



## Colégio de Medicina Geral e Familiar

### Orientações para a Prova Prática com Mini Casos Clínicos

#### Exame final do Internato Médico de Medicina Geral e Familiar

Sumário:

- I. Contexto que determinou a mudança da prova prática
- II. O Objetivo da prova prática feita com mini casos clínicos
- III. O formato dos Mini Casos Clínicos
- IV. A execução da prova prática com Mini Casos Clínicos
- V. As áreas curriculares testadas pelos MCC
- VI. A classificação da prova prática do exame final com MCC

## I - Contexto que determinou a mudança da prova prática

### Portaria n.º 79/2018 de 16 de março (Regulamento do Internato Médico)

Artigo 72.º Prova prática

1 — A prova prática destina-se a avaliar a capacidade do médico interno para resolver problemas e atuar, assim como a reagir em situações do âmbito da especialidade, dela constando a observação de um doente, a elaboração de história clínica e sua discussão ou análise de casos, com elaboração de relatório e sua discussão, conforme aplicável e de acordo com os programas de formação especializada.

2 — Sem prejuízo do disposto no número anterior, a observação do doente pode ser substituída ou complementada, nos casos previstos no programa de formação especializada, pela discussão de um ou mais casos clínicos previamente sorteados.

3 — A substituição referida no n.º 2 deverá ser aplicada nessa época, por todos os júris e para todos os candidatos dessa especialidade, de igual modo.

### Portaria n.º 125/2019 (Programa de formação da área de especialização de Medicina Geral e Familiar)

A prova prática consiste na discussão de 3 casos que mimetizam as consultas do dia a dia.

O conjunto de casos disponíveis para uma época de exame é sorteada por júri ou grupos de júris, devendo os júris de exame organizarem-se, **a nível nacional**, para que todos os internos com os mesmos casos façam exame no mesmo dia e hora.

## II - O objetivo da prova prática com Mini Casos Clínicos



O objetivo dos mini casos clínicos (MCC) é avaliar a capacidade do médico candidato a especialista em Medicina Geral e Familiar de apresentar uma abordagem centrada na pessoa, colhendo informações e aplicando apropriadamente a compreensão dos processos de saúde e doença num contexto padronizado, com tomada de decisão baseada na melhor evidência. A comunicação deverá ser o elemento-chave dessa avaliação.

Objetivos:

- Fazer uma entrevista clínica centrada na pessoa
- Adotar um modelo de consulta adequado
- Colher informações pertinentes
- Aplicar apropriadamente a compreensão dos processos de doença
- Prestar cuidados centrados na pessoa num contexto padronizado
- Tomar decisões com base na melhor evidência disponível
- Comunicar efetivamente com doentes e colegas ou outros profissionais de saúde

### III - O formato dos Mini Casos Clínicos

O Exame com MCC segue o modelo mais utilizado e validado de exames clínicos, conhecidos no mundo anglo-saxónico por *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE). Este modelo permite fornecer uma avaliação externa e objetiva das aptidões clínicas através de casos padronizados. A validade destes MCC reside na simulação realista de consultas da vida real. Os pacientes são interpretados por examinadores treinados e os casos (os *scripts*) são escritos e avaliados por médicos de família em atividade. Os casos de saúde infantil podem ser apresentados através de um dos pais que se mostra preocupado com o seu filho.

O formato desta avaliação permite uma amostragem mais realista das capacidades que devem ser adquiridas durante o programa curricular, usando-se para o efeito um modelo de seleção de situações comuns na prática clínica (anexo 1).

### IV - A execução da prova prática com Mini Casos Clínicos

Na circunstância do exame final, cada candidato fará 3 consultas, correspondentes a 3 MCC, num total de 60 minutos, podendo variar a duração de cada consulta consoante o seu nível de complexidade, propondo-se como referencial 15 minutos para um MCC sobre doença aguda, 20 minutos para a doença crónica e acompanhamento de saúde e 25 minutos para o doente complexo.

Os mini casos serão iguais em todo o território nacional, para a mesma época. Isso obriga a um cumprimento rigoroso de tempos e a uma distribuição por dias e horas iguais para todos os júris de uma dada época.

Cada mini caso é acompanhado de uma lista de observação dirigida ao caso específico que serve de ajuda ao preenchimento da ficha de classificação desta prova.

### V - As áreas curriculares testadas pelos MCC



- Gestão de Cuidados de Saúde Primários: reconhecimento e manejo de condições médicas comuns ou importantes;
- Resolução de problemas: colheita e uso de dados para raciocínio clínico, escolha e interpretação de exames, demonstração de uma abordagem estruturada e flexível na tomada de decisões;
- Abordagem abrangente: demonstração de proficiência na gestão de multimorbilidade, de polimedicação e dos riscos;
- Cuidados centrados na pessoa: comunicação com os pacientes e uso de técnicas de consulta reconhecidas para promover uma abordagem partilhada de gestão de problemas;
- Atitudes: Demonstração da capacidade de integrar os princípios éticos e deontológicos na prática clínica;
- Aptidões clínicas: demonstração de proficiência na identificação do exame objetivo a realizar, na sua interpretação e na utilização dos meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica adequados;

## VI - A classificação da prova prática do exame final com MCC

Cada mini caso clínico é acompanhado por fichas de observação específica (anexo 2) que ajudam os avaliadores a transpor o resultado do comportamento observado para a ficha de classificação da prova prática definida pelo Colégio.

Esta prova de observação não permite que se utilize com rigor uma escala de 0 a 20 valores. O resultado desta observação deve ser exclusivamente em níveis de desempenho. Por forma a obter valores no intervalo desta classificação são considerados 5 níveis de apreciação. O significado destes níveis é o seguinte:

**Nível 1:** O candidato não demonstra competência adequada. A sua proficiência técnica é motivo de preocupação. O médico não responde às preocupações do doente e não o trata com sensibilidade e respeito.

**Nível 2:** Abaixo das expectativas; demonstra competência nalguns atos mas em outros não. Apresenta um comportamento errático.

**Nível 3:** Desempenho aceitável. Proficiência técnica revela inconsistências com a melhor prática, mas não é motivo de preocupação. O paciente é tratado com sensibilidade e respeito, mas o médico falha nalgumas respostas a dar.

**Nível 4:** Vai de encontro ao esperado; o candidato demonstra um nível adequado de competência, exibindo uma abordagem clínica com algumas falhas, mas que no demais demonstra ser tecnicamente proficiente. O candidato mostra sensibilidade e tenta envolver o paciente.

**Nível 5:** Elevado nível de competência com uma abordagem clínica justificável, fluente, apropriadamente focada e tecnicamente exemplar.



- As Provas práticas baseiam-se na discussão de 3 mini casos clínicos (MCC);
- Cada elemento do júri irá classificar cada um dos parâmetros de avaliação (SOAP) de cada MCC numa escala de 1 a 5, tendo em conta os níveis de apreciação descritos acima;
- A classificação de cada MCC resulta da soma das avaliações dos 4 parâmetros. Pode acontecer que num caso clínico não tenha de haver lugar a exame objetivo. Nesta situação a ficha de classificação só terá de ser preenchida nos 3 ou 2 parâmetros a avaliar. Para se obter a classificação final do mini caso, na escala de 0 a 20, aplica-se uma “regra de 3 simples”;
- A classificação final do candidato será a que resultar do valor da média final das três provas, arredondado para a centésima mais próxima;
- Considera-se Apto o médico interno que obtenha uma classificação igual ou superior a 10 valores.