



ORDEM  
DOS  
MÉDICOS

## **Colégio de Medicina Geral e Familiar**

### **Perfil de competências do especialista em Medicina Geral e Familiar**

*«General practice is the easiest job in the world to do badly,  
but the most difficult to do well»*

Sir Denis Pereira Gray <sup>(1)</sup>

Documento elaborado de acordo com Portaria n.º 79/2018 – Regulamento do Internato Médico e Portaria nº 125/2019 de 30 de abril - Atualização do programa de formação da área de especialização de Medicina Geral e Familiar

#### **Direção do Colégio**

Isabel Santos; Víctor Ramos; Gonçalo Envia; Ana Luísa Bettencourt; Marta Ornelas, Edite Spencer; Elsa Martins; Ivo Reis, Joana Monteiro; Paulo Santos, António Romão

**Assessores:** Armando Brito de Sá, André Reis, Rute Teixeira, Paulo Miranda Sim



## Prefácio em nota de homenagem

A Medicina Geral e Familiar (MGF) foi a primeira especialidade médica a ter uma definição explícita do perfil profissional e a dispor de um programa de formação por objetivos. As Coordenações de Internato de Medicina Geral e Familiar (CIMGF) têm, desde 1989, Cadernetas de Estágio com objetivos bem definidos. Estas cadernetas foram aperfeiçoadas ao longo dos anos. Atualmente, todas as 7 CIMGF dispõem de Manuais de Formação.

O Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos publicou em 1995 o perfil do orientador de formação.

Deste modo, o documento que agora se publica é fruto de muitos anos de prática formativa, não só dos que agora lhe dão letra e forma, mas de muitos outros que desde o nascimento da especialidade, em 1981, foram parte ativa do processo de formação específica em exercício e que fizeram parte das anteriores direções do Colégio, das direções dos Institutos de Clínica Geral e das Coordenações e Direções de Internato.

Alguns dos mais proeminentes protagonistas deste percurso já não estão entre nós. Aqui deixamos uma nota de agradecimento a quatro colegas que se distinguiram pelos projetos que encabeçaram, pela sua generosidade cívica e pelo que fizeram na área da formação especializada em MGF.

### **José Guilherme Jordão (1951-2003)**

Foi um dos primeiros especialistas de MGF (na altura a designação era Clínica Geral). Contribuiu para a organização do primeiro internato complementar de Medicina Geral e Familiar. Prestou apoio técnico à carreira de Clínica Geral no Gabinete do Secretário de Estado da Saúde Dr. Paulo Mendo. Foi Diretor do Instituto de Clínica Geral da Zona Sul (1990 a 1999) e membro da Comissão Internacional de Revisão do Ensino Médico. Doutorou-se em Medicina pela FML em 1993, com a Tese *A Medicina Geral e Familiar – caracterização da prática e sua influência no ensino pré-graduado*. Pertenceu à Direção do Colégio de MGF em 1990-1992. <sup>(a,b,c,d)</sup>

### **Isabel Andrade (1955 – 2014)**

Foi Médica de Família no Centro de Saúde da Ajuda em Lisboa e assessora da Coordenação do Internato de MGF da Zona Sul. Contribuiu durante longos anos para a formação dos médicos internos da especialidade. Foi Diretora-Adjunta do Instituto de Clínica Geral da Zona Sul e posteriormente Diretora do Centro de Saúde de Sete Rios.

### **José António Miranda (1952 – 2017)**

Contribuiu durante longos anos para a formação dos médicos internos de Medicina Geral e Familiar da Coordenação de Internato Médico da Zona Sul. Destacam-se as suas contribuições na educação acerca dos temas da investigação e análise crítica de artigos científicos. Teve também destacada atividade científica como Revisor e Diretor da Revista Portuguesa de Clínica Geral / Revista Portuguesa de MGF.

### **Vasco Queiroz (1956 – 2018)**



Foi Médico de Família e docente do Departamento de Ciências Médicas da Universidade da Beira Interior (UBI). Desempenhou durante largos anos a função de orientador de formação e foi fundador e membro da primeira Direção da Associação dos Docentes e Orientadores de Medicina Geral e Familiar (ADSO). Foi também formador dos cursos EURACT e pertenceu à Direção do Colégio de MGF de 2012 a 2014. Tendo sido ator e membro do Círculo de Iniciação Teatral da Academia de Coimbra (CITAC) sabia de que modo a teatralização era um bom método de ensino e aprendizagem.

- a. Jordão JG. *Os Institutos de Clínica Geral*. In: Valente-Alves M, Ramos V, editores. *Medicina Geral e Familiar: da Vontade*. Lisboa: MVA Invent, 2003. ISBN 972-98886-2-0: 62-6.
- b. Jordão JG. *A medicina geral e familiar académica e o desenvolvimento universitário da disciplina em Portugal*. In: Valente-Alves M, Ramos V, editores. *Medicina Geral e Familiar: da Vontade*. Lisboa: MVA Invent, 2003. ISBN 972-98886-2-0: 69-77.
- c. Jordão JG, Patrício MF. *Manual de boas práticas pedagógicas em saúde*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Educação Médica, 2004.
- d. Valente-Alves M. José Guilherme Jordão – Uma vida e uma obra para o futuro. *Rev Port Med Geral Fam* 2015; 31:90-2.



## Índice

PREFÁCIO EM NOTA DE HOMENAGEM .....	2
ÍNDICE .....	4
I – INTRODUÇÃO .....	5
II – PERFIL PROFISSIONAL DO ESPECIALISTA EM MGF .....	7
III – COMPETÊNCIAS DO ESPECIALISTA EM MGF .....	9
IV – OBJECTIVOS GERAIS LIGADOS ÀS COMPETÊNCIAS .....	12
V – ESTRATÉGIAS E MÉTODOS DE APRENDIZAGEM, TREINO E AVALIAÇÃO .....	20
VI- OBJECTIVOS POR ESTÁGIO DO PROGRAMA FORMATIVO .....	22
MGF 1 - FUNDAMENTOS E PILARES DA ESPECIALIDADE .....	22
MGF 2 - ABRANGÊNCIA, DIVERSIDADE E COMPLEXIDADE .....	24
MGF 3 - INTEGRAÇÃO, GESTÃO DA PRÁTICA E GOVERNAÇÃO CLÍNICA E DE SAÚDE .....	27
VII – OBJECTIVOS POR ÁREA COMPLEMENTAR OBRIGATÓRIA.....	28
VIII - TERMINOLOGIA .....	29
IX - BIBLIOGRAFIA.....	32



## I – Introdução

*“Teaching and learning in the period of postgraduate education are primarily concerned with the development of the specific skills and the acquisition of specific knowledge on which general practice depends. It is also concerned with the development of the trainee’s faculties. Trainers need to recognize and define their students individual’s strengths and weaknesses. There is no immutable curriculum”*

Marshal Marinker<sup>(2)</sup>

Este perfil de competências do especialista de MGF e os objetivos formativos para os estágios e formações complementares obrigatórios deve ser visto como um mapa, um auxiliar de navegação para o programa formativo e um quadro de referência para a certificação e a apreciação curricular.

Os estágios que compõem o programa formativo são conduzidos pelos objetivos e, quando chegados ao final do internato, os internos, na prova curricular, devem fazer prova de que possuem as habilidades pessoais essenciais e diferenciadoras e os hábitos de trabalho mensuráveis que caracterizam a profissão do especialista de MGF.

No entanto, um mapa não deve ser confundido com o território. O mapa é uma representação simplificada e miniaturizada. O território é a realidade. É sempre muito mais vasto, diverso e particular. Tem mais pormenores e *nuances*. Por isso, os objetivos específicos devem ser sempre contextualizados e construídos localmente. Como referido, o caminho para se atingir a proficiência enquanto especialista de MGF, sendo delimitado por este mapa não se reduz a ele. As formas como é conduzido e avaliado, são fulcrais. O *feedback* é vital na aprendizagem e no aprimoramento do treino, não esquecendo que ser médico é ser um aprendiz vitalício.

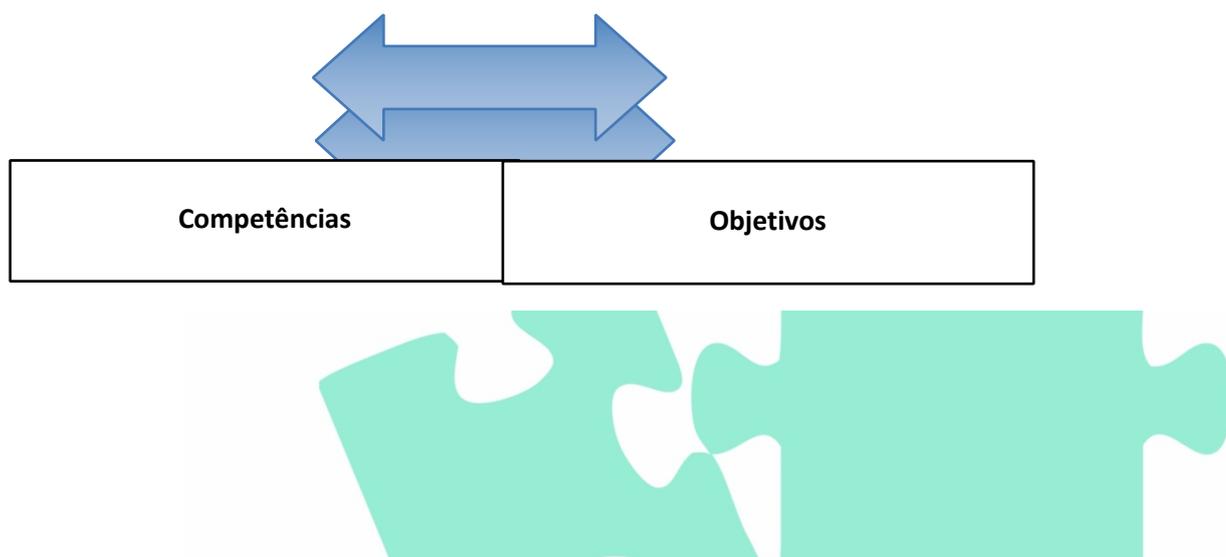
Devido à organização e estrutura da formação em estágios, os objetivos, apesar de espartilhados, seguem uma lógica sumativa, cumulativa e integrativa. O mapa aqui desenhado pretende auxiliar as organizações do internato, as unidades de prática, os orientadores e os internos a definirem as suas orientações e a conduzirem as suas trajetórias formativas. Sendo estes interlocutores e atores quem cria as oportunidades de aprendizagem cabe-lhes a responsabilidade maior da aplicação deste quadro conceptual.

Nestas coordenadas, definidas pelo perfil de competências, há uma preocupação constante de atravessar todo o percurso formativo com objetivos transversais, que realcem o «saber em ação», o «saber que não se diz», o saber que se adquire pelo treino em situação real, uma visão mais holística da formação que englobe a aprendizagem continuada que se estende até à reforma da vida profissional.



ORDEM  
DOS  
MÉDICOS

As competências e os objetivos de treino não visam, pois, apenas um desempenho imediato de uma ação ou de uma tarefa: visam o *continuum* da atividade e o seu aprimoramento e adequação numa perspetiva de ética prática.



**Figura 1** – Competências e objetivos de formação: duas peças do mesmo puzzle



## II – Perfil profissional do especialista em MGF

A Medicina Geral e Familiar é uma disciplina académica e científica, com os seus próprios conteúdos educacionais, investigação, base de evidência e atividade clínica. É uma especialidade clínica orientada para os cuidados de saúde primários.<sup>(3,4)</sup>

Caracteriza-se por: <sup>(5,6,7,8)</sup>

**a) Proximidade, acessibilidade, disponibilidade e abrangência**

É normalmente o primeiro ponto de contacto médico com o sistema de saúde, proporcionando um acesso aberto e ilimitado às pessoas que o procuram e lidando com todos os problemas de saúde, independentemente da idade, sexo, ou qualquer outra característica da pessoa em questão;

**b) Eficiência, racionalidade, trabalho em equipa e coordenação de cuidados**

Utiliza eficientemente os recursos de saúde, coordenando a prestação de cuidados, trabalhando com outros profissionais no contexto dos cuidados primários e gerindo a interface com outras especialidades, assumindo um papel de advogado do doente sempre que necessário;

**c) Atenção e respeito pela singularidade de cada pessoa, nas suas circunstâncias**

Desenvolve uma abordagem centrada na pessoa, orientada para o indivíduo, a família e a comunidade;

**d) Relação e comunicação médico-doente e seu impacto no raciocínio e decisão clínica**

Desenvolve um processo de consulta muito específico em que se estabelece uma relação ao longo do tempo, através de uma comunicação médico-doente efetiva e de um conhecimento clínico personalizado sempre em evolução e reinterpretação;

**e) Respeito pela soberania e autonomia de cada pessoa no que respeita à sua saúde**

Contribui para a literacia e promove a capacitação da pessoa para poder fazer escolhas informadas sobre como melhor promover e proteger a sua saúde, controlar as suas doenças e recuperar o mais possível a sua funcionalidade e qualidade de vida;

**f) Continuidade de cuidados**

Presta cuidados em continuidade, longitudinalmente, consoante as necessidades do indivíduo;

**g) Decisão clínica contextualizada, modulada pelo saber disponível da epidemiologia**

Cultiva um processo de tomada de decisão que, para além das características e circunstâncias de cada pessoa, tem ainda em conta variáveis epidemiológicas de prevalência e incidência de



doença na comunidade, bem como os consequentes valores preditivos de sinais, sintomas e de testes de diagnóstico;

**h) *Abordagem abrangente e integrada da constelação de saúde-doença de cada pessoa***

Lida e gere simultaneamente doenças e problemas de saúde, tanto agudos como crónicos, dos indivíduos, bem como a expressão de como cada pessoa os vivencia;

**i) *Abordagem das doenças em todas as fases da sua história natural***

Identifica indícios de sofrimento e de doenças que se podem apresentar de forma indiferenciada, numa fase precoce da sua história natural, e que podem necessitar de intervenção urgente - bem como nas várias fases subsequentes;

**j) *Promoção da saúde e saúde da comunidade***

Contribui para promover a saúde e bem-estar de cada pessoa, de cada família e também da comunidade, através de intervenções apropriadas, efetivas e eficientes - assumindo uma responsabilidade específica pela saúde da comunidade;

**l) *Modulação holística integradora***

Lida com os pedidos de ajuda médica, problemas de saúde e doenças específicas considerando e integrando todas as suas dimensões física, psicológica, social, cultural e existencial.



### III – Competências do especialista em MGF

As competências do especialista em Medicina Geral e Familiar são definidas em termos das aquisições pessoais que um médico em formação deve atingir e, posteriormente, manter e desenvolver continuamente para que consiga concretizar adequadamente o seu perfil profissional - a sua diferenciação e qualificação específica como médico especialista.

Consideram-se neste documento, para fins didáticos, três categorias de competências que em grande parte se entrelaçam e se sobrepõem:

- a) Competências gerais, basilares, susceptíveis de abordagens segmentadas para fins de treino técnico (Figura 2);
- b) Competências operativas gerais que traduzem os modos como as competências basilares são aplicadas no exercício quotidiano da especialidade de MGF - Árvore da WONCA - Europa (Figura 3);
- c) Competências clínicas específicas - que correspondem ao saber, ao saber fazer e ao agir em face de cada problema de saúde e doença específica que afeta uma pessoa singular, e ainda com a apresentação simultânea de problemas coexistentes, estando ou não inter-relacionados e com quadros de multimorbilidade com variados graus de complexidade e de gravidade.

#### Competências instrumentais basilares

As competências instrumentais basilares, consideradas neste documento e sistematizadas na Figura 2, abrangem de modo integrado várias dimensões designadamente: <sup>(5,6,7,8)</sup>

- ❖ Biomédica
- ❖ Psicossocial e humanidades
- ❖ Informacionais
- ❖ Gestionárias
- ❖ Relacionais
- ❖ Raciocínio e decisão clínica
- ❖ Ética médica

Elas podem ser, inicialmente, objeto de atividades de formação teórica conceptual e teórico-prática de índole metodológica. No entanto, devem ser repetidamente revisitadas ao longo de todo o internato e integradas em todas as situações de formação e de prática clínica com que, diariamente, o médico interno e o especialista se vêm confrontados.



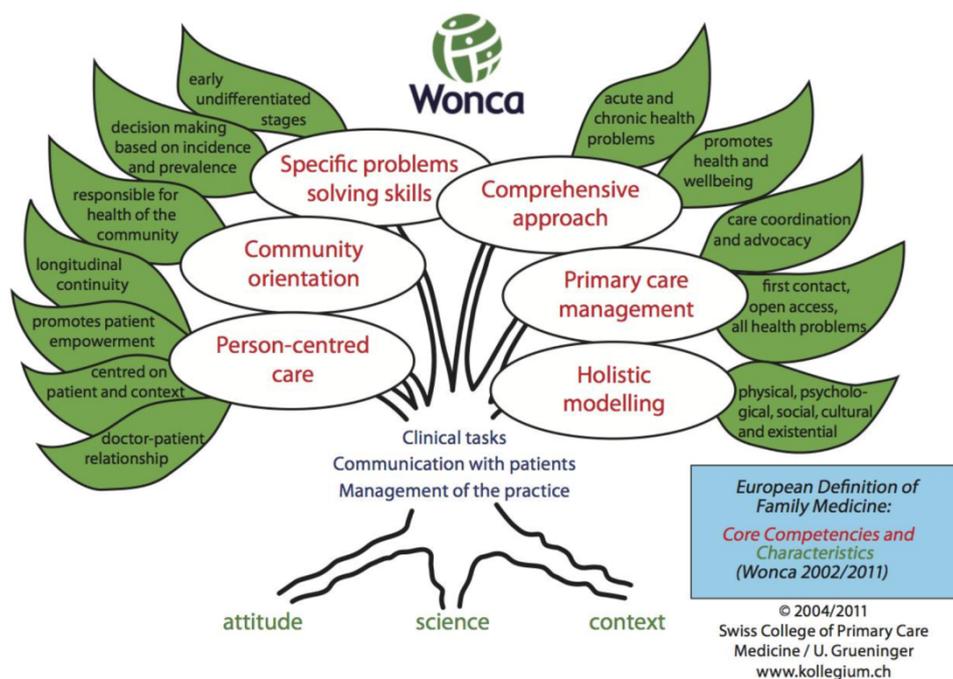
**Figura 2** – Competências basilares, indispensáveis ao exercício qualificado da Medicina Geral e Familiar

### **Competências operativas gerais**

O documento consensual da WONCA Europa sobre a definição europeia de GP / FM (2002, com revisões em 2005 e 2011) afirma como já anteriormente referido que a “Medicina Geral e Familiar é uma disciplina académica e científica, com conteúdo educacional, investigação, atividade clínica com base em evidência robusta, e uma especialidade clínica orientada aos cuidados primários” (3,4,5).

Para determinar o seu conteúdo funcional, as competências do médico de família, decompõem-se em doze características da disciplina que configuram as seis aptidões que este especialista tem de dominar:

1. Gestão de cuidados de saúde primários
2. Cuidados centrados na pessoa
3. Aptidões específicas de resolução de problemas
4. Abordagem abrangente
5. Orientação comunitária
6. Modelação holística



**Figura 3** – Definição Europeia de Medicina Geral e Familiar: Competências Nucleares e Características (Revisto em 2011)

### Competências clínicas específicas

Este grupo de competências deverá ser alvo de documentos orientadores baseados em objetivos específicos de formação desenvolvidos e continuamente aperfeiçoados pelas Coordenações do Internato Médico de MGF, em colaboração com os departamentos universitários que se dedicam ao ensino e à investigação nesta área da medicina clínica.

O referencial a utilizar para determinar o campo clínico de atividade é o leque de problemas ativos codificados pelos Médicos de Família que pode ser consultado no Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários (<https://bicsp.min-saude.pt>)<sup>(7)</sup>.



#### IV – Objetivos gerais ligados às competências

##### Os objetivos da avaliação: o que eles são, de onde vêm e como podem ser usados?

O desenho curricular é uma tarefa complexa, com muitos fatores limitantes. A medida da pertinência dos estágios no programa, não é a sua designação e a sua duração, mas a contribuição que as atividades aí realizadas têm para a aquisição progressiva das competências do futuro especialista de MGF. Os objetivos são uma ferramenta de referência pragmática, pois não só permitem a comparação curricular como a avaliação ou a melhoria contínua de qualidade.

Os objetivos gerais ligados às competências destinam-se a orientar a aprendizagem e treino de cada interno tendo em vista a aquisição das competências a avaliar no final do percurso formativo (processo de certificação via exame final do internato). São a camada externa, a **epiderme**, do sistema formativo.



Figura 4 – Objetivos gerais ligados às competências

Estes objetivos circunscrevem, pois, para fins de certificação, conjuntos inter-relacionados de conhecimentos, atitudes e aptidões associados focados em cada uma das seis competências características da especialidade de MGF.

A secção que se segue está estruturada seguindo a referência clássica da “Árvore da WONCA”.



## 1. Gestão de cuidados de saúde primários

- Gerir o primeiro contacto com os pacientes, lidando com problemas não selecionados

Conhece os conceitos subjacentes à epidemiologia dos problemas e queixas que surgem nos cuidados primários	MGF1
Demonstra conhecimentos sobre os sintomas e queixas mais frequentes, tal como se apresentam nos cuidados de saúde primários, sobretudo em fases precoces, e a respetiva orientação diagnóstica e terapêutica.	MGF2
Realiza uma abordagem que permite boa acessibilidade aos indivíduos com problemas indiferenciados	MGF2
Realiza uma abordagem organizativa da gestão das situações crónicas	MGF3

- Cobrir toda a gama de problemas de saúde

Conhece as atividades preventivas necessárias à prestação de cuidados de saúde primários	MGF1
Demonstra aptidões médicas nas situações agudas, crónicas, preventivas, urgentes, de reabilitação e de palição	MGF2
Demonstra aptidões clínicas para a anamnese, exame objetivo e uso de exames complementares para o diagnóstico das situações apresentadas pelas pessoas nos cuidados de saúde primários	MGF2
Demonstra aptidões de orientação terapêutica incluindo a abordagem medicamentosa e não medicamentosa	MGF2
É capaz de estabelecer prioridades entre os problemas de saúde	MGF2

- Coordenar os cuidados prestados por outros profissionais de cuidados primários e por outros especialistas

Conhece a organização da sua unidade de saúde, do ACeS, do plano local de saúde e o manual de articulação	MGF1
Estabelece uma comunicação eficiente com outros membros da equipa nuclear ou alargada	MGF1



Demonstra aptidões de trabalho efetivo em equipa	MGF2
Demonstra a capacidade de colaborar de forma eficiente com outros especialistas e profissionais de cuidados de saúde	MGF2

- Dominar uma prestação de cuidados e uma utilização dos serviços de saúde efetivas e apropriadas

Conhece a estrutura do sistema de saúde e a função das suas componentes em relação aos cuidados de saúde primários	MGF1
Referencia adequadamente os doentes	MGF2

- Proporcionar à pessoa os serviços mais adequados dentro do sistema de saúde

Demonstra aptidões de comunicação de aconselhamento, ensino e tratamento dos indivíduos e as suas famílias	MGF2
Demonstra aptidões organizacionais para manter registos, gerir a informação, trabalhar em equipa, dirigir uma unidade de saúde e efetuar auditoria da qualidade da prestação de cuidados	MGF3

- Atuar como advogado dos interesses da pessoa

Desenvolve e mantém uma relação e um estilo de comunicação que se caracterizam pelo estabelecimento de uma parceria com o paciente	MGF2
Demonstra capacidades de liderança, negociação e compromisso	MGF3

- Compreender o contexto dos próprios médicos e o ambiente em que trabalham, incluindo condições de trabalho, comunidade, cultura, estrutura financeira e reguladora

Compreende o impacto da comunidade local, incluindo fatores socioeconómicos e geográficos, sobre o local de trabalho e a prestação de cuidados	MGF1
--	------



Está consciente do impacto da carga laboral total sobre os cuidados prestados aos utentes e os meios disponíveis para os prestar, como os recursos humanos e físicos	MGF2
Compreende a estrutura financeira e o enquadramento jurídico em que são prestados os cuidados de saúde ao nível do ambulatório	MGF1
Compreende o impacto do ambiente pessoal do médico (familiar e laboral) sobre os cuidados que presta	MGF1

## **2. Cuidados centrados na pessoa**

- Adotar uma abordagem centrada na pessoa ao lidar com os pacientes e seus problemas no contexto das suas circunstâncias

Domina os conceitos de doença e dor	MGF1
Demonstra compreensão da pessoa, sua evolução, objetivos e aspirações	MGF2
Desenvolve um quadro de referência para compreender a influência da dimensão familiar, comunitária, social e cultural nas atitudes, valores e crenças da pessoa	MGF1

- Desenvolver e aplicar técnicas de consulta de Medicina Geral e Familiar por forma a gerar uma relação médico-doente efetiva, com respeito pela autonomia do doente

Está consciente da subjetividade da relação clínica na perspetiva da pessoa (sentimentos, valores e preferências) e na perspetiva do médico (consciência dos seus próprios valores, atitudes e sentimentos)	MGF1
Aplica o modelo clínico centrado no doente	MGF1
Comunica a informação de um modo adequado e compreensível (incluindo informar os pacientes sobre conceções pessoais e encontrar plataformas de entendimento para posterior tomada de decisão)	MGF2
Partilha a decisão clínica com respeito pela autonomia do doente	MGF1
Aplica e avalia o modelo de consulta centrado no paciente que começa pela exploração da respetiva agenda (ideias, preocupações e aspirações), que	MGF3



integra a agenda do médico, encontra plataformas de entendimento e negocea um plano comum para o futuro	
---	--

- Comunicar, definir prioridades e atuar em parceria

Estabelece uma relação de parceria com o paciente	MGF2
Sabe equilibrar distância e proximidade com o paciente	MGF2

- Proporcionar cuidados longitudinais e em continuidade

Compreende e domina os três aspetos da continuidade: continuidade pessoal como suporte para toda a vida (atitude adequada a um relacionamento duradouro com a pessoa), continuidade na informação médica adequada em qualquer momento e para todos os contactos necessários com o paciente (presenciais ou não presenciais) e continuidade no atendimento (pessoalmente ou com recurso a sistemas de substituição)	MGF3
--	------

### **3. Aptidões específicas de resolução de problemas**

- Utilizar processos de tomada de decisões em função da prevalência e da incidência da doença na comunidade

Toma decisões e estabelece diagnósticos de forma conscienciosa e estruturada usando o método de resolução de problemas e revendo as hipóteses à luz de informações adicionais	MGF2
Conhece a população da consulta (distribuição geodemográfica, prevalência de doenças crónicas)	MGF2
Demonstra aptidões para tomada de decisões específicas (com recurso a instrumentos como o raciocínio clínico e as regras de decisão)	MGF2

- Recolher e interpretar a informação da colheita de história, exame físico e investigação adicional de forma seletiva e aplicá-la num plano terapêutico em colaboração com o doente

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	MGF1
--	------



Sabe efetuar a colheita de dados do contexto relevante do paciente, incluindo fatores familiares e sociais	MGF2
Conhece e domina os exames complementares e os recursos de tratamento disponíveis para os problemas apresentados	MGF2
Demonstra aptidões para a recolha da história clínica, realização do exame objetivo e interpretação dos dados	MGF2
Envolve o paciente no plano de ação	MGF1

- Adotar meios de trabalho adequados, por ex: investigação incremental, utilização do tempo como ferramenta e tolerar a incerteza

Adota atitudes características de uma orientação generalista incluindo a curiosidade, diligência e atenção	MGF1
Adota procedimentos por passos na tomada de decisão médica, usando o tempo como ferramenta de diagnóstico e tratamento	MGF2
Compreende a inevitabilidade da incerteza na resolução de problemas em cuidados primários e no desenvolvimento de estratégias para tolerar a incerteza	MGF2

- Abordar doenças que se podem apresentar de forma precoce e indiferenciada, com intervenção urgente se necessário

Demonstra aptidões específicas para a tomada de decisão em situações de emergência	MGF2
Demonstra aptidões específicas em procedimentos de emergência em situações de cuidados primários	MGF2
Sabe quando esperar e tranquilizar e quando iniciar atos de diagnóstico adicional	MGF2

- Fazer uso eficaz e efetivo das intervenções de diagnóstico e terapêutica

Aplica o conceito de valor preditivo positivo e negativo na decisão face aos sintomas, sinais e resultados de exames complementares em face da prevalência da doença	MGF2
--	------



Aplica um raciocínio de avaliação económica na decisão diagnóstica e terapêutica (custo-eficiência, custo-benefício e número necessário tratar)	MGF3
---	------

#### **4. Abordagem abrangente**

- Abordar em simultâneo, tanto dos problemas agudos como dos problemas crónicos de saúde do indivíduo

Compreende o conceito e complementaridade da multimorbilidade no doente	MGF1
Gere vários problemas de saúde simultaneamente através da identificação, exploração, negociação, aceitação e estabelecimento de prioridades	MGF3
Usa adequadamente os registos médicos e outras informações	MGF1
Procura e aplica na prática a melhor evidência disponível	MGF2

- Promover a saúde e o bem-estar através da aplicação adequada de estratégias de promoção da saúde e de prevenção da doença

Compreende o conceito de saúde em todas as suas facetas	MGF1
Integra a promoção individual da saúde no âmbito dos contactos diários	MGF2
Promove a saúde através de programas específicos de proteção da saúde e de prevenção da doença no indivíduo ao nível dos Cuidados de Saúde Primários	MGF2
Compreende o papel do médico de família nas atividades de promoção da saúde na comunidade	MGF1
Reconhece a importância da ponderação ética entre as necessidades do indivíduo e as da comunidade e atua de forma adequada	MGF3

- Gerir e coordenar promoção de saúde, prevenção, tratamento curativo, tratamento de reabilitação e cuidados continuados e de palição

Compreende as diferentes possibilidades e contributos dos membros da equipa	MGF1
Usa diferentes abordagens no mesmo indivíduo	MGF2
Demonstra capacidades de coordenação de uma equipa de saúde	MGF3



### 5. *Orientação comunitária*

- Conciliar as necessidades de saúde dos pacientes individuais com as necessidades de saúde da comunidade em que se inserem, de acordo com os recursos disponíveis.

Compreende as necessidades de saúde das comunidades a partir das características epidemiológicas da população	MGF1
Compreende as inter-relações entre cuidados de saúde e assistência social	MGF1
Compreende o impacto da pobreza, da origem étnica e da epidemiologia local sobre a saúde	MGF1
Tem perceção das desigualdades nos cuidados de saúde	MGF1
Compreende a estrutura do sistema de saúde e as suas limitações económicas	MGF2
Trabalha com os outros profissionais envolvidos na política comunitária da saúde e compreende o seu papel	MGF2
Compreende a importância da informação oriunda da prática clínica e da comunidade como instrumento de garantia da qualidade da consulta	MGF1
Compreende como o médico e o paciente podem utilizar o sistema de saúde (referenciação, comparticipações, certificados de incapacidade temporária, problemas jurídicos, etc.) no seu contexto específico	MGF1
Compreende as necessidades de saúde das comunidades a partir das características epidemiológicas da população	MGF2

### 6. *Modelação holística*

- Usar um modelo biopsicossocial, levando em conta as dimensões cultural e existencial

Conhece o conceito holístico e as suas implicações nos cuidados ao paciente	MGF1
Demonstra capacidade de compreender o paciente como um todo biopsicossocial	MGF1
Aplica a visão holística na prática clínica	MGF2
Conhece os antecedentes culturais e existenciais do paciente, relevantes para os cuidados de saúde	MGF2
Demonstra tolerância e compreensão das experiências, crenças, valores e aspirações do paciente que possam afetar a prestação dos cuidados de saúde	MGF1



## V – Estratégias e métodos de aprendizagem, treino e avaliação

Tratando-se de uma “disciplina científica centrada na pessoa”, existem 3 aspetos fundamentais na aplicação das competências nucleares:

**Contexto:** compreender o contexto do médico e o ambiente em que se insere, incluindo as condições de trabalho, comunidade, cultura, aspetos financeiros e regulatórios.

**Atitude:** baseado nas capacidades profissionais, valores e ética do médico.

**Científico:** adotar uma prática clínica assumindo uma atitude crítica, baseada em evidência científica, e aprofundada numa atitude de investigação, orientada para a melhoria contínua da qualidade.

### Como atingir os objetivos de formação?

O treino deve ser baseado em objetivos a atingir e *timing* para alcançar esses objetivos de acordo com o ciclo de aprendizagem experiencial e orientado para a resolução de problemas da prática clínica.

A formação deverá ser centrada no formando, ou seja, tendo por base os seus objetivos individuais de aprendizagem, enquadrados numa avaliação de necessidades de formação que é discutida com o Orientador de Formação. Desta interação resulta um Plano Individual de Formação (documento dinâmico).

A formação deverá decorrer durante a atividade habitual da Unidade de Saúde (“*workplace learning*”). Neste contexto deve ser proporcionada uma prática de autonomia, de acordo com o esperado <sup>(80)</sup>. Para o efeito é fundamental que qualquer unidade formativa possa proporcionar ao interno a execução, nos últimos anos de internato, de um número mínimo de atos clínicos que lhe permitam adquirir proficiência em todas as áreas e domínios da especialidade <sup>(8)</sup>.

Os internos deverão ter formação com orientadores que tenham formação específica em orientação de internos, em particular na área do *feedback* formativo. Os orientadores devem promover a avaliação a 360 graus, envolvendo todos os profissionais da equipa e também colher a opinião dos utentes.

O horário deve contemplar tempo protegido para reflexão (leitura, discussão e ensino) <sup>(8)</sup>.

Deve ser promovida a aprendizagem autodirigida e prática reflexiva, bem como a reflexão em pequeno grupo acerca de incidentes críticos e/ou interações médico-doente particulares. Todas as unidades devem para o efeito planear e executar um conjunto de tutoriais <sup>(8)</sup>.

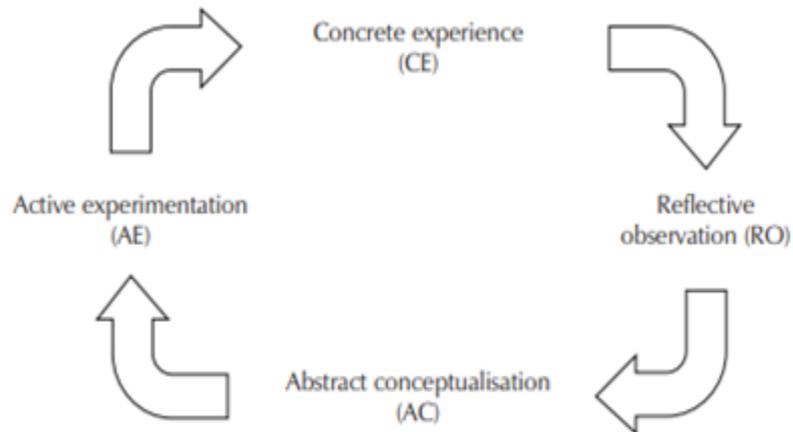


O contexto de aprendizagem deverá ser seguro e considerado um espaço de desenvolvimento para os internos; isto implica orientação para o contexto e para os aspetos sócio emocionais.

Deve ser dado feedback construtivo de forma contínua.

Deve ser salientada a perspetiva de “médico como pessoa”, ou seja, desenvolver áreas fortes e tentar equilibrar valores pessoais e saúde.

Considera-se indispensável a leitura do Guia de acreditação: Idoneidade das Unidades de Formação publicado pelo Colégio de Medicina Geral e Familiar, 2019.



**Figura 6** – Ciclo de aprendizagem de Kolb <sup>(9)</sup>



## VI - Objetivos por estágio do programa formativo

Estes objetivos encontram-se distribuídos por estágio e seguem uma lógica de treino em áreas de conhecimento e prática, progressivamente mais complexas, de acordo com o grau de autonomia alcançado pelo interno. A sua desagregação visa facilitar o processo avaliativo que habilita e admite o interno ao processo de certificação mediante o exame final de internato. São a derme do sistema formativo.

No final do percurso formativo o interno deve ter acumulado um grau de experiência, traduzido em número de consultas e outras atividades profissionais, que evidencie a sua proficiência. O número de consultas que um interno deve cumprir tem como referência o número médio de consultas que um especialista faz num ano de trabalho. Os internos devem nos dois últimos anos efetuar um mínimo de 1500 consultas/ano<sup>(8)</sup>. Neste total estão incluídas consultas aos grupos vulneráveis e de risco e a execução dos procedimentos que irão sendo corrigidos e atualizados anualmente pelo Colégio em anexo a este Perfil de Competências.

Os objetivos de conhecimento estão intimamente ligados às aptidões. Um especialista não pode fazer sem saber porque se faz bem desse modo. A divisão entre aptidões e conhecimentos é, pois, artificial. Ela é feita para responder ao regulamento do internato em vigor (Portaria n.º 79/2018). A avaliação de conhecimentos e de desempenho engloba assim a totalidade dos objetivos descritos.

### **MGF 1. Fundamentos e pilares da especialidade**

#### **Aptidões:**

- Identificar os aspetos demográficos, socioeconómicos, culturais e os recursos de saúde da área geográfica da unidade de saúde, com repercussão na organização e prestação dos cuidados de saúde das populações e das pessoas
- Utilizar os recursos do Agrupamento de Centros de Saúde/Unidade de Saúde de Ilha de colocação considerando a relação custo/benefício
- Possuir e aplicar as aptidões necessárias à gestão dos problemas de saúde mais frequentes, designadamente ao nível da anamnese, semiologia, formulação diagnóstica e princípios terapêuticos básicos
- Realizar a entrevista clínica, aplicando as técnicas de comunicação e o método clínico centrado no paciente tanto na recolha de informação como na elaboração do plano
- Utilizar os sistemas de informação e de registo clínico de forma adequada mantendo-os sempre atualizados
- Reconhecer as situações de fim de vida e prestar cuidados adequados, não esquecendo o apoio aos cuidadores e demais família



- Executar de forma adequada as manobras de suporte básico de vida
- Efetuar a abordagem inicial ao doente politraumatizado
- Executar procedimentos simples de pequena cirurgia (suturas, drenagens, limpeza de feridas)
- Diagnosticar e elaborar o plano de tratamento de situações cirúrgicas agudas
- Diagnosticar e elaborar o plano de tratamento de situações ortopédicas agudas
- Adotar atitudes características de uma orientação generalista incluindo a curiosidade, diligência e atenção

**Conhecimentos:**

- Conhecer os conceitos que enquadram o exercício de MGF e a organização dos cuidados de saúde em Portugal e aplicá-los no dia-a-dia da sua organização de trabalho e na forma como planeia os cuidados
- Conhecer e aplicar o código deontológico e os princípios fundamentais da ética médica
- Conhecer e aplicar os conceitos epidemiológicos necessários à compreensão e diagnóstico dos problemas de saúde mais frequentes
- Conhecer e aplicar as particularidades da anamnese e da caracterização semiológica dos problemas de saúde mais frequentes e de quadros clínicos inespecíficos
- Conhecer e aplicar os procedimentos preventivos necessários à prestação de cuidados de saúde primários
- Conhecer os diferentes modelos de consulta e os princípios de uma comunicação facilitadora da relação médico-doente e aplicá-los de forma discriminada de acordo com as necessidades de cada pessoa
- Conhecer os conceitos de doença e dor e perceber de que forma eles condicionam o motivo de consulta, a forma de apresentação das queixas e o seguimento do doente.
- Detetar precocemente hábitos ou estilos de vida nocivos para a saúde e saber realizar uma intervenção breve
- Conhecer os princípios e componentes do registo clínico e dos sistemas de informação em saúde
- Conhecer o impacto das doenças na dinâmica familiar e a importância do apoio familiar à pessoa doente
- Conhecer os tipos de famílias, a sua dinâmica e formas de comunicar
- Instrumentos de caracterização e avaliação familiar adequados às situações avaliar e ou caracterizar
- Conhecer os princípios gerais da abordagem às situações em fim de vida e o conceito de distanásia



- Conhecer a abordagem do doente politraumatizado ou em paragem cardiorrespiratória
- Conhecer os critérios de diagnóstico e terapêutica das situações cirúrgicas agudas mais frequentes
- Conhecer os critérios de diagnóstico e terapêutica das lesões orto-traumatológicas mais frequentes
- Adotar atitudes características de uma orientação generalista incluindo a curiosidade, diligência e atenção

### **MGF2. Abrangência, diversidade e complexidade da MGF**

#### **Aptidões:**

- Promover a abordagem familiar, utilizando os instrumentos que ajudem a compreender e caracterizar as famílias
- Estabelecer uma relação médico-doente que auxilie o processo de diagnóstico e terapêutica
- Aplicar técnicas de comunicação com crianças, adolescentes e suas famílias
- Aplicar o modelo de consulta e os princípios de uma comunicação facilitadora da relação médico-doente de acordo com as necessidades de cada pessoa
- Efetuar entrevista motivacional e comunicar más notícias
- Efetuar uma abordagem compreensiva da mulher grávida e do casal infértil
- Aplicar adequadamente procedimentos preventivos, sabendo selecionar grupos ou pessoas com necessidades específicas
- Realizar a vigilância de saúde infantil adequada a cada faixa etária
- Realizar a vigilância da gravidez de baixo risco e avaliar o risco pré-natal
- Realizar o exame objetivo em grupos-alvo de vigilância: crianças, jovens, mulheres em idade fértil e grávidas
- Formular e colocar hipóteses diagnósticas, selecionando adequadamente os exames complementares necessários e analisando criticamente o processo diagnóstico referente aos problemas mais frequentes ou às afeções que possam colocar a vida em risco
- Intervir ativamente na educação para a saúde
- Diagnosticar e tratar os problemas agudos e urgentes
- Diagnosticar as situações agudas mais frequentes do nascimento à adolescência
- Diagnosticar as situações ginecológicas e obstétricas agudas mais frequentes



- Fazer um plano de tratamento para os problemas mais frequentes
- Executar os procedimentos técnicos necessários à aplicação de métodos contraceptivos de longa duração
- Reconhecer as situações que justificam referência a outros profissionais de saúde
- Comunicar informação clínica a outros profissionais de saúde
- Diagnosticar e tratar os problemas mentais e de dependência mais frequentes
- Realizar uma abordagem holística aos problemas de saúde, especialmente no doente com multimorbilidade, no idoso frágil e em fim de vida
- Estabelecer, relativamente aos diferentes problemas de saúde, planos de atuação abrangentes e integrados, com a respetiva avaliação de resultados
- Negociar com os doentes o plano terapêutico, estimulando a sua autonomia, responsabilizando-os pela sua saúde e auxiliando-os a lidar com a doença ou a incapacidade dela resultante, bem como a promover a sua reabilitação ou palição
- Utilizar os recursos disponíveis na comunidade nos planos de gestão e tratamento da doença
- Adaptar as recomendações baseadas na melhor prova científica a indivíduos
- Aplicar os princípios éticos que orientam a profissão médica e discutir as implicações éticas da atividade clínica
- Exercer o papel de advogado do doente na sua interação com o sistema de saúde
- Adaptar a atuação diagnóstica e terapêutica em situações de fragilidade e fim de vida
- Rever a qualidade dos cuidados prestados pela unidade de saúde e implementar iniciativas de melhoria de qualidade
- Utilizar os instrumentos de caracterização e avaliação familiar adequados às situações avaliar e ou caracterizar

**Conhecimentos:**

- Conhecer o impacto da gravidez e do nascimento na família
- Conhecer o impacto da família sobre a criança/adolescente
- Dominar os conhecimentos necessários à promoção de saúde, fazendo a deteção precoce de hábitos prejudiciais para a saúde e negociando a modificação de estilos de vida
- Conhecer os programas de vigilância periódica de saúde, bem como os procedimentos preventivos recomendados em cada idade e grupo vulnerável, de acordo com a melhor prova científica



- Conhecer as características das etapas mais importantes do desenvolvimento físico, intelectual, emocional e social, do nascimento à adolescência
- Conhecer os aspetos fisiológicos, fisiopatológicos e psicológicos do normal desenvolvimento da gravidez, parto e puerpério
- Conhecer, abordar e gerir os problemas de saúde mais frequentes em MGF
- Conhecer e saber interpretar os exames complementares de diagnóstico de utilização mais frequente
- Conhecer o tratamento farmacológico e não farmacológico dos problemas de saúde mais frequentes em MGF
- Conhecer as especificidades do diagnóstico e tratamento da criança
- Conhecer as especificidades do diagnóstico e tratamento da mulher grávida ou a amamentar
- Conhecer os problemas mais frequentes que beneficiam de referência a outros profissionais de saúde
- Conhecer os sinais de alarme e problemas graves que possam exigir referência a outros profissionais de saúde
- Conhecer o diagnóstico e tratamento das situações mais frequentes de doença mental e dependência
- Conhecer o diagnóstico e tratamento das situações médicas agudas mais comuns
- Conhecer os princípios da abordagem de doentes em situação urgente e ou emergente e saber prestar cuidados de saúde prioritários
- Conhecer a articulação dos cuidados de saúde primários com os serviços de urgência e emergência médica
- Conhecer os princípios da gestão clínica de situações de multimorbilidade e polimedicação
- Conhecer as estruturas de apoio social e a forma de articulação com os cuidados de saúde primários
- Conhecer os aspetos psicossociais, éticos e legais envolvidos nos problemas de saúde dos doentes
- Conhecer a legislação aplicável às pessoas com doença mental
- Conhecer os princípios da qualidade em saúde e da implementação de iniciativas de melhoria de qualidade

### **MGF3. Integração, gestão da prática e governação clínica e de saúde**



**Aptidões:**

- Responsabilizar-se pela gestão adequada de utentes com problemas de saúde complexos
- Participar, ativamente, na governação clínica da unidade de saúde
- Gerir a prática clínica e garantir a acessibilidade dos doentes aos cuidados de saúde
- Coordenar os cuidados prestados por outros profissionais de saúde
- Integrar os conhecimentos relacionados com a gestão e tratamento dos problemas de saúde que podem ser tratados em cuidados de saúde primários
- Fazer a gestão de uma lista de utentes e programar a atividade clínica de forma adequada
- Aplicar adequadamente os instrumentos de governação clínica
- Avaliar a qualidade da literatura científica trasladando para a prática o melhor conhecimento
- Reportar os benefícios e malefícios da prática clínica aos seus pares, gestores e organizações profissionais
- Diagnosticar criteriosamente, tratar e acompanhar corretamente, as entidades nosológicas, com evolução prolongada, que se lhe colocaram nos 4 anos do internato, de modo a cobrir as situações que ocorrem na prática da MGF, na sua região, nas diversas fases da vida
- Diagnosticar criteriosamente e tratar corretamente as entidades nosológicas mais frequentes de natureza aguda e urgente, de modo a cobrir a maioria das situações que ocorrem na prática da MGF, na sua região, nas diversas fases da vida
- Executar os gestos e procedimentos técnicos diagnósticos e terapêuticos necessários, tendo em conta o quadro orientador e as orientações específicas do mapa de competências definido pelo Colégio da Especialidade
- Atualizar continuamente registos clínicos e planos de seguimento nas pessoas e grupos sob sua responsabilidade
- Participar na vida profissional e científica
- Questionar a prática clínica e procurar respostas para os problemas seguindo o método científico

**Conhecimentos:**

- Conhecer os princípios e os métodos para uma boa governação clínica.
- Conhecer fontes bibliográficas relevantes
- Conhecer os recursos sociais e clínicos ao seu dispor e dos seus utentes
- Conhecer os princípios e as técnicas da garantia de qualidade



- Conhecer os princípios da medicina baseada na evidência
- Conhecer os aspetos semiológicos e fisiopatológicos e os critérios de diagnóstico dos problemas de saúde na área de especialização
- Conhecer as potencialidades e limites dos exames auxiliares de diagnóstico na área de especialização
- Conhecer os princípios terapêuticos e os fármacos utilizados na área de especialização
- Conhecer os problemas de saúde específicos da mulher, desde a adolescência até à velhice, sabendo como atuar preventivamente nas diferentes fases
- Conhecer os aspetos fisiológicos, fisiopatológicos e psicológicos do normal desenvolvimento da gravidez, parto e puerpério
- Conhecer e saber como resolver as intercorrências comuns, nas diferentes idades e estados
- Conhecer os problemas de saúde, ginecológicos e obstétricos, que justificam a intervenção de outros profissionais de saúde
- Conhecer e aplicar as medidas de deteção e prevenção de transtornos da saúde mental e dependências (incluindo tabaco e consumo de álcool)
- Conhecer os princípios éticos que se aplicam na prática clínica

## VII – Objetivos por área complementar obrigatória

Os objetivos por área complementar obrigatória e específica decorrem dos objetivos dos 3 estágios, centrando em particular na abordagem, diagnóstico, tratamento e seguimento das situações e problemas destas áreas, frequentemente abordados na MGF, ou que podem pôr a vida em risco, se não detetados precocemente. Estes objetivos são parte integrante dos objetivos mais abrangentes e integradores de cada um dos 3 estágios de MGF. As coordenações de internato disponibilizam nos seus manuais de formação objetivos dirigidos por área complementar, para que estes possam orientar o planeamento e a avaliação, quer dos locais de estágio, quer dos internos.



## VIII - Terminologia

Nesta terminologia foram tidos em consideração diversos textos de educação médica (9,10,11,12,13).

**Auditoria** – é uma atividade documentada e planeada posta em prática por pessoas qualificadas para determinar a investigação, exame, avaliação de evidência objetiva, a adequação e o grau de cumprimento com procedimentos estabelecidos, ou normas, e da efetividade da sua aplicação. O objetivo é verificar se o que é suposto fazer-se está de facto a ser feito e, caso não esteja, providenciar estratégias que permitam melhoria.

**Avaliação contínua** – Todos os procedimentos que podem e devem abarcar um leque diversificado de testes escritos, práticos e orais, que se destinam a verificar se foram atingidos os objetivos planeados para uma determinada etapa do percurso formativo.

**Avaliação de desempenho a 360 graus** – Forma de avaliação efetuada no local de trabalho e que representa uma coleção de apreciações feitas por diversos avaliadores não treinados também conhecida como “*multi-source assessment*”<sup>(11,12)</sup>. É mais realista porque contém diferentes visões de diferentes pessoas, e porque se encontra “descontaminada” da relação interpessoal estabelecida entre interno e orientador. As observações dos diversos intervenientes alimentam e suportam sua avaliação do responsável pela avaliação formal.

**Avaliação final** – Conjunto de procedimentos que abarcam um leque variado de testes escritos, práticos e orais, destinados a verificar se foram adquiridas as competências descritas no programa no final do mesmo.

**Competências** – repertório de capacidades, atividades, processos e características disponíveis que permitem responder mais eficazmente às exigências profissionais. São definidas como um conjunto de comportamentos essenciais para atingir os resultados desejados. Tem apresentado uma evolução ao longo dos tempos, beneficiando do contributo de diferentes domínios, entre os quais diversas áreas da psicologia como a psicologia clínica, profissional, educacional e organizacional. Hoje é entendido por uma mistura de conhecimentos, habilidades, capacidade intelectual ou característica associada a elevado desempenho na função ou por uma descrição escrita de hábitos de trabalho mensuráveis e habilidades pessoais utilizadas para atingir objetivos de trabalho. Podem dividir-se em essenciais e diferenciadoras. As competências essenciais são as características que todas as pessoas necessitam ter para serem minimamente eficazes num determinado trabalho. As competências diferenciadoras distinguem as pessoas com um desempenho superior das que tem um desempenho médio.

**Crítérios de avaliação** – Descrição do que é esperado o interno fazer para demonstrar que foi alcançado um determinado resultado de aprendizagem.



**Desempenho** – É o que um profissional efetivamente faz na realidade do contexto de trabalho.

**Discussão de casos** – É uma entrevista oral estruturada que abrange várias áreas da competência e que tem por base um relato escrito de um caso. Pode ser o conjunto de registos feitos no seguimento de um doente durante um determinado tempo.

**Feedback** – forma de comunicação interpessoal que pode servir para minimizar conflitos ou e dar resposta sobre o que se pensa acerca da execução de uma dada tarefa ou sobre um comportamento observado. Nesta ação revelam-se os pontos positivos e negativos do trabalho executado tendo em vista a melhoria do mesmo, e o que se pensa da execução ou comportamento. Esta informação de retorno é tanto melhor quanto mais estruturada e abrangente. Pode e deve ser apoiada por fichas de observação.

**Fidedignidade** – É uma propriedade dos testes que diz respeito à sua capacidade de reproduzir as mesmas pontuações/resultados quando aplicados nas mesmas circunstâncias às mesmas pessoas.

**Método de observação indireta** – Registos médicos, certificados, relatórios.

**Método objetivo de observação direta** – Observação em situação real ou simulada. Pode ser feita presencialmente ou mediante videogravação ou gravação de áudio.

**OSCE** – é um tipo de exame clínico estruturado dirigido em geral a uma micro competência, onde o interno tem de executar uma entrevista, um exame, um procedimento e onde o seu desempenho é avaliado pelo filtro de uma ficha de observação onde estão listados os critérios de boa e má execução<sup>(13)</sup>.

**Perfil de competências** – é uma listagem que descreve as características de trabalho essenciais e diferenciadoras da profissão.

**Portfólio** – é uma coleção de documentos organizados de uma forma personalizada com o propósito de demonstrar conhecimentos e capacidades específicas, alcançadas durante um período de tempo e que refletem um percurso de aprendizagem.

**Reflexão crítica** – Processo estruturado visando a autorreflexão e ajuda ao desenvolvimento pessoal. Pode envolver a exploração de expectativas, revisões de progresso relativamente a objetivos planeados; reconhecimento do que foi alcançado e identificação de necessidades pessoais<sup>(14)</sup>.

**Sumativo** – Palavra que levanta controvérsia, mas que é reconhecida quer nos dicionários de língua portuguesa quer em termos de léxico técnico educacional e que diz respeito a processos de avaliação final que incluem uma soma e cujos resultados representam a totalidade de um percurso ou desempenho.



**Tutorial** – ferramenta de ensino/aprendizagem, que auxilia o processo de aprendizagem exibindo passo a passo o funcionamento de algo. Podem ser apresentações facilitadas por um médico sénior da equipa ou pelo Orientador, que visam rever, sintetizar o conhecimento numa dada área ou sobre um dado problema ou apresentar um conjunto de instruções/explicações para executar uma determinada ação. Os tutoriais permitem a discussão em grupo do conteúdo<sup>(15)</sup>.

**Validade** – é uma propriedade que visa traduzir de forma correta a grandeza, a importância, a relevância do que se pretende medir ou alcançar.

**Workshops** – são oficinas de trabalho que geralmente envolvem um membro do corpo docente/orientador/tutor apresentando temas e conceitos, ou o desenvolvimento de uma habilidade, relacionada com o curso/estágio/formação em curso. Os *workshops* podem envolver mais aprendizagem prática, mas também permitem a discussão, interação, apresentação e debate sobre um determinado tópico.



## IX - Bibliografia

1. Pereira Gray .Training for General Practice. McDonald and Evans, Plymouth, 1982.
2. Marinker M. Medicine and Humanity, King's Fund, 2001.
3. McWhinney's textbook of family medicine / Thomas R. Freeman. — 4th edition, Oxford University Press, 2016.
4. Council of the European Academy of Teachers in General Practice. The EURACT Educational Agenda. Official final version prepared for WONCA- Region Europe Conference in KOS, Greece, 2005.
5. Michels N., Maagaard R., Scherpbier N. Educational Training Requirements for GP/FM specialist training. European Academy of Teachers in General Practice EURACT, Wilm S (ed). The EURACT Performance Agenda, 2018.
6. Allen J, Gay B, Crebolder H, et al (2011). The European definition of general practice/family medicine revision 2011 por Mole E, Eriksson T, Evans TP. 2011.
7. Ministério da Saúde- Grupo de Missão. Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários. BI-CSP- Módulo Problemas ativos. Consultado dia 14 de junho de 2019. Disponível em <https://bicsp.min-saude.pt>
8. Colégio de Medicina Geral e Familiar. Guia de acreditação: Idoneidade das Unidades de Formação, Ordem dos Médicos, 2019 (aguarda publicação).
9. Sims, Ronald . "Kolb's Experiential Learning Theory: A Framework for Assessing Person-Job Interaction". Academy of Management Review. 1983, 8: 501–508. doi:10.5465/amr.1983.4284610.
10. Shaw E, Oandasan I, Fowler N, eds. CanMEDS-FM 2017: A competency framework for family physicians across the continuum. Mississauga, ON: The College of Family Physicians of Canada; 2017.
11. Sergeant J. Multi-source feedback for physicians learning and change, Tese de Doutoramento, Universidade de Maastricht, Holanda, 2006. Consultado dia 14 de Junho de 2019. Disponível em: <https://cris.maastrichtuniversity.nl/portal/files/817622/guid-2289d370-c9f5-4ed4-8638-875c9736f93d-ASSET1.0>
12. RCGP. How to learn General Practice. Consultado em 05 de maio de 2019. Disponível: <https://www.rcgp.org.uk/training-exams/training/gp-curriculum-overview/online-curriculum/1-being-a-gp/how-to-learn-general-practice.aspx>
13. Castelo-Branco, L. Competências clínicas práticas e preparação para OSCE. LIDEL, 2016.
14. Neighbour R. The inner apprentice. Kluwer Academic Publications, 1992.
15. Cox K, Ewan CE. The Medical Teacher. Churchill livingstone, NY, 1988.



ORDEM  
DOS  
MÉDICOS

Agradecemos o envio de sugestões de melhoria para  
[colégios@ordemosmedicos.pt](mailto:colégios@ordemosmedicos.pt)

Versão de 01.08.2019