Prestar cuidados de saúde eficazes mediante uma utilização adequada dos serviços de saúde		
a Conhece a estrutura do sistema de saúde e a função das suas componentes relativamente aos CSP	1.º A	
b Referencia adequadamente os pacientes	3.º A	
A.1.5 Proporcionar ao paciente o serviço mais adequado dentro do Sistema de Saúde		
a Detêm aptidões de comunicação para aconselhar, ensinar e tratar os pacientes e as suas famílias	3.º A	
b Demonstra aptidões organizacionais para manter registos, gerir informação, trabalhar em equipa, dirigir uma unidade de saúde e efectuar uma auditoria da qualidade da prestação de cuidados	4.º A	
A.1.6 Agir como “advogado” do paciente		
a Desenvolve e mantém uma relação e um estilo de comunicação que se caracterizam pelo estabelecimento de uma parceria com o paciente	3.º A	
b Demonstra capacidades de liderança, negociação e compromisso efectivos	4.º A	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Prática observacional com outros grupos profissionais em CSP
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Selecção e discussão de casos com enfoque no exercício das competências de gestão de CSP: o que fez, e porquê, a diferença para aquela pessoa?
- Elaboração de cartas de referenciação
- Elaboração de planos para problemas clínicos simulados
- Role-playing
- Participação em reuniões clínicas
- Participação em reuniões de serviço
- Curso Curricular “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”

[Notas pessoais]

- Preparação e apresentação de relatos de caso
- Elaboração de planos de avaliação e melhoria contínua da qualidade

Notas pessoais

[Notas pessoais]

A.2 Cuidados Centrados na Pessoa

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
A.2.1 Adotar uma abordagem centrada na pessoa ao lidar com os pacientes e seus problemas no seu contexto e circunstância		
a Possui conhecimentos científicos básicos que lhe permitem compreender a pessoa, sua evolução, objectivos e aspirações	2.º A	
b Desenvolve um quadro de referência para compreender e lidar com a dimensão familiar, comunitária, social e cultural e os seus impactos nas atitudes, valores e crenças da pessoa	3.º A	
c Domina os conceitos de sofrimento e de doença	1.º A	
A.2.2 Aplicar o modelo de consulta centrada no paciente, comunicando adequadamente e agindo em parceria		
a Monitoriza o modelo de consulta centrado no paciente que começa pela exploração da agenda do paciente (ideias, preocupações e expectativas); integra a agenda do formando; encontra plataformas de entendimento e negocia um plano comum para o futuro	4.º A	
b Comunica a informação de um modo adequado e compreensível (incluindo informar os pacientes sobre percepções pessoais e encontrar plataformas de entendimento para posteriores tomadas de decisão)	3.º A	
c Toma decisões respeitando a autonomia do paciente	1.º A	
d Apreende a subjectividade da relação clínica, quer sob a perspectiva do paciente (sentimentos, valores e preferências) quer sob a do formando (consciência dos seus próprios valores, atitudes e sentimentos)	1.º A	
A.2.3 Comunicar, estabelecer prioridades e actuar em parceria		
a Evidencia aptidões e atitudes propícias ao estabelecimento de uma relação de parceria com o paciente	2.º A	
b Demonstra atitude adequada à obtenção de um equilíbrio da distância e da proximidade com o paciente	3.º A	

[Notas pessoais]

A.2.4 Providenciar continuidade longitudinal de cuidados

<p>a Compreende e domina os três aspectos da continuidade: continuidade pessoal como suporte para toda a vida (atitude adequada a um relacionamento duradouro com a pessoa), continuidade na informação (disponibilizando informação médica adequada em qualquer momento e para todos os contactos necessários com o paciente, presenciais ou não presenciais) e continuidade no atendimento ao longo do tempo (pessoalmente ou com recurso a sistemas de intersubstituição)</p>	<p>4.º A</p>	
--	--------------	--

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Selecção e discussão de casos com enfoque no exercício das competências comunicacionais e de consulta centrada no paciente
- Role-playing
- Treino de gestão de agenda nas ausências programadas e não programadas
- Participação em reuniões de serviço
- Curso Curricular “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular “Família, Saúde e Doença”
- Preparação e apresentação de relatos de caso
- Auto-reflexão: selecção e discussão com orientador de um caso ou consulta onde os valores, concepções ou sentimentos do médico tiveram impacto no resultado final

Notas pessoais

[Notas pessoais]

A.3 Aptidões Específicas para a Resolução de Problemas

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
A.3.1 Relacionar o processo específico de tomada de decisão com a prevalência e incidência das doenças na comunidade		
a Conhece os problemas de saúde dos CSP, incluindo a sua incidência e prevalência	1.º A	
b Conhece a população da consulta (distribuição por idades e por género, prevalência de doenças crónicas) e usa esse conhecimento na gestão da sua prática clínica	3.º A	
c Evidencia aptidões para tomada de decisões específicas (com recurso ao raciocínio clínico e a regras de decisão clínica)	4.º A	
A.3.2 Colher e interpretar selectivamente a informação recolhida na anamnese, exame objectivo e exames complementares e aplicá-la a um plano de acção adequado em colaboração com o paciente		
a Conhece os pontos relevantes da anamnese e as indicações importantes do exame físico; relaciona uns e outros com o problema apresentado, com especial destaque para a inclusão ou exclusão de possíveis problemas urgentes	2.º A	
b Sabe coligir dados relevantes do contexto do paciente, incluindo factores familiares e sociais	1.º A	
c Conhece e usa adequadamente os exames complementares e os recursos de tratamento disponíveis para os problemas apresentados	3.º A	
d Evidencia aptidões para a recolha da história clínica, a realização do exame objectivo e a interpretação dos dados resultantes	1.º A	
e Dispõe-se a envolver o paciente no plano de acção	2.º A	

[Notas pessoais]

A.3.3 Adotar princípios de trabalho adequados, usando exames complementares de modo sequencial, o tempo como um instrumento diagnóstico e terapêutico e lidando adequadamente com a incerteza		
a Adota atitudes características de uma orientação generalista incluindo a curiosidade, diligência e atenção	1.º A	
b Adota procedimentos por passos na tomada de decisão médica, usando o tempo como ferramenta de diagnóstico e tratamento	3.º A	
c Compreende a inevitabilidade da incerteza na resolução de problemas em CSP, e desenvolve estratégias para a gerir	4.º A	
A.3.4 Intervir com urgência quando necessário		
a Demonstra aptidões específicas para a tomada de decisão em situações de emergência	2.º A	
b Demonstra aptidões específicas em procedimentos de emergência em situações de CSP	2.º A	
A.3.5 Gerir problemas de saúde que se apresentem precocemente e com carácter indiferenciado		
a Demonstra capacidade de esperar e tranquilizar, ou de iniciar actos de diagnóstico adicionais, conforme apropriado	3.º A	
A.3.6 Usar as intervenções diagnósticas e terapêuticas de modo efectivo e eficiente		
a Aplica adequadamente o valor preditivo positivo e negativo dos sintomas, sinais e dos resultados de exames complementares obtidos na recolha de dados, e o modo como dependem da prevalência da doença em causa	2.º A	
b Compreende as noções de custo-eficiência e de custo-benefício de exames complementares e tratamentos; integra o número necessário para tratar ou prejudicar de intervenções específicas no processo de decisão clínica	4.º A	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Auto-análise reflexiva de incidentes críticos da esfera da decisão clínica
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas

[Notas pessoais]

- Selecção e discussão de casos com enfoque nas especificidades do processo de decisão clínica em CSP, uso do tempo e gestão da incerteza: qual o impacto no desfecho do caso do carácter distinto destes processos em MGF?
- Elaboração de planos para problemas de saúde indiferenciados
- Produção e discussão de um perfil de consulta e do seu impacto na gestão da prática clínica
- Treino de aptidões em anamnese e exame físico (OSCE, laboratório de aptidões, simulação)
- Participação em reuniões clínicas
- Curso Curricular “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Preparação e apresentação de relatos de caso
- Preparação e apresentação de revisões baseadas na evidência
- Prática clínica em contexto de emergência hospitalar e de cuidados em doença aguda em CSP

Notas pessoais

A.4 Abordagem Abrangente

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
A.4.1 Gerir simultaneamente queixas e patologias múltiplas, problemas de saúde tanto agudos como crónicos		
a Compreende o conceito e as complementaridades da multimorbilidade num só paciente	1.º A	
b Gere problemas de saúde simultâneos através da identificação, exploração, negociação, aceitação e estabelecimento de prioridades	3.º A	
c Usa adequadamente registos médicos e outras informações	1.º A	
d Procura e dá uso prático à melhor evidência disponível	2.º A	
A.4.2 Promover a saúde e o bem-estar aplicando adequadamente as estratégias de promoção da saúde e prevenção da doença ao paciente individual		
a Compreende o conceito de saúde em todas as suas facetas	1.º A	
b Integra a promoção individual da saúde no âmbito dos contactos diários	1.º A	
c Promove a saúde através de programas específicos de promoção da saúde e de prevenção da doença no contexto dos CSP	2.º A	
d Compreende o papel do médico de família nas actividades de promoção da saúde na comunidade	1.º A	
e Reconhece a importância das tensões éticas entre as necessidades do indivíduo e as da comunidade, e age de forma adequada	4.º A	
A.4.3 Coordenar os elementos de equipa envolvidos nos diferentes tipos de cuidados ao paciente individual		
a Compreende as diferentes possibilidades e contributos dos membros da equipa	1.º A	
b Usa diferentes abordagens no mesmo paciente	3.º A	
c Demonstra capacidade de coordenação de uma equipa de saúde.	4.º A	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Selecção e discussão de casos com enfoque no exercício das competências de gestão da multimorbilidade e da polifarmácia, de dilemas éticos no âmbito da medicina preventiva e de conflito de interesses indivíduo /comunidade; auto-análise de incidentes críticos
- Role-playing
- Treino de entrevista motivacional
- Treino no manejo de instrumentos de apoio ao acesso à evidência
- Treino de registo clínico em tempo protegido e em cenário de consulta
- Construção e actualização de listas de problemas; *feedback* pelo orientador
- Análise de mapa de problemas vs. estratégias de resistência/ adaptação
- Participação em acções comunitárias pertinentes de Educação para a Saúde (por exemplo, em colaboração com a Unidade de Saúde Pública)
- Preparação de material pertinente de Educação para a Saúde, dirigido a um problema de saúde específico identificado na comunidade
- Participação em reuniões clínicas
- Curso Curricular “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Preparação e apresentação de relatos de caso
- Envolvimento em projectos de criação de equipas de saúde

Notas pessoais

[Notas pessoais]

A.5 Orientação Comunitária

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
A.5.1 Conciliar as necessidades de cada paciente e as necessidades de saúde da comunidade em que vive, de acordo com os recursos disponíveis		
a Compreende as necessidades de saúde das comunidades a partir das características epidemiológicas da população	1.º A	
b Compreende as inter-relações entre os cuidados de saúde e serviços sociais	1.º A	
c Compreende o impacto da pobreza, da origem étnica e da epidemiologia local sobre a saúde	1.º A	
d Tem percepção das desigualdades nos cuidados de saúde	2.º A	
e Compreende a estrutura do sistema de saúde e suas limitações económicas	2.º A	
f Trabalha com os outros profissionais envolvidos na política comunitária da saúde e compreende do seu papel	3.º A	
g Gere a informação proveniente da prática clínica e da comunidade como instrumento de garantia da qualidade da consulta	4.º A	
h Compreende como o médico e o paciente podem utilizar o sistema de saúde (referenciação, participações, baixas, problemas jurídicos, etc.) no seu contexto específico	3.º A	
i Concilia as necessidades dos indivíduos com as necessidades da comunidade em que vivem	4.º A	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Visita a instituições e parceiros sociais e de saúde da comunidade
- Treino de mobilização dos recursos do sistema de saúde

[Notas pessoais]

- Treino de mobilização dos recursos sociais da comunidade
- Selecção e discussão de casos com enfoque no exercício das competências de estabelecimento de planos de intervenção com envolvimento de parceiros comunitários
- Auditoria de qualidade registos clínicos
- Role-playing
- Participação em reuniões clínicas
- Curso Curricular “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Preparação e apresentação de relatos de caso
- Envolvimento em projectos de parceiros sociais na comunidade

Notas pessoais

A.6 Abordagem holística

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
A.6.1 Usar um modelo biopsicossocial que integre as dimensões cultural e existencial		
a Conhece o conceito holístico e as suas implicações nos cuidados ao paciente	1.º A	
b Evidencia capacidade de compreender o paciente como um todo biopsicossocial	1.º A	
c As decisões revelam capacidade de traduzir a compreensão holística em medidas práticas	4.º A	
d Recolhe informação sobre os antecedentes culturais e existenciais do paciente, relevantes para os cuidados de saúde	2.º A	
e Demonstra tolerância e compreensão das experiências, crenças, valores e aspirações do paciente que possam afectar a prestação dos cuidados de saúde.	3º A	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Visitas domiciliárias
- Selecção e discussão de casos com enfoque no exercício das competências de integração dos antecedentes existenciais e valores do paciente na decisão clínica e plano
- Role-playing
- Participação em reuniões clínicas
- Curso Curricular “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular “Família, Saúde e Doença”
- Preparação e apresentação de relatos de caso
- Resolução de casos simulados

[Notas pessoais]

Notas pessoais

[Notas pessoais]

A.7 Aspectos contextuais, de atitude e científicos

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
A.7.1 Compreender o contexto dos próprios médicos e o ambiente em que trabalham, incluindo condições de trabalho, comunidade, cultura, estruturas financeira e reguladora		
a Compreende o impacto da comunidade local, incluindo factores sócio-económicos, geografia e cultura, sobre o local de trabalho e a prestação de cuidados	1.º A	
b Tem consciência do impacto da carga laboral total sobre os cuidados prestados aos pacientes e os meios disponíveis para os prestar (por exemplo, pessoal, equipamento)	3.º A	
c Compreende as estruturas financeiras e jurídicas em que são prestados os cuidados de saúde no ambulatório	2.º A	
d Compreende o impacto do ambiente pessoal (familiar e laboral) do médico sobre os cuidados que presta	4.º A	
A.7.2 Lidar com as suas capacidades, valores e ética pessoais		
a Está consciente das suas capacidades e valores pessoais, identificando os aspectos éticos da prática clínica (prevenção/diagnóstico/ terapêutica/ factores que influenciam o estilo de vida)	4.º A	
b Toma consciência de si e compreende que as atitudes e sentimentos próprios influem no modo como exerce	3.º A	
c É capaz de discernir e justificar decisões éticas	2º A	
d Tem consciência da interacção entre trabalho e vida privada, e procura um bom equilíbrio entre ambas	1.º A	

[Notas pessoais]

A.7.3 Assumir uma prática crítica e baseada na investigação, e mantê-la com recurso à formação contínua e à melhoria da qualidade		
a Conhece os princípios gerais, métodos e conceitos da investigação científica e o essencial da bioestatística (incidência, prevalência, valores preditivos, etc.)	1.º A	
b Possui conhecimentos apropriados das bases científicas da patologia, sintomas, diagnóstico, terapêutica e prognóstico; epidemiologia, teorias da decisão clínica, da formulação de hipóteses e da resolução de problemas; cuidados de saúde preventivos.	2.º A	
c Evidencia capacidade de procurar, encontrar, ler, avaliar e aplicar criticamente literatura médica na sua prática clínica	3.º A	
d Desenvolve e mantém actividades apropriadas de formação contínua e de melhoria de qualidade	4.º A	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Participação em Grupo Balint
- Planear e discutir com o orientador de formação um horário de trabalho e estratégias de gestão do tempo clínico, priorização de tarefas e gestão da prática clínica
- Propor actividades de formação contínua apropriadas ao perfil profissional do Médico de Família
- Envolver-se/ dinamizar actividades de *team building* e/ou de gestão do stress profissional
- Selecção e discussão de casos com relevo para dilemas éticos comuns; impacto dos valores do médico no processo de consulta
- Elaboração de perguntas clínicas, procura de respostas baseadas na evidência e sua partilha em equipa
- Participação em reuniões clínicas
- Curso Curricular “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular Opcional “Ética Aplicada à Prática Clínica”

[Notas pessoais]

- Preparação e apresentação de relatos de caso

Notas pessoais

[Notas pessoais]

Parte B **COMPETÊNCIAS TRANSVERSAIS EM MEDICINA GERAL E FAMILIAR**



[Notas pessoais]

B.1 Cuidados ao indivíduo na família e na sociedade

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
B.1.1 Compreender o conceito de família, as suas tipologias e o seu impacto na gestão da saúde e doença dos seus membros		
a Efectua uma anamnese familiar orientada para a identificação da estrutura, funcionalidade, antecedentes, recursos e riscos associados à família do paciente em consulta		
b Conhece e aplica quando indicado métodos de avaliação da funcionalidade familiar		
c É sensível aos sinais indirectos de disfunção familiar passíveis de identificação nos pacientes em consulta		
B.1.2 Apoiar a mobilização dos recursos individuais e familiares		
a Avalia apropriadamente os recursos e as necessidades das famílias com doença crónica ou disfunção		
b Conhece e sabe mobilizar os recursos comunitários de apoio aos indivíduos e famílias		
c Negoceia e adapta planos globais de actuação envolvendo aqueles recursos		
B.1.3 Identificar e orientar situações de risco familiar		
a Identifica situações de violência ou negligência na família e procede apropriadamente do ponto de vista clínico e legal		
b Sabe quando e como comunicar com a Comissão de Protecção de Crianças e Jovens e com o Ministério Público		
c Identifica padrões de doença de transmissão ou associação familiar, e orienta adequadamente para estudo membros da família em risco		

[Notas pessoais]

B.1.4 Identificar e orientar situações de risco laboral		
a	Considera os riscos laborais identificados na anamnese no estabelecimento de planos globais de educação para a saúde	
b	Diagnostica adequadamente situações de doença potencialmente associada ao trabalho, e sabe como articular com a Autoridade para as Condições do Trabalho	
c	Comunica apropriadamente com os serviços de Saúde Ocupacional / Medicina do Trabalho	
B.1.5 Identificar e orientar situações de risco social e de exclusão		
a	Avalia o risco de exclusão social numa lista de utentes, considerando em particular: deficiência e incapacidade física ou mental; migrantes; minorias étnicas; dependências; pobreza; marginalidade; isolamento social de idosos.	
b	Promove a mobilização dos recursos individuais, familiares, da equipa de saúde e da comunidade para a redução de riscos	
c	Diagnostica e orienta adequadamente os problemas de saúde mais comuns nestes grupos	
d	Demonstra compaixão e flexibilidade para adaptar a sua prática às necessidades em saúde dos indivíduos em risco	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado, compreendendo também a legislação aplicável
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Contacto com instituições da comunidade, com recursos da URAP como o Serviço Social e a consulta de Psicologia, e de recursos dos Cuidados Secundários, como consultas de Risco Familiar ou de Psiquiatria/ Terapia Familiar
- Participação em reuniões de equipa
- Curso Curricular Obrigatório “Família, Saúde e Doença”
- Preparação e apresentação de relatos de caso: “doentes sobreutilizadores”; casos de risco familiar.
- Preparação e apresentação de relatos de prática

[Notas pessoais]

Notas pessoais

[Notas pessoais]

B.2 Comunicação Clínica, Profissionalismo e Atitude

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
B.2.1 Respeitar o paciente como pessoa e parte activa no processo de prestação de cuidados		
a Evidencia interesse, correcção e cortesia para com os pacientes no contacto social		
b Apresenta-se apropriadamente na consulta, adoptando uma atitude profissional		
c Explica adequadamente os procedimentos que propõe, e cria condições para que o exame físico ou outros gestos técnicos decorram com a privacidade, conforto e dignidade possíveis		
d Sabe como explorar as crenças e opções do paciente, respeita-as e integra-as no plano de cuidados		
e Promove a decisão clínica informada e partilhada		
B.2.2 Comunicar de modo adequado com diferentes tipos de pacientes e em circunstâncias variadas		
a Comunica de modo claro, fluente, adequado ao paciente e à circunstância		
b Responde apropriadamente à manifestação de emoções do paciente na consulta		
c Domina técnicas de comunicação verbal e não verbal		
d Usa, quando indicado, suportes de apoio à comunicação com o paciente para melhorar a efectividade da consulta		
e Gere com assertividade manifestações de agressividade		
f Valoriza, explica e integra adequadamente no plano de cuidados as manifestações físicas de sofrimento psicológico e os sintomas físicos medicamente não explicáveis		
g Promove o estabelecimento de relações clínicas saudáveis, envolvendo quando apropriado familiares e/ou cuidadores		

[Notas pessoais]

B.2.3 Tomar parte, de modo adequado, na equipa de prestação de cuidados

a	É cortez, adequado e assertivo na sua comunicação com pares e outros membros da equipa de saúde		
b	Comunica fluentemente por escrito com os Colegas no processo de referenciação		
c	Evidencia uma atitude profissional de respeito e solidariedade pela equipa e pelos pares		
d	É responsável e íntegro		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Autoscopia formativa
- Participação em Grupo Balint
- Participação em reuniões clínicas
- Selecção e discussão de casos com relevo para a gestão de dificuldades comunicacionais; impacto dos valores / contexto cultural do paciente no processo da decisão clínica
- Produção de cartas de referenciação e sua análise com o orientador
- Análise do conteúdo de registos clínicos
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular Obrigatório “Família, Saúde e Doença”
- Preparação e apresentação de relatos de caso

Notas pessoais

[Notas pessoais]

B.3 Gestão da Prática Profissional

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
B.3.1 Capacidade de aplicar estratégias de conhecimento do seu contexto de trabalho para a melhoria contínua da prática		
a Conhece e maneja os recursos e as fontes de informação necessários ao conhecimento da comunidade onde se insere a sua unidade de colocação		
b Conhece e maneja os recursos e as fontes de informação necessários ao estudo da lista de utentes que constitui o seu campo de estágio		
c Descreve as características pertinentes da lista de utentes com a qual trabalhou: demografia, morbilidade e comportamentos de procura de serviços		
d Identifica factores de disfunção organizativa no seu contexto e metodologias de trabalho, e é capaz de propor soluções para a sua correcção.		
B.3.2 Capacidade de gerir a consulta e usar adequadamente o tempo		
a Propõe uma apropriada distribuição do seu tempo de trabalho, permitindo-lhe obter uma exposição a tipos de prática clínica diversificados e que rentabilizem os recursos formativos disponíveis		
b Adequa o tempo de consulta às características do paciente, da consulta e às particularidades locais ou a circunstâncias imprevistas		
c Estabelece hierarquias de prioridade na abordagem de problemas na consulta, envolvendo o paciente nessa priorização		
B.3.3 Reflexão crítica sobre o seu trabalho		
a Conhece e aplica estratégias para o estudo da sua consulta: número, tipologias, motivos, avaliações, procedimentos, novos diagnósticos, eventuais resultados concretos que traduzam ganhos em saúde		
b Estuda e analisa comparativamente com <i>gold standards</i> o conteúdo da sua prática clínica quanto ao seu volume e conteúdo		
c Propõe indicadores de desempenho que permitam caracterizar a sua prática, e adapta-a em função do desempenho encontrado		

[Notas pessoais]

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Análise estruturada de consultas videogravadas
- Participação em reuniões clínicas
- Contacto com órgãos de gestão do ACES (UAG, CCC) e participação em reuniões de contratualização e de acompanhamento
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular Opcional “Gestão da Prática Profissional”

Notas pessoais

[Notas pessoais]

B.4 Manejo de Sistemas de Informação

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
B.4.1 Conhecimento operativo dos sistemas de informação necessários à prática clínica do Médico de Família		
a Possui competências informáticas básicas que lhe permitem utilizar o <i>software</i> disponível na unidade de saúde		
b Sabe como obter suporte informático técnico para a resolução de problemas com as aplicações usadas na prática clínica		
c Conhece e sabe utilizar adequadamente várias ferramentas informáticas necessárias à prática clínica		
d Integra na sua prática a utilização de ferramentas <i>on-line</i> de apoio à decisão clínica e à educação para a saúde		
B.4.2 Utilização partilhada efectiva dos sistemas de informação		
a Efectua registos clínicos apropriados nos suportes em uso, e partilha-os, quando indicado, com a restante equipa de saúde		
b Sabe obter informação útil à gestão clínica de cada paciente, proveniente de outros profissionais e/ ou instituições, usando as plataformas disponíveis		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”

Notas pessoais

[Notas pessoais]

B.5 Prática de Melhoria Contínua da Qualidade (MCQ) e de Gestão do Risco

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
B.5.1 Adotar uma atitude de aprendizagem e de trabalho inspirada pelos princípios da melhoria contínua da qualidade (MCQ)		
a Aceita os insucessos como oportunidades de aprendizagem		
b Propõe intervir para a melhoria sobre áreas de desempenho pessoal ou de equipa insatisfatório		
B.5.2 Dominar a metodologia básica da MCQ		
a Conhece os passos e pressupostos de um ciclo de MCQ		
b Elabora um projecto consequente de MCQ		
B.5.3 Demonstra capacidade de desenvolver estratégias de redução de risco para o paciente		
a Desenvolve estratégias de prevenção da ocorrência de risco clínico		
b Informa de modo claro e tão completo quanto possível os pacientes sobre os seus riscos, diagnósticos e prognósticos		
c Explica riscos e benefícios das opções de diagnóstico, prevenção/rastreo e tratamento, apoiando a decisão informada do paciente		
d Garante e planeia seguimento e acessibilidade apropriados aos pacientes a seu cuidado, mesmo durante as suas ausências programadas		
e Aplica o consentimento informado legalmente válido quando indicado, responsabilizando-se pela prestação da informação necessária ao paciente		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Contacto com órgão de gestão da Unidade de Saúde ou do ACES

[Notas pessoais]

- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular Opcional “Avaliação e Melhoria da Qualidade”
- Curso Curricular Opcional “Ética Aplicada à Decisão Clínica”

Notas pessoais

[Notas pessoais]

B.6 Práticas de Desenvolvimento Profissional e Científico

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
B.6.1 Aplicar critérios adequados de selecção de actividades de educação médica contínua (EMC) e de utilização prática dos conhecimentos obtidos		
a Selecciona actividades e estratégias de EMC pertinentes ao perfil profissional do MF e à sua capacidade de execução no contexto da prática clínica em MGF		
b Partilha com a sua equipa e pares os ganhos formativos obtidos		
c Procura fontes independentes, relevantes, actualizadas e fidedignas de EMC		
d Aplica criticamente os conhecimentos obtidos na sua prática, considerando sempre os recursos disponíveis, as preferências dos pacientes e o contexto específico de exercício profissional		
B.6.2 Praticar uma clínica baseada na melhor evidência científica disponível		
a Demonstra hábitos regulares de procura da fundamentação científica das opções diagnósticas e terapêuticas que observa na consulta ombro a ombro		
b Utiliza rotineiramente ferramentas que lhe permitam investigar, diagnosticar, tratar e aconselhar com base na melhor evidência científica disponível		
B.6.3 Aplicar conceitos básicos das metodologias de investigação na sua prática clínica		
a Conhece os princípios gerais e os métodos básicos da investigação		
b Sabe formular perguntas de investigação apropriadas ao esclarecimento de questões pertinentes da prática clínica e do contexto de trabalho em MGF		
c Tem conhecimentos básicos de estatística que permitam interpretar e discutir criticamente dados e resultados de estudos ou artigos		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia

[Notas pessoais]

- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”

Notas pessoais

[Notas pessoais]

B.7 Procedimentos Administrativos Decorrentes da Actividade Clínica do Médico de Família

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
B.7.1 Certificar incapacidade temporária para o trabalho		
a Conhece a legislação de suporte à certificação da incapacidade temporária para o trabalho por doença		
b Executa avaliações clínicas adequadas à decisão de certificar ou não incapacidade para o trabalho		
c Executa correctamente os procedimentos para a emissão de CIT no suporte apropriado		
B.7.2 Atestar saúde ou doença		
a Conhece os modos habituais de produzir atestados ou certificados de condição de saúde ou de doença para os fins legalmente previstos		
b Conhece a legislação de suporte à decisão de atestar ou não a aptidão para a condução dos vários tipos de veículos, e sabe avaliar e mobilizar os recursos adjuvantes necessários a essa avaliação cabal		
B.7.3 Descrever o estado de saúde em relatório circunstanciado		
a Sabe produzir relatório clínico tradutor do estado de saúde global de um paciente para fins de avaliação de incapacidade temporária ou permanente, ou para outros legais e solicitados pelo mesmo		
B.7.4 Orientar para obtenção de isenção de taxas moderadoras		
a Conhece a legislação de suporte à atribuição de isenção de taxas moderadoras na saúde		
b Pratica aconselhamento apropriado dos pacientes para a sua obtenção.		
B.7.5 Reconhecer e certificar o óbito		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador

[Notas pessoais]

- Estudo orientado

Notas pessoais

[Notas pessoais]

**Parte C COMPETÊNCIAS DE CUIDADOS A
GRUPOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS**



[Notas pessoais]

C.1 Saúde da Criança e do Jovem

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
C.1.1 Vigiar adequadamente, em função da idade e género, a saúde da criança e do adolescente		
a Conhece o plano de vigilância periódica proposto no Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil		
b Realiza a consulta de saúde infantil adequada a cada idade		
c Executa o exame sistemático do recém-nascido		
d Conhece os pontos de vigilância e sinais de alarme de acordo com a idade da criança		
e Efectua registos apropriados no Boletim de Saúde Infantil e no suporte de registo clínico da consulta, valorizando a sua importância		
f Valoriza e gere adequadamente problemas de desenvolvimento		
g Conhece a idade e o método de rastreio da fenilcetonúria e do hipotireoidismo congénito		
h Aplica, desde antes do parto, técnicas de motivação, promoção e apoio ao aleitamento materno		
i Conhece e gere o processo de diversificação alimentar do lactente, articulando com a Enfermagem sempre que pertinente		
j Conhece e aconselha a alimentação adequada às diferentes idades pediátricas e diferentes particularidades clínicas da criança		
k Conhece o calendário de vacinação do Programa Nacional em vigor		
l Apoia adequadamente os Pais nas decisões quanto a imunizações extra-plano		
m Conhece e aconselha estilos de vida saudáveis e seguros		
n Realiza a prevenção e a detecção precoce de comportamentos de risco; previne acidentes e antecipa situações de crise		
o Domina técnicas de comunicação com crianças e adolescentes		
p Reconhece e sinaliza precocemente crianças e jovens em risco, suspeitas de serem vítimas de maus tratos ou com necessidades especiais		

[Notas pessoais]

C.1.2 Saber diagnosticar e manejar os problemas de saúde mais frequentes no recém-nascido e lactente		
a	Diagnostica, trata ou referencia adequadamente problemas como: icterícia, vômitos, recusa alimentar, hipoglicemia, hipotermia, alterações do exame neurológico, malformações congénitas, problemas do cordão umbilical, regurgitação, dermatite das fraldas, hérnia umbilical ou inguinal, alterações das dejeções, febre, convulsões, sopro cardíaco.	
C.1.3 Saber diagnosticar e manejar os problemas de saúde mais frequentes na infância		
a	Diagnostica, trata ou referencia adequadamente problemas como: doença cardíaca congénita, HTA, doenças inflamatórias (artrite reumatóide juvenil, vasculites), glomerulonefrites, refluxo vesico-uretral, enurese, encoprese, transtornos alimentares (“falta de apetite”, refluxo gastroesofágico, síndromas de má absorção, má nutrição, intolerância alimentar, parasitoses), dor abdominal crónica, cefaleias, anemia, adenite cervical, doenças linfoproliferativas, convulsões, alergia/ atopia, eczema atópico, infecções cutâneas bacterianas, fúngicas e virais, urticária, acne, eritema multiforme, asma, rinite alérgica, alterações ortopédicas (pés boto e plano, luxação congénita da anca, desvios axiais da coluna), alterações do olho (ambliopia, estrabismo, estenose do canal lacrimal) ou audição e alterações do comportamento	
C.1.4 Saber diagnosticar, tratar e/ou orientar os problemas agudos de saúde na infância		
a	Diagnostica, trata ou referencia adequadamente problemas como: febre, infecções respiratórias/ORL agudas, olho vermelho, doenças exantemáticas, infecções urinárias, dor abdominal, gastroenterite, dificuldade respiratória, convulsões, dor abdominal aguda, meningite, desidratação, vômitos, diarreia, intoxicações, queimaduras.	
C.1.5 Saber diagnosticar e referenciar no tempo adequado as principais patologias cirúrgicas da infância		
a	Diagnostica e referencia atempada e apropriadamente as patologias cirúrgicas da infância de acordo com o recomendado no Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia

[Notas pessoais]

- Estágio de Saúde Infanto Juvenil
- Estágios em MGF
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Curso Curricular Opcional “Saúde Infantil”

Notas pessoais

[Notas pessoais]

C.2 Saúde da Mulher

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
C.2.1 Orientar adequadamente casais em pré-concepção		
a Promove e efectua correctamente o aconselhamento do casal que procura cuidados pré-concepcionais, incluindo a selecção dos exames auxiliares recomendados, adaptando-os quando indicado a situações específicas		
C.2.2 Efectuar a vigilância adequada da gravidez e do puerpério		
a Conhece os aspectos fisiológicos e psicológicos do normal desenvolvimento da gravidez, aplicando os cuidados antecipatórios adequados a cada fase da mesma		
b Conhece e executa o plano de vigilância da gravidez de baixo risco previsto no Programa Nacional respectivo, e eventuais particularidades do protocolo da Unidade Coordenadora Funcional (UCF) de Saúde Materna da área geográfica de formação		
c Promove a imunização atempada da grávida com as vacinas recomendadas		
d Efectua o exame obstétrico da grávida indicado nas várias fases da gravidez		
e Solicita ou executa, e interpreta adequadamente, os vários procedimentos de monitorização de uma gravidez de baixo risco (clínicos, laboratoriais e ecográficos)		
f Efectua registos apropriados no Boletim de Saúde da Grávida e no suporte de registo clínico da consulta, valorizando a sua importância		
g Demonstra capacidade para uma avaliação humanizada da grávida e do casal, avaliando o risco pré-natal nas suas várias dimensões		
h Avalia adequadamente o risco clínico numa gravidez, referenciando ou não apropriadamente a cuidados hospitalares		
i Identifica o risco dos fármacos durante a gravidez e o aleitamento e aplica ferramentas de apoio à prescrição segura nestes contextos		
j Conhece os principais factores de risco de teratogenicidade		

[Notas pessoais]

C.2.2 Efectuar a vigilância adequada da gravidez e do puerpério		
k	Reconhece os sinais de início de trabalho de parto	
l	Participa em partos eutócicos, acompanhando os processos físicos e psicológicos do processo de nascimento	
m	Conhece e promove a importância do aleitamento materno, e resolve as dificuldades a ele associadas	
n	Efectua uma avaliação global adequada da mulher no puerpério	
o	Mobiliza os recursos familiares e comunitários de apoio à gravidez, parto e puerpério	
p	Reconhece e sabe orientar os problemas físicos e psicológicos da mãe no período pós-parto	
q	Efectua aconselhamento contraceptivo pós- gravidez	
r	Respeita os aspectos éticos e legais relacionados com os problemas ginecológicos, a gravidez , o parto e o puerpério	
C.2.3 Diagnosticar e abordar adequadamente os problemas de saúde mais frequentes da gravidez e puerpério		
a	Diagnostica e trata problemas comuns como infecções respiratórias, urinárias, ginecológicas, cáries, insuficiência venosa dos membros inferiores, dispepsia, obstipação, etc.	
b	Diagnostica, faz a abordagem precoce e referencia situações de ameaça de abortamento ou de parto pré-termo, infecções do grupo TORCH, diabetes gestacional, asma descompensada, epilepsia, hipertensão, pré-eclâmpsia, gravidez múltipla, incompatibilidade Rh, atraso de crescimento intra-uterino, hemorragias do 1.º, 2.º e 3.º trimestres e ruptura prematura de membranas	
C.2.4 Abordar adequadamente problemas ginecológicos nas diferentes fases da vida da mulher		
a	Diagnosticar e tratar problemas ginecológicos comuns como dismenorrea, leucorrias, hemorragias uterinas anómalas, síndrome pré-menstrual, lesões do colo do útero.	
b	Diagnosticar, fazer a abordagem precoce e referenciar quando indicado doenças sexualmente transmissíveis, doença inflamatória pélvica, prolapso genitais, incontinência urinária na mulher, endometriose, doença fibroquística da mama, carcinoma do ovário, carcinoma do endométrio, carcinoma do colo do útero, carcinoma da mama, dor pélvica crónica, disfunção sexual.	

[Notas pessoais]

C.2.5 Promover a sexualidade saudável		
a Aplicar estratégias de educação para a saúde no âmbito da sexualidade, adaptadas à idade e ao contexto sociocultural dos pacientes		
C.2.6 Apoiar os casais no acesso a contraceção apropriada		
a Conhece as vantagens, desvantagens e contra-indicações dos diversos métodos contraceptivos, sabendo informar e apoiar a decisão informada do casal quanto à sua escolha		
b Sabe prescrever e ensinar o uso da contraceção hormonal adaptada a cada mulher		
c Sabe efectuar a colocação e a remoção do implante progestativo subcutâneo		
d Sabe efectuar a colocação e a remoção do DIU		
e Sabe efectuar a colocação e a remoção do SIU		
f Sabe ensinar o uso do preservativo		
g Referencia adequadamente para laqueação tubar e vasectomia		
C.2.7 Abordar o casal com um problema de infertilidade		
a Diagnostica correctamente a infertilidade		
b Investiga e faz a orientação inicial da infertilidade, aplicando meios apropriados ao contexto dos CSP		
c Aplica correctamente os critérios de referenciação do casal infértil em vigor a nível nacional, considerando as eventuais particularidades da UCF da área geográfica de formação		
C.2.8 Abordar adequadamente a mulher em perimenopausa e climatério		
a Diagnostica correctamente menopausa e climatério		
b Sabe recomendar contraceção adequada à mulher em perimenopausa		
c Recomenda adequadamente terapêutica hormonal de substituição quando indicado		
d Conhece e aplica estratégias de alívio da sintomatologia associada ao climatério		

Metodologias de aprendizagem popostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Estágio de Saúde da Mulher
- Estágios em MGF
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Curso Curricular Opcional “Contraceção de Longa Duração”
- Curso Curricular Opcional “Parto e Trabalho de Parto”

Notas pessoais

[Notas pessoais]

C.3 Saúde do Idoso

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
C.3.1 Integrar o impacto do envelhecimento na actuação clínica do MF		
a Reconhece as particularidades fisiológicas do envelhecimento		
b Adapta a anamnese e o ritmo da consulta às necessidades de comunicação efectiva com o paciente idoso		
c Aplica adequadamente escalas de avaliação de funcionalidade e de dependência no paciente idoso		
d Sabe estudar a população idosa da lista e planear as suas actividades de acordo com as necessidades de cuidados identificadas		
e Utiliza estratégias adequadas de gestão da prescrição no idoso (ex. critérios STOPP/ START)		
f Propõe actividades preventivas apropriadas aos pacientes idosos		
g Mobiliza os recursos sociais da comunidade necessários ao apoio às actividades de vida diária e à manutenção da funcionalidade do idoso no seu domicílio		
C.3.2 Efectuar o diagnóstico, a prevenção e a orientação de situações clínicas geriátricas comuns		
a Fragilidade		
b Instabilidade		
c Imobilidade		
d Incontinência		
e Iatrogenia		
f Limitação cognitiva		
g Imitação sensorial		

[Notas pessoais]

C.3.3 Efectuar a gestão apropriada de sintomas comuns no paciente idoso		
a	Insónia	
b	Depressão	
c	Dor	
d	Fadiga	
e	<i>Delirium</i>	
f	Quedas	
g	Úlceras de pressão	
h	Obstipação	
i	Retenção urinária	
j	Anorexia	
k	Perda ponderal	
l	Sarcopenia	
m	Problemas dentários	
n	Disfunção sexual	
C.3.4 Adaptar a abordagem da doença aguda às particularidades do idoso		
a	Reconhecer o idoso agudamente doente e a pauci-sintomatologia que lhe é característica	
b	Decidir adequadamente quando gerir no domicílio / em CSP e quando referenciar ao hospital a doença aguda no idoso	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Elaboração de relatos de caso com enfoque na gestão da multimorbilidade e multipatologia no idoso.

[Notas pessoais]

Notas pessoais

[Notas pessoais]

C.4 Diagnóstico Precoce de Doença Oncológica

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
C.4.1 Conhecer e aplicar na consulta o conceito de diagnóstico precoce		
a Inclui apropriadamente no aconselhamento aos pacientes a discussão do risco / benefício dos métodos de diagnóstico precoce indicados ou solicitados		
b Conhece e orienta para bibliografia ou suportes de decisão adequados o paciente quando a opção de rastrear não é clara, promovendo a tomada de decisão informada do paciente		
C.4.2 Conhecer e implementar na sua prática clínica as recomendações nacionais relativas ao diagnóstico precoce incluídas no Plano Oncológico Nacional		
a Diagnóstico precoce do cancro da mama		
b Diagnóstico precoce do cancro do colo do útero		
c Diagnóstico precoce do cancro do cólon		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”

Notas pessoais

[Notas pessoais]

C.5 Cuidados a Pacientes Dependentes e Cuidadores

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
C.5.1 Prestar cuidados adequados a pacientes dependentes		
a Desenvolve metodologias de identificação dos pacientes dependentes da lista de utentes		
b Caracteriza as dependências e os riscos clínicos e sociais		
c Planeia os cuidados necessários, envolvendo os recursos disponíveis na família, na equipa de saúde e na comunidade, executando-os com recurso ao trabalho em equipa		
C.5.2 Prestar cuidados adequados aos cuidadores informais		
a Identifica o ou os cuidadores informais / familiares de cada paciente dependente		
b Evidencia capacidade de comunicar apropriadamente com os cuidadores e de valorizar o seu papel e necessidades		
c Avalia regularmente a existência de sinais de sofrimento ou de exaustão do cuidador e actua em conformidade no apoio ao mesmo		
C.5.3 Conhecer, referenciar e articular apropriadamente com a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)		
a Conhece a estrutura, organização, tipologias e critérios de admissão da RNCCI		
b Articula, quando apropriado, de modo funcional com as equipas e instituições da RNCCI		
c Referencia, utilizando o suporte próprio, de modo funcional pacientes com necessidades diversas de cuidados continuados à RNCCI		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado

[Notas pessoais]

- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular Obrigatório “Família, Saúde e Doença”
- Estágio em Unidade de Cuidados Continuados

Notas pessoais

[Notas pessoais]

C.6 Cuidados no Domicílio

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
C.6.1 Seleccionar adequadamente pacientes e situações clínicas para observação ou seguimento no domicílio		
a Propõe de modo apropriado a realização de visita domiciliária médica, e avalia adequadamente os pedidos de visita domiciliária da iniciativa do utente ou cuidadores, procedendo de acordo com a sua avaliação		
C.6.2 Optimizar o potencial da visita domiciliária no plano de cuidados aos pacientes		
a Propõe o conteúdo e organiza a sua própria mala de domicílios		
b Conhece a geografia da área de influência da Unidade de colocação		
c Demonstra uma atitude profissional apropriada à visita ao domicílio do paciente		
d Evidencia atenção a toda a informação pertinente passível de ser obtida no domicílio do paciente, e adequa a sua intervenção aos achados aí encontrados		
e Avalia e trata no domicílio, com os recursos disponíveis, o paciente e família do ponto de vista físico, psicológico e social		
f Faz a revisão oportunista da farmacopeia doméstica do paciente		
g Propõe oportunisticamente estratégias de redução de riscos de quedas e acidentes domésticos		
h Actua em articulação com, e envolve a família e a restante equipa de saúde na definição do plano de cuidados		
i Programa o seguimento dos pacientes em cuidados domiciliários		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”

[Notas pessoais]

- Curso Curricular Obrigatório “Família, Saúde e Doença”
- Realização de visitas domiciliárias com vários Médicos e Enfermeiros de Família da Unidade Funcional de colocação

Notas pessoais

[Notas pessoais]

C.7 Cuidados em Fim de Vida e no Luto

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
C.7.1 Saber identificar pacientes em fim de vida		
a Demonstra capacidade de seleccionar as situações clínicas que poderão beneficiar da prática de actos paliativos		
b Sabe diagnosticar a fase agónica, e adequar as suas actuações terapêuticas à mesma		
C.7.2 Conhecer e aplicar os princípios dos Cuidados Paliativos quando apropriado		
a Avalia globalmente o paciente em fim de vida quanto a sinais de sofrimento físico, psicológico, social e espiritual		
b Estabelece uma comunicação adequada com o paciente e família, respondendo apropriadamente às questões que lhe são colocadas		
c Domina técnicas de controlo de sintomas comuns em fim de vida		
d Articula com outros técnicos ou recursos de suporte (ex. Equipas de Suporte em Cuidados Paliativos) de forma apropriada		
e Atende às necessidades da família / cuidadores		
f Planeia o apoio à família na morte e no luto		
g Sabe identificar os sinais de luto patológico e orienta-o adequadamente		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Curso Curricular Obrigatório “Consulta, Decisão Clínica e Evidência”
- Curso Curricular Obrigatório “Família, Saúde e Doença”
- Estágio em Equipa de Suporte Comunitário de Cuidados Paliativos

[Notas pessoais]

Notas pessoais

[Notas pessoais]

Parte D **COMPETÊNCIAS DE GESTÃO DE PROBLEMAS DE SAÚDE**



[Notas pessoais]

D.1 Doenças Agudas / Problemas Comuns

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.1.1 Gerir situações agudas frequentes em CSP		
a Conhece os principais motivos de recurso a consulta de doença aguda na Unidade de Saúde, e sabe explorar e valorizar motivos de consulta não expressos		
b Estabelece diagnósticos diferenciais apropriados para sinais e sintomas agudos e mal definidos, e planeia a sua actuação em função dos mesmos		
c Toma decisões adequadas de referenciação a Cuidados Secundários de situações agudas potencialmente ameaçadoras de vida, e prioriza adequadamente a gestão de múltiplas solicitações em contexto de doença aguda		
d Trata adequadamente as situações autolimitadas recorrendo a medidas gerais e a terapêutica farmacológica básica quando indicada, e educando o paciente para a sua história natural expectável e para o seu empoderamento na gestão futura de quadros semelhantes		
e Conhece e domina as ferramentas disponíveis na Unidade de Saúde para actuação em situação de emergência		
f Sabe articular-se com o INEM e obter suporte diferenciado em emergência médica		
D.1.2 Diagnostica e aborda apropriadamente em CSP diagnósticos confirmados ou suspeitos de:		
a Doente politraumatizado		
b Doente em choque		
c Doente queimado		
d Doente em coma ou com alteração do estado de consciência		
e Doente com hemorragia em curso		
f Doente com urgência ou emergência neurológica (cefaleia aguda, paralisia, vertigem, crise convulsiva, AVC/ AIT, etc.)		
g Doente com insuficiência respiratória aguda ou crónica agudizada		
h Doente com dor torácica		

[Notas pessoais]

D.1.2 Diagnóstica e aborda apropriadamente em CSP diagnósticos confirmados ou suspeitos de:		
i	Doente com dor abdominal	
j	Doente com urgência ou emergência cardiovascular (insuficiência cardíaca congestiva descompensada, edema agudo do pulmão, tromboembolismo pulmonar, disritmias agudas, síndrome coronário agudo, emergência hipertensiva, endocardite, pericardite, isquemia aguda dos membros, trombose venosa profunda, tromboflebite, etc.)	
k	Doente com urgência ou emergência gastroenterológica (hemorragia digestiva, perfuração de víscera oca, peritonite, colecistite aguda, apendicite aguda, oclusão intestinal, colestase, peritonite, pancreatite aguda, etc.)	
l	Doente com urgência ou emergência urológica (cólica renal, ITU, hematuria, retenção urinária aguda, etc.)	
m	Doente com lesão ortotraumatológica aguda do esqueleto axial ou dos membros	
n	Doente envenenado ou intoxicado	
o	Doente em síndrome de privação de substâncias	
p	Doente em síndrome serotoninérgica	
q	Doente que sofreu quase-afogamento	
r	Doente que sofreu mordedura animal ou humana	
s	Doente com ferida incisa e contusa	
t	Doente com abscesso da pele	
u	Doente com panarício ou unha encravada	

D.1.3 Dominar técnicas básicas de diagnóstico, estabilização e tratamento em emergência ou urgência		
a	Sabe efectuar manobras de suporte básico de vida em adultos e crianças	
b	Monitoriza pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, pulso, saturação de O ₂	
c	Avalia a glicemia capilar	
d	Testa a urina com tira reactiva, e interpreta os resultados	
e	Realiza e interpreta ECG	
f	Treina a entubação nasogástrica	
g	Treina a entubação orotraqueal	
h	Treina a algaliação	
i	Treina a punção arterial	
j	Treina a punção venosa	
k	Treina a colocação de catéter em veia periférica	
l	Executa suturas de feridas em um ou mais planos	
m	Executa a aplicação de ligaduras, talas e gessos	
n	Efectua drenagens de abscessos cutâneos	
o	Drena hematomas ungueais	
p	Trata fissuras anais	
q	Drena tromboses hemorroidárias	
r	Remove corpos estranhos da pele, narinas e canais auditivos	
s	Aplica técnicas de hemostase	
t	Aplica técnicas de anestesia local adequadas	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio de Serviço de Urgência

[Notas pessoais]

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.2 Doenças Infecciosas

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.2.1 Reduzir riscos de doença infecciosa		
a Conhece e promove as imunizações adequadas ao adulto atendendo ao Programa Nacional de Vacinação e a circunstâncias particulares de contexto individual (ex. viagens, doenças debilitantes da imunidade, contactantes)		
b Propõe medidas de profilaxia da exposição em contactantes de doentes com meningite, tuberculose, hepatites víricas, VIH, doenças de evicção escolar e doenças sexualmente transmissíveis		
D.2.2 Diagnosticar e orientar adequadamente infeções sistémicas no adulto		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio em Serviço de Urgência
- Estágios opcionais / curtos (Pneumologia, Centro de Diagnóstico Pneumológico, Infeciologia, Unidade de Saúde Pública, etc.)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.3 Problemas hematológicos

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.3.1 Utilizar adequadamente o hemograma		
a Conhece as recomendações para solicitar um hemograma		
b Sabe interpretar e investigar, quando indicado, as alterações do hemograma		
D.3.2 Gerir com segurança pacientes sob terapêutica hipocoagulante		
a Conhece as opções e interações farmacológicas, as indicações e as contra-indicações para a sua instituição		
b Utiliza ferramentas de apoio à decisão clínica na sua instituição e suspensão (ex. CHADS2-VASc; HAS-BLED)		
c Implementa estratégias efectivas para a sua monitorização segura nos pacientes com indicação para a mesma		
D.3.3 Diagnosticar e orientar os principais problemas hematológicos, ou suas suspeitas:		
a Alterações da série rubra: anemias, poliglobulias, hemoglobinopatias		
b Alterações da série branca: leucocitose, leucopenia, leucemias, síndromes mielodisplásicas		
c Alterações das plaquetas e coagulação: trombocitopenias, trombocitoses, coagulopatias, vasculites		
d Pancitopenias		
e Adenomegalias		
f Esplenomegalia		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágios em Serviços de Urgência

[Notas pessoais]

- Estágios opcionais / curtos (Cardiologia, Medicina Interna, Hematologia)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.4 Problemas digestivos

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.4.1 Utilizar adequadamente os exames auxiliares pertinentes à investigação da patologia digestiva		
a Estudos analíticos (provas hepáticas, hemograma, VS, ...)		
b Pesquisas de sangue oculto e de parasitas fecais		
c Rx abdominal simples em pé		
d Trânsito baritado esofágico		
e Clister opaco		
f Ecografia abdominal		
g Endoscopia Digestiva Alta		
h Colonoscopia		
i TAC abdominal		
D.4.2 Diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Dispepsia		
b Disfagia		
c Doenças da boca, dentes, língua e gengivas		
d Obstipação		
e Icterícias		
f Hemorragia digestiva		
g Refluxo gastro-esofágico		
h Gastrite		
i Gastroenterite aguda		
j Úlcera gastro-duodenal		
k Síndrome do intestino irritável		
l Diverticulose e diverticulite		
m Doença inflamatória intestinal		
n Parasitoses no adulto		
o Litíase das vias biliares		

[Notas pessoais]

p	Doença hepática crónica		
q	Hepatites agudas e crónicas		
r	Pancreatites		
s	Patologia anal e perianal: abscesso, fistula;fissura e hemorróidas		
t	Neoplasias e poliposes do tubo digestivo		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágios em Serviços de Urgência
- Estágios opcionais / curtos (Medicina Interna, Gastroenterologia, Radiologia)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.5 Problemas do olho e da visão

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.5.1 Promover os actos de medicina preventiva recomendados no Programa Nacional para a Saúde da Visão		
a Efectua a avaliação visual apropriada na consulta de Saúde Infantil das crianças nas várias idades, conforme previsto no Programa Nacional		
b Referencia para rastreio de retinopatia todos os pacientes diabéticos		
c Evidencia atenção e pesquisa activamente queixas de perda de visão dos pacientes hipertensos		
d Demonstra atenção a, encaminhando adequadamente para avaliação oftalmológica, pacientes com história familiar de miopia grave		
D.5.2 Diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Olho vermelho		
b Conjuntivite		
c Blefarite e dacriocistite		
d Hordéolo e chalázio		
e Infecção ocular por herpes simplex		
f Obstrução do canal lacrimal		
g Patologia da córnea		
h Lagofthalmia da paralisia facial		
i Estrabismos e pseudo-estrabismo		
j Défice de visão agudo, sub-agudo e crónico		
k Alterações visuais congénitas		
l Expressão ocular de doenças sistémicas		
m Urgências e emergências oftalmológicas: queimaduras químicas e por agentes físicos, corpos estranhos, glaucoma agudo, queratite aguda, traumatismos, amaurose súbita, escotomas, moscas volantes		

[Notas pessoais]

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágios opcionais / curtos (Oftalmologia)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.6 Problemas do ouvido, nariz e garganta

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.6.1 Promover os actos de medicina preventiva recomendados no âmbito da saúde auditiva		
a Verifica e orienta, quando não efectuado na maternidade, os Pais para o agendamento do rastreio auditivo universal do RN		
b Recomenda estratégias de protecção nos indivíduos com exposições profissionais de risco, e promove a avaliação adequada de eventuais queixas auditivas		
D.6.2 Diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Hipoacusia aguda ou crónica		
b Acufenos		
c Ouvido tapado		
d Odinofagia		
e Obstrução nasal		
f Disfonias		
g Perturbações do paladar e do olfacto		
h Otite serosa		
i Perfuração timpânica		
j Impactação ceruminosa		
k Sinusopatias		
l Rinite alérgica e vasomotora		
m Polipose nasal e dismorfias do septo nasal		
n Neoplasias otorrinolaringológicas		
o Urgências e emergências otorrinolaringológicas: otalgia, otites externa e média aguda, corpos estranhos, otorreia, otorragia, epistaxis, amigdalite		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia

[Notas pessoais]

- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágios opcionais / curtos (ORL)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.7 Problemas cardiovasculares

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.7.1 Promover os actos de medicina preventiva recomendados no âmbito da saúde cardiovascular		
a Procura activamente, sinaliza e planeia estratégias de redução de impacto de factores de risco cardiovascular		
b Avalia a pressão arterial adequadamente e com a periodicidade recomendada como procedimento preventivo		
c Descreve e clarifica a periodicidade recomendada em função do contexto de cada paciente para a avaliação do perfil lipídico		
d Realiza intervenções breves para apoiar a cessação tabágica		
e Avalia e aplica conseqüentemente o nível de risco cardiovascular individual do paciente		
f Prescreve a antiagregação plaquetária e a hipocoagulação quando indicadas		
g Aplica medidas de prevenção da endocardite bacteriana quanto indicadas		
h Recomenda activamente medidas não farmacológicas de redução do risco tromboembólico		
D.7.2 Utilizar adequadamente os exames auxiliares pertinentes à investigação da patologia cardiovascular		
a Rx simples de tórax		
b Electrocardiograma		
c Ecocardiograma		
d MAPA		
e Holter		
f Doppler arterial dos membros inferiores		
g Doppler venoso dos membros inferiores		

[Notas pessoais]

D.7.3 Diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Hipertensão arterial essencial e secundária		
b Insuficiência cardíaca congestiva		
c Cardiopatia isquémica		
d Fibrilação auricular		
e Valvulopatias		
f Insuficiência venosa dos membros inferiores		
g Doença arterial periférica		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio em Serviço de Urgência
- Estágios opcionais / curtos (Medicina Interna, Cardiologia, Cirurgia Vasculiar)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.8 Problemas músculo-esqueléticos

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.8.1 Promover os actos de medicina preventiva recomendados no âmbito da saúde óssea e articular		
a Recomenda exercício físico de manutenção adaptado à condição e circunstâncias do paciente		
b Avalia activamente, nas idades recomendadas, a presença de patologia ortopédica infanto-juvenil (escolioses, displasias da anca, patologia postural do joelho e tornozelo...)		
c Recomenda hábitos alimentares e de vida apropriados à manutenção de aportes adequados de fontes naturais de cálcio e vitamina D		
d Recomenda medidas de correcção da postura no trabalho ou actividades de lazer		
D.8.2 Utilizar adequadamente os exames auxiliares pertinentes à investigação da patologia musculoesquelética		
a Estudo analítico (ex. provas reumáticas, ácido úrico, doseamentos hormonais e de iões pertinentes)		
b Rx ósseo simples		
c Ecografia de partes moles muscular ou articular		
d TAC		
e RMN		

[Notas pessoais]

D.8.3 Diagnosticar e gerir apropriadamente		
a	Cervicalgia, cervicobraquialgia, dorsalgia, lombalgia e lombociatalgia	
b	Dor articular ou músculo-esquelética crónica	
c	Ombro doloroso e outras tenossinovites	
d	Osteoartrose (coluna, joelho, anca, mão)	
e	Osteoporose	
f	Hérnia discal	
g	Escoliose	
h	Artrites e síndromas reumáticos inflamatórios	
i	Gota úrica	
j	Síndrome do túnel cárpico	
k	Fracturas, luxações e rupturas de ligamentos	

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio em Serviço de Urgência
- Estágios opcionais / curtos (Ortopedia, Reumatologia)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.9 Problemas neurológicos

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.9.1 Promover os actos de medicina preventiva recomendados no âmbito da saúde cardiovascular com impacto na prevenção das doenças cerebrovasculares		
D.9.2 Utilizar adequadamente os exames auxiliares pertinentes à investigação da patologia neurológica		
a Avaliação do desempenho cognitivo (ex.º MMSE, teste do relógio)		
b Avaliação analítica pertinente (estudo de demências secundárias, avaliação de factores de risco cardiovascular, etc.)		
c Electromiografia		
d Electroencefalograma		
e TAC craneoencefálica		
f RMN craneoencefálica		
D.9.3 Diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Cefaleias agudas e crónicas		
b Algias da face		
c Tremores		
d Síndromas vertiginosos		
e AVC/ AIT e suas sequelas		
f Epilepsias		
g Síncopes		
h Défices cognitivos e demências		
i Neuropatia periférica e dos pares cranianos		
j Paralisia facial central e periférica		
k Síndrome de Parkinson		
l Estados confusionais agudos e perturbações da consciência		

[Notas pessoais]

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio em Serviço de Urgência
- Estágios opcionais / curtos (Neurologia, Medicina Física e de Reabilitação)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.10 Problemas mentais e dependências

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.10.1 Promover actos de medicina preventiva recomendados no âmbito da saúde mental e da redução de riscos de dependências		
D.10.2 Utilizar adequadamente os exames auxiliares pertinentes à investigação da patologia mental		
a Entrevista clínica com exame do estado mental		
b Avaliação da funcionalidade familiar		
c Avaliação analítica pertinente (exclusão de psicoses ou estados confusionais metabólicos, avaliação de complicações de dependências- função hepática, serologias virais, etc.)		
d TAC cranioencefálica		
D.10.3 Diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Ansiedade e perturbação de pânico		
b Depressão		
c Ideação suicida		
d Psicose		
e Mania/ hipomania		
f Perturbações do comportamento alimentar		
g Somatização		
h Demências		
i Disfunções sexuais		
j Disfunção familiar		
k Comportamentos aditivos		
l Perturbações da relação clínica: doentes hiperfrequentadores, dependentes, agressivos, manipuladores.		
m Emergências em Saúde Mental: <i>delirium tremens</i> , ideação suicida estruturada, ingestão medicamentosa voluntária, episódio psicótico agudo com delírio de vingança ou de perseguição, anorexia nervosa com IMC < 14 kg/m ² .		

[Notas pessoais]

D.10.4 Conhecer e manejar os ansiolíticos e hipnóticos, antidepressivos e antipsicóticos de uso comum em Cuidados de Saúde Primários		
D.10.5 Articular com os recursos da comunidade no acesso a cuidados de psicoterapia nas situações com tal indicação		
D.10.6 Conhecer os recursos de psicoterapia do ACES e do hospital		
D.10.7 Fazer a referenciação de acordo com os protocolos existentes		
D.10.8 Conhecer a importância e a função dos Grupos Balint		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio de Saúde Mental
- Participação regular em Grupo Balint

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.11 Problemas respiratórios

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.11.1 Promover actos de medicina preventiva recomendados no âmbito da patologia respiratória		
D.11.2 Utilizar adequadamente os exames auxiliares pertinentes à investigação da patologia respiratória		
a Espirometria / provas funcionais respiratórias		
b Rx de tórax		
c Prova de Mantoux		
d Estudo de alergias		
e TAC torácica		
D.11.3 Investigar, diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Hemoptises		
b Insuficiência respiratória		
c Derrame pleural		
d Pneumotórax		
e Asma		
f DPOC e suas agudizações		
g Infecções respiratórias: pneumonia adquirida na comunidade, traqueobronquite		
h Tuberculose pulmonar		
i Bronquiectasias		
j Nódulo solitário do pulmão		
k Neoplasias malignas do pulmão		
D.11.4 Conhecer as indicações e a metodologia de prescrição dos meios de terapêutica respiratória		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia

[Notas pessoais]

- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio em Serviço de Urgência
- Estágios opcionais (Pneumologia, Imunoalergologia, CDP, Medicina Interna)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.12 Problemas dermatológicos

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.12.1 Promover actos de medicina preventiva recomendados no âmbito da prevenção do cancro da pele		
D.12.2 Saber efectuar o exame da pele		
a Caracterizar as lesões elementares da pele		
b Conhecer os sinais de suspeição de lesões pré-neoplásicas e neoplásicas da pele e mucosas		
D.12.3 Investigar, diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Alterações da coloração da pele		
b Eczema atópico e de contacto		
c Urticária		
d Dermatite seborreica		
e Psoríase		
f Acne		
g Infecções bacterianas da pele		
h Infecções virais da pele: verrugas víricas, molusco contagioso		
i Dermatofitoses da pele e unhas		
j Doenças sexualmente transmissíveis: sífilis, VIH, condilomas, blenorragia, uretrites não gonocócicas)		
k Psoríase		
l Dermatoses da infância		
m Neoplasias benignas da pele		
n Neoplasias malignas da pele		
o Manifestações dermatológicas de doenças sistémicas		
p Calosidades e hiperqueratoses		

[Notas pessoais]

D.12.4 Conhecer e manusear adequadamente os tratamentos tópicos em Dermatologia		
D.12.5 Colher amostras para exame micológico e bacteriológico		
D.12.6 Executar técnicas simples de pequena cirurgia de lesões comuns (quisto sebáceo; fibroma-pêndulo; ...)		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágios opcionais (Dermatologia, DST, Infeciologia, Pequena Cirurgia)
- Estágios curtos

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.13 Problemas endócrinos e metabólicos

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.13.1 Promover actos de medicina preventiva tendentes à redução das doenças metabólicas e relacionadas com a nutrição		
D.13.2 Aconselha correcções alimentares ajustadas aos problemas de saúde diagnosticados		
D.13.3 Gerir problemas relacionados com a Diabetes Mellitus		
a Sabe aplicar a detecção precoce de diabetes mellitus a pacientes em risco acrescido de a desenvolver		
b Diagnostica segundo os vários critérios reconhecidos a Diabetes Mellitus		
c Efectua adequadamente a avaliação completa do doente com diabetes mellitus de novo e o seguimento periódico do doente com diabetes		
d Define objectivos adequados para o controlo do paciente com diabetes: HbA1c, TA, perfil lipídico, peso		
e Estabelece um plano individualizado para o doente diabético, envolvendo mudança de estilos de vida, terapêutica farmacológica e não farmacológica.		
f Conhece e manuseia adequadamente a terapêutica oral da diabetes		
g Sabe instituir e adaptar esquemas de insulino terapia apropriados a cada paciente		
h Referencia adequadamente os pacientes com diabetes para rastreio de retinopatia		
i Efectua um exame completo do pé diabético e sabe orientar as alterações e complicações observadas		
j Partilha adequadamente tarefas com outros elementos da microequipa de saúde nos cuidados aos pacientes com diabetes		

[Notas pessoais]

D.13.4 Gerir problemas relacionados com a dislipidemia		
a Saber seleccionar os pacientes com indicação para rastreio da dislipidemia, e respectiva periodicidade		
b Define e adapta individualmente objectivos terapêuticos de controlo da dislipidemia		
c Recomenda adequadamente estratégias não farmacológicas e farmacológicas de controlo das dislipidemias, integrando na decisão da sua intensidade o conceito de risco cardiovascular e explicando-o ao doente		
D.13.5 Gerir problemas relacionados com a obesidade		
a Inclui estratégias de detecção e registo do excesso de peso e da obesidade na sua prática clínica		
b Conhece e aplica a classificação da gravidade e etiologia da obesidade		
c Aconselha modificações de estilo de vida adequadas ao controlo da obesidade, e sabe recomendar exercício físico adaptado		
d Referencia para tratamentos pacientes com obesidade mórbida		
D.13.6 Gerir a patologia tiroideia comum		
a Utiliza de modo apropriado os estudos da função tiroideia		
b Sabe como efectuar a abordagem do nódulo tiroideu e conhece os critérios de suspeição, referenciando adequadamente		
c Diagnostica e trata adequadamente o hipotiroidismo, e o bócio multinodular eutiroideu		
d Diagnostica e referencia adequadamente o hipertiroidismo, as suspeitas de tiroidite e as neoplasias da tiroide		
D.13.7 Detectar e tratar ou orientar outras patologias endócrinas		
a Hiperuricemia e gota		
b Galactorreias		
c Alterações do metabolismo do cálcio		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador

[Notas pessoais]

- Estudo orientado
- Estágios opcionais (Medicina Interna, Endocrinologia, Diabetologia)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

D.14 Problemas urinários e genitais

Competências a adquirir	Até ao final do	Data
D.14.1 Utilizar adequadamente os exames auxiliares pertinentes à investigação da patologia urinária e genital		
a Avaliação analítica pertinente		
b Ecografia renal		
c Ecografia vesical		
d Ecografia prostática		
e Urografia intravenosa		
f TAC pélvico		
D.14.2 Investigar, diagnosticar e gerir apropriadamente		
a Hematúrias micro e macroscópicas		
b Proteinúria		
c Incontinência urinária		
d Dor genital		
e Sintomas prostáticos		
f Epi e hipospádias		
g Fimose e parafimose		
h Massas testiculares e escrotais		
i Disfunção erétil		
j Insuficiência renal		
k Cólica renal e nefrolitíase		
l Infecções urinárias		
m Prostatite		
n Orquite e epididimite		
o Balanite		
p Uretrite		
q Hiperplasia benigna da próstata		
r Neoplasias dos genitais, das vias urinárias e da próstata		

[Notas pessoais]

D.14.3 Gerir esquemas terapêuticos em presença de insuficiência renal

a	Calcular a taxa de filtração glomerular		
b	Ajustar a dose dos fármacos em pessoas com insuficiência renal sem necessidade de diálise		

Metodologias de aprendizagem propostas

- Prática clínica ombro-a-ombro
- Análise de registos clínicos
- Prática clínica em autonomia
- Observação, consultoria e *feedback* pelo orientador
- Estudo orientado
- Estágio de Medicina de Urgência
- Estágios opcionais / curtos (Urologia, Nefrologia)

Notas pessoais

[Notas pessoais]

Parte E

GESTOS BÁSICOS EM MGF



[Notas pessoais]

Esta é uma base de registo de gestos considerados básicos em MGF.

Pode e deve ser ampliada com outros cujo treino considere pertinente.

Apreciação feita pelo próprio (marcar com 1)	Inseguro	Capaz	À vontade	Exímio	<i>NOTAS</i>
Apreciação feita por outros (marcar com 2)	Não consegue efectuar	Precisa melhorar	Bem-sucedido	Ultrapassa expectativas	
Exame ginecológico					
Exame obstétrico da grávida					
Exame genital masculino					
Exame rectal					
Exame prostático					
Colpocitologia					
Colocação de implante contraceptivo					
Exérese de implante contraceptivo					
Colocação de DIU					
Colocação de SIU					
Retirada de DIU ou SIU					
Exame visual do RN e criança					
Otoscopia					
Testes auditivos de Weber e de Rinne					
Rinoscopia anterior					
Tamponamento nasal anterior					

[Notas pessoais]

Apreciação feita pelo próprio (marcar com 1)	Inseguro	Capaz	À vontade	Exímio	NOTAS
Apreciação feita por outros (marcar com 2)	Não consegue efectuar	Precisa melhorar	Bem-sucedido	Ultrapassa expectativas	
Exame da cavidade oral					
Exame da pele					
Avaliação do desenvolvimento psicomotor em Saúde Infantil					
Drenagem de abscesso ou panarício					
Sutura de ferida					
Exérese de lesão cutânea					
Infiltração de lesão tendinosa, bursa ou articulação					

[Notas pessoais]

Parte F BIBLIOGRAFIA

O campo de intervenção e conhecimento da Medicina Geral e Familiar é vasto. Uma lista estruturada de referências a livros e a outros documentos designadamente artigos de revistas, normas de orientação, facilmente se desactualiza. Os livros de medicina não são livros de cozinha que quanto mais velhos melhor. Manter-se a par dos resultados da investigação, ter acesso à melhor evidência disponível requer um continuado e persistente trabalho de actualização que não é facilmente acessível. Em 2004, Alper e colaboradores, publicaram um trabalho onde se calcula que num mês são publicados 7287 artigos relevantes para os Cuidados de Saúde Primários e que médicos treinados em epidemiologia precisam de 627 horas /mês para avaliar esses artigos, de forma a fornecer aos clínicos a melhor evidência disponível.³

Deste modo a bibliografia básica proposta deverá ter em consideração o histórico de anteriores guias ou manuais de formação e o menor denominador comum dos restantes programas de internato a decorrer no nosso país. A lista de bibliografia de Medicina Geral e Familiar é um projeto que requer a colaboração de todos. Por isso esta listagem minimalista deverá ir sendo completada por cada um e pelas equipas integradas de Orientadores e Internos na página da Coordenação do Internato de MGF LVT (arslvt > internato > medicina geral e familiar > documentos e informações > manuais).



³ Alper BS, Hand JA, Elliott SG, et al. How much effort is needed to keep up with the literature relevant for primary care? Journal of the Medical Library Association. 2004;92(4):429-437.

[Notas pessoais]