



Identificação das Competências Nucleares no Mestrado Integrado em Medicina da FCS-UBI A Perspetiva dos Docentes

Mariana Isabel Alves Forreta

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(mestrado integrado)

Orientador: Prof. Doutora Isabel Maria Fernandes Neto
Co-orientador: Prof. Doutor Miguel Castelo Branco Craveiro de Sousa

novembro de 2024

Folha em branco

Declaração de Integridade

Eu, Mariana Isabel Alves Forreta, que abaixo assino, estudante com o número de inscrição 43103 do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade Ciências da Saúde, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridade da Universidade da Beira Interior**.

Mais concretamente afirmo não ter incorrido em qualquer das variedades de Fraude Académica, e que aqui declaro conhecer, que em particular atendi à exigida referenciação de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 1/11/2024

Mariana Forreta

Folha em branco

Dedicatória

Ao meu avô Ernesto,

Que um dia me disse esperar estar vivo para me ver tornar médica. Embora já não estejas entre nós, sei que continuas a olhar por mim. Avô, levo-te comigo em cada conquista.

Folha em branco

Agradecimentos

Foram seis anos de muitos ensinamentos, conquistas, desafios, momentos bons e outros menos fáceis. Ao longo deste percurso cresci, não apenas como profissional, mas sobretudo como pessoa. Aprendi a valorizar cada etapa, cada erro e cada vitória. Termino esta etapa com um profundo agradecimento a todas as pessoas que me acompanharam ao longo do meu percurso académico.

Começo por agradecer à Professora Doutora Isabel Neto por ter aceite ser minha orientadora, por toda a disponibilidade, atenção, apoio e dedicação demonstrados ao longo deste trabalho. Agradeço, também, ao Professor Doutor Miguel Castelo Branco.

Aos meus pais, a quem devo mais do que as palavras podem expressar. Sei que a motivação para seguir este caminho partiu de mim, mas foi o vosso apoio que me sustentou em cada etapa. Sem o vosso amor, sacrifícios e constante presença, teria sido muito difícil chegar até aqui. Esta vitória é tanto minha quanto vossa.

À minha irmã, por estar ao meu lado nos bons e nos maus momentos. Por seres a gargalhada que tanto precisei e o refúgio que me amparou nos dias mais difíceis.

A todos os meus amigos, agradeço por cada momento compartilhado, por todas as risadas e loucuras que vivemos juntos. Um agradecimento especial à Alexandra Ribeiro, Joana Praia, Luísa Barbosa, Miguel Jorge e Sara Pinheiro.

Aos portugueses que partilharam comigo a jornada de intercâmbio para a Eslovénia. Vivemos aventuras que nunca esqueerei.

Por fim, à minha grande amiga de longa viagem Margarida Gaspar, obrigado por acreditares em mim quando todos os outros duvidavam.

Folha em branco

Resumo

Introdução: O desenvolvimento de competências ao longo do curso de Medicina é um pilar fulcral para ambas a formação pré-graduada e graduada. No que concerne à educação pré-graduada, torna-se premente a constante revisão do quadro em que se organiza o ensino médico, por forma a dar resposta às constantes mudanças e desafios vividos. Neste sentido, foram redigidos vários documentos que enumeram e dividem as competências que um médico deve ter, quer no final da sua formação pré-graduada, como ao longo da sua carreira. O mais recente documento do Conselho de Escolas Médicas Portuguesas (CEMP) constitui um guia orientador para a formação pré-graduada dos médicos em Portugal. Nele, estão elencadas as características e competências essenciais que o mesmo deve possuir no final da sua formação.

Objetivo: Avaliar a perceção dos docentes quanto ao desenvolvimento das competências nucleares, ao longo do currículo, pelos estudantes de Medicina da Faculdade Ciências da Saúde da Universidade da Beira-Interior, tendo como referencial o documento do CEMP.

Metodologia: O público alvo deste trabalho foi constituído pelos 48 docentes responsáveis pelas unidades curriculares/ blocos do 1º ao 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Universidade da Beira Interior. Foram excluídos os docentes que não são responsáveis por unidades curriculares/ blocos do curso. Foi aplicado um questionário constituído pelas competências do documento do CEMP e em que se questionava os docentes a que nível (básico, intermédio ou avançado) elas são desenvolvidas na unidade curricular/ bloco de que são responsáveis. Após a recolha dos dados, foram calculadas as frequências absolutas e relativas através do programa *Microsoft Excel*®.

Resultados: Observou-se que, de acordo com a perspetiva dos docentes, nos anos não clínicos (1º-3º anos) as competências são desenvolvidas a um nível básico-intermédio, enquanto nos anos clínicos (4º-6º anos) estas têm uma maior tendência para ser atingidas a um nível intermédio-avançado. É sobretudo no 6º ano de curso que existem competências a ser desenvolvidas a um nível avançado, de entre elas as competências clínicas gerais (80%), trabalho em equipa (80%) e o desenvolvimento académico (85,7%). Não obstante, há ainda competências a ser adquiridas a um nível intermédio neste mesmo ano de curso, como a capacidade de liderança (100%) e provedor do doente (75%).

Conclusão: As sete competências nucleares, definidas pelo CEMP, são desenvolvidas com o programa curricular vigente na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior. No entanto, há competências que são adquiridas apenas a um nível intermédio, o que demonstra haver espaço para melhoria do ensino para que elas sejam atingidas a um nível avançado.

Perspetivas futuras: Torna-se fundamental a realização de estudos futuros nas restantes faculdades de Medicina do país, para compreender se as sete competências estão a ser adquiridas com o programa curricular vigente nas mesmas.

Palavras-chave

Educação médica;competências;medicina;ensino;percepções dos docentes;FCS-UBI

Abstract

Introduction: The development of competencies throughout the medical course is a fundamental pillar for both undergraduate and graduate education. Regarding undergraduate education, it is crucial to constantly review the framework in which medical teaching is organized to address the ongoing changes and challenges faced. In this sense, several documents have been drafted that enumerate and categorize the competencies a physician should possess, both at the end of their undergraduate training and throughout their career. The most recent document from the Conselho de Escolas Médicas Portuguesas (CEMP) serves as a guiding framework for the undergraduate training of physicians in Portugal. It outlines the essential characteristics and competencies that a physician should have by the end of their training.

Objective: To assess the perception of faculty members regarding the development of core competencies throughout the curriculum by medical students at the Faculdade Ciências da Saúde of the Universidade da Beira Interior, using the document from the CEMP as a reference.

Methodology: The target audience for this study comprised the 48 faculty members responsible for the curricular units/blocks from the 1st to the 6th year of the Integrated Master's in Medicine at the Universidade da Beira Interior. Faculty members who were not responsible for curricular units/blocks of the course were excluded. A questionnaire was administered that included the competencies outlined in the CEMP document, asking faculty members at what level (basic, intermediate, or advanced) these competencies are developed in the curricular unit/block for which they are responsible. After data collection, absolute and relative frequencies were calculated using Microsoft Excel®.

Results: According to the faculty's perspective, in the non-clinical years (1st-3rd years), competencies are developed at a basic-intermediate level, while in the clinical years (4th-6th years), there is a greater tendency for these competencies to be achieved at an intermediate-advanced level. It is primarily in the 6th year of the course that competencies are developed at an advanced level, including general clinical competencies (80%), teamwork (80%), and academic development (85.7%). However, there are still competencies acquired at an intermediate level in this same year, such as leadership ability (100%) and patient advocacy (75%).

Conclusion: The seven core competencies defined by the CEMP are developed through the current curriculum at the Faculdade Ciências da Saúde of the Universidade da Beira Interior. However, some competencies are acquired only at an intermediate level, indicating there is room for improvement in teaching to ensure they are achieved at an advanced level.

Future Perspectives: It is essential to conduct future studies in the other medical schools in the country to understand whether the seven competencies are being acquired through the current curriculum in those institutions.

Keywords

Medical education;competencies;medicine;teaching; teachers' perceptions;FCS-UBI.

Índice

1. Introdução	1
1.1. Fundamentação teórica	1
1.2. Objetivos do estudo	2
2. Metodologia de Investigação	4
2.1. Pesquisa bibliográfica	4
2.2. Tipo de estudo	4
2.3. População em estudo	4
2.4. Obtenção de dados	4
2.5. Análise estatística	5
2.6. Considerações éticas	5
3. Resultados	6
3.1. Adesão ao questionário	6
3.2. Respostas sobre as competências nucleares	6
3.2.1. Competências clínicas gerais	6
3.2.2. Comunicação	8
3.2.3. Trabalho em equipa	9
3.2.4. Capacidade de liderança	11
3.2.5. Desenvolvimento académico	12
3.2.6. Profissionalismo com profissionalidade	14
3.2.7. Provedor do doente	15
3.3. Sete competências gerais	17
4. Discussão	19
4.1. Limitações e perspetivas futuras	21
5. Conclusão	23
Referências Bibliográficas	24
Apêndices	27

Folha em branco

Lista de Figuras

Figura 1 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências clínicas gerais, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	7
Figura 2 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de comunicação, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	9
Figura 3 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de trabalho em equipa, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	10
Figura 4 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de capacidade de liderança, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	12
Figura 5 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de desenvolvimento académico, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	13
Figura 6 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de profissionalismo com profissionalidade, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	15
Figura 7 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de provedor do estudante, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	16
Figura 8 - Taxa de respostas dos docentes sobre as sete competências, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular	18

Folha em branco

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Taxa de respostas dos docentes responsáveis por unidade(s) curricular(es)/ bloco(s) por ano curricular.	6
Tabela 2 - Respostas dos docentes sobre as competências clínicas gerais dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.	7
Tabela 3 - Respostas dos docentes sobre as competências de comunicação dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.	8
Tabela 4 - Respostas dos docentes sobre as competências de trabalho em equipa dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.	10
Tabela 5 - Respostas dos docentes sobre as competências de capacidade de liderança dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.	11
Tabela 6 - Respostas dos docentes sobre as competências de desenvolvimento académico dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.	13
Tabela 7 - Respostas dos docentes sobre as competências de profissionalismo com profissionalidade dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.	14
Tabela 8 - Respostas dos docentes sobre as competências de provedor do doente dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.	16
Tabela 9 - Respostas dos docentes sobre as sete competências definidas pelo CEMP.	17

Folha em branco

Lista de Acrónimos e Siglas

WFME	World Federation for Medical Education
GMC	General Medical Council
CEMP	Conselho de Escolas Médicas Portuguesas
MIM	Mestrado Integrado em Medicina
FCS	Faculdade Ciências da Saúde
UBI	Universidade da Beira Interior

Folha em branco

1. Introdução

1.1. Fundamentação teórica

Enquanto entidade dinâmica, a sociedade exige/obriga que as instituições de ensino superior preparem os estudantes de forma que sejam capazes de gerir e responder, de forma eficaz, à mudança, exigências e desafios vividos.¹⁻³ No que concerne à educação pré-graduada, torna-se premente a revisão do quadro em que se organiza o ensino médico, particularmente às competências a demonstrar no final do curso de Medicina, de modo a dar a resposta necessária às mudanças atualmente sentidas pela sociedade.⁴

Nesse contexto, a *World Federation for Medical Education (WFME)*, uma organização dedicada a melhorar a qualidade da educação médica a nível global, publicou, em 2008, um documento que estabeleceu os *standards* globais a que a educação médica deveria obedecer.⁵ Em 2020, o documento foi novamente revisto e nele foi definido que o currículo médico deveria incluir os requisitos de entrada, duração e organização do programa e das suas flexibilidades, o sistema de avaliação e os métodos de apoio aos estudantes.⁴⁻⁵

Tendo por referência estes *standards*, foram redigidos nos últimos anos, diversos documentos em vários países, incluindo Portugal, que enumeram e dividem as competências que um médico deve ter, quer no final da sua formação pré-graduada, como ao longo da sua carreira.^{4,6-9} De entre eles, a CanMEDS, na sua publicação “CanMEDS 2015 Physician Competency Framework”, definiu que o recém-formado em Medicina no Canadá, para ser um perito médico, deve atingir um conjunto de sete competências essenciais: a competência técnica, capacidade de comunicação, saber trabalhar em equipa, saber liderar, desenvolvimento académico, profissionalismo e ser provedor do doente.⁶ Por outro lado, o *General Medical Council (GMC)*, no seu documento “Outcomes for graduates”, refere que os recém-formados em Medicina no Reino Unido deverão atingir um total de dezasseis competências, estando estas divididas em três grandes domínios (conhecimentos, valores e competências).⁷ Nestas competências incluem-se as sete essenciais que são definidas pela CanMEDS.⁶

Tendo por base estes quadros de competências, surgiu o mais recente documento redigido pelo Conselho de Escolas Médicas Portuguesas (CEMP), em 2021, intitulado “Reflexão sobre o perfil médico recém-formado em Portugal”.⁴ Este constitui um guia orientador para a formação pré-graduada dos médicos em Portugal, que inclui áreas como as ciências biomédicas básicas, ciências clínicas e competências técnicas, as ciências comportamentais e sociais e os princípios de prática profissional, estando elencadas as características e competências essenciais que o médico deve possuir no final da sua formação pré-graduada.⁴

Embora a palavra competência possa ser definida como um conjunto de conhecimentos e habilidades observáveis necessárias para o desempenho de funções^{1,6,8}, torna-se essencial entender a complexidade da sua identificação, constituição a nível curricular e de que forma é

desenvolvida/ adquirida ao longo do currículo.¹ Na sequência da dificuldade da sua identificação é introduzido o conceito de mapeamento curricular.¹

O mapeamento curricular surgiu em 1984 e consiste num método de operacionalização, que permite representar, de forma espacial, os diferentes componentes do currículo (resultados de aprendizagem, conteúdo do curso, experiências educacionais, entre outros) e estabelecer, dessa forma, relações e conexões existentes entre eles.^{1-2,10-11} Neste sentido, o mapeamento do currículo é um processo que identifica como um currículo existente auxilia no desenvolvimento de competências, enquanto identifica possíveis lacunas e áreas para melhoria, permitindo avaliar o que é, como e quando é ensinado, se as competências foram ou não adquiridas com sucesso pelos estudantes, verificando se o currículo vai ao encontro dos resultados de aprendizagem exigidos.^{1-2,10-11}

Para além do mapeamento curricular, também aqui o docente tem um papel fulcral, não apenas na identificação de competências nucleares na unidade curricular pela qual é responsável, mas também no processo de desenvolvimento dessas competências pelo próprio estudante.^{4,7,10,12} De notar que o professor não se deve limitar apenas a ser um transmissor de conhecimentos, mas antes um mediador na construção da relação com a aquisição desses conhecimentos e na realização de aprendizagens significativas.^{4,10,12} Deste modo, este é e deverá ser um modelo vinculado e vinculador.^{4,7,10,12}

Tendo em conta estas considerações e o consenso, a nível global, acerca da importância da definição das competências que os estudantes de Medicina devem alcançar no final do seu curso, o presente trabalho tem como principal objetivo avaliar a perceção dos docentes quanto ao desenvolvimento das competências nucleares, ao longo do currículo, pelos estudantes de Medicina da FCS-UBI, tendo como referencial o documento do CEMP.

1.2. Objetivos do estudo

Objetivo Geral

Verificar se, na perspetiva dos docentes, as competências definidas pelo CEMP estão a ser desenvolvidas ao longo do currículo do MIM da FCS.

Objetivos Específicos

- 1) Identificar as competências nucleares atingidas em cada unidade curricular/bloco, sob a perspetiva dos docentes responsáveis, do curso de Medicina da FCS;
- 2) Comparar a que níveis as competências nucleares estão a ser atingidas em cada unidade curricular/bloco entre anos não clínicos (1º ano – 3º ano) e anos clínicos (4º ano – 6º ano);
- 3) Comparar a que níveis as competências nucleares estão a ser atingidas em cada unidade curricular/bloco entre os anos não clínicos (1º ano – 3º ano);

- 4) Comparar a que níveis as competências nucleares estão a ser atingidas em cada unidade curricular/bloco entre os anos clínicos (4º ano – 6º ano).

2. Metodologia de Investigação

2.1. Pesquisa bibliográfica

A pesquisa bibliográfica executada teve como principal objetivo a aquisição de uma base teórica acerca da definição de competências em educação médica, a existência de competências nucleares em Medicina e de competências a nível curricular, qual a sua importância e metodologias para o ensino. Neste seguimento, efetuou-se a leitura de vários artigos alusivos a estudos na área da educação médica e documentos institucionais a nível nacional e internacional, que permitiram compreender as metodologias de ensino utilizadas e a sua importância. A pesquisa dos documentos institucionais foi realizada nas páginas das instituições responsáveis (*WFME*, *GMC*, *CanMEDS*, *CEMP*) e a dos artigos foi efetuada na plataforma *PubMed*, utilizando os termos de pesquisa *medical education*, *competencies*, *medicine*, *teaching*.

2.2. Tipo de estudo

O presente estudo foi transversal e descritivo, tendo sido utilizados dados recolhidos por questionário autoadministrado, não tendo havido qualquer tipo de intervenção por parte do investigador ou de outro membro da equipa.

2.3. População em estudo

A população-alvo do presente estudo consistiu nos docentes responsáveis pelas unidades curriculares/blocos do 1º ao 6º anos do Mestrado Integrado em Medicina da Universidade da Beira Interior no ano letivo 2023/2024, correspondendo a um total de 48 docentes. Foram excluídos deste estudo todos os docentes não responsáveis pelas unidades curriculares/ blocos.

2.4. Obtenção de dados

Os dados foram obtidos através de questionários autoadministrados, de resposta direta (apêndice 1). Foi elaborado um questionário específico para os docentes responsáveis por unidades curriculares/ blocos do curso de Medicina da FCS, que foram entregues, sob a forma impressa, durante o ano letivo de 2023/2024. A divulgação foi realizada de forma individual (pessoal e/ou via e-mail). Foi assegurado a todos os docentes envolvidos a confidencialidade das suas respostas e a sua participação foi feita de forma voluntária, sendo que a qualquer momento o docente podia desistir da resposta ao questionário, desistindo, dessa forma, da sua participação no estudo.

Este questionário foi construído tendo por base as sete competências nucleares em Medicina, definidas e descritas pelo CEMP, sendo elas (1) competências clínicas gerais, (2) comunicação, (3) trabalho em equipa, (4) capacidade de liderança, (5) desenvolvimento académico, (6) profissionalismo com profissionalidade e (7) provedor do doente. Cada uma destas competências divide-se em sub-competências/ objetivos específicos, em relação às quais foi pedido que cada docente responsável pela unidade curricular/bloco, assinalasse a que nível (básico, intermédio e avançado) a mesma contribuía para o desenvolvimento dessas competências (apêndice 2). Os

níveis de competência foram definidos do seguinte modo: nível básico (aquisição de conhecimento), nível intermédio (utilização desse conhecimento em contexto, como em casos clínicos, simulações, etc.) e nível avançado (aplicação/ execução de conhecimentos, habilidades e atitudes em contexto clínico).¹³

2.5. Análise estatística

Após a recolha dos dados, foi construída uma base de dados para análise e interpretação dos mesmos. Para esse efeito, foi utilizado o *software Microsoft Excel®*, em que se realizou a descrição da amostra através do cálculo das frequências absolutas e relativas.

2.6. Considerações éticas

Os dados analisados neste estudo não tinham qualquer tipo de informação pessoal/ privada por parte dos docentes, tendo sido assegurada a confidencialidade dos dados recolhidos durante todo o processo.

3. Resultados

3.1. Adesão ao questionário

Dos 48 docentes que constituíam a população em estudo, 22 responderam aos questionários, o que fez uma taxa de resposta de 45,8%. Dos 35 questionários recolhidos, 3 foram considerados inválidos, do que resultou um total de 32 questionários. A tabela 1 apresenta a taxa de respostas por ano curricular.

Tabela 1 - Taxa de respostas dos docentes responsáveis por unidade(s) curricular(es)/ bloco(s) por ano curricular.

Ano curricular	Total de unidades curriculares/ blocos	Respostas obtidas relativas às unidades curriculares / blocos	Taxa de respostas (%)
1	14	6	42,9%
2	11	7	63,6%
3	11	2	18,2%
4	17	9	52,9%
5	16	7	43,8%
6	8	1	12,5%
Total	77	32	41,6%

3.2. Respostas sobre as competências nucleares

O questionário foi aplicado aos docentes responsáveis por unidades curriculares/ blocos, encontrando-se em anexo (apêndice 1) para consulta.

Os tópicos seguintes dizem respeito aos resultados obtidos a partir das respostas dadas pelos docentes responsáveis pelas unidades curriculares/ blocos sobre as diferentes competências que o médico recém-formado deve ter adquirido no final do MIM. Nas tabelas 2-8 são apresentadas as frequências absolutas e relativas das respostas dos docentes em relação às diferentes áreas de competência que os estudantes recém-formados em Medicina devem ter demonstrado no final do período de formação. Nas figuras 1-7 podemos observar a evolução do nível de competência ao longo dos anos curriculares do MIM.

3.2.1. Competências clínicas gerais

A tabela 2 apresenta o número de respostas totais obtidas acerca do nível a que as unidades curriculares/blocos, pelos quais os docentes são responsáveis, contribuem para o desenvolvimento da competência clínica geral nos estudantes de Medicina da FCS. Por sua vez, a figura 1 representa um gráfico que demonstra a taxa dessas mesmas respostas em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

A competência clínica geral compreende um conjunto de 20 resultados de aprendizagem a serem trabalhadas/ desenvolvidas, durante a formação pré-graduada, as quais podem ser consultadas no questionário em anexo (apêndice 1) e no documento desenvolvido pelo CEMP.

Tabela 2 - Respostas dos docentes sobre as competências clínicas gerais dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	120	32 (26,6%)	3 (2,5%)	1 (0,8%)	83 (69,2%)	1 (0,8%)
2	140	35 (25%)	11 (7,9%)	4 (5%)	89 (63,6%)	1 (0,7%)
3	40	11 (27,5%)	11 (27,5%)	7 (17,5%)	11 (27,5%)	-
4	180	27 (15%)	70 (38,9%)	56 (31,1%)	26 (14,4%)	1 (0,6%)
5	140	21 (15%)	76 (54,3%)	34 (24,3%)	9 (6,4%)	-
6	20	-	4 (20%)	16 (80%)	-	-

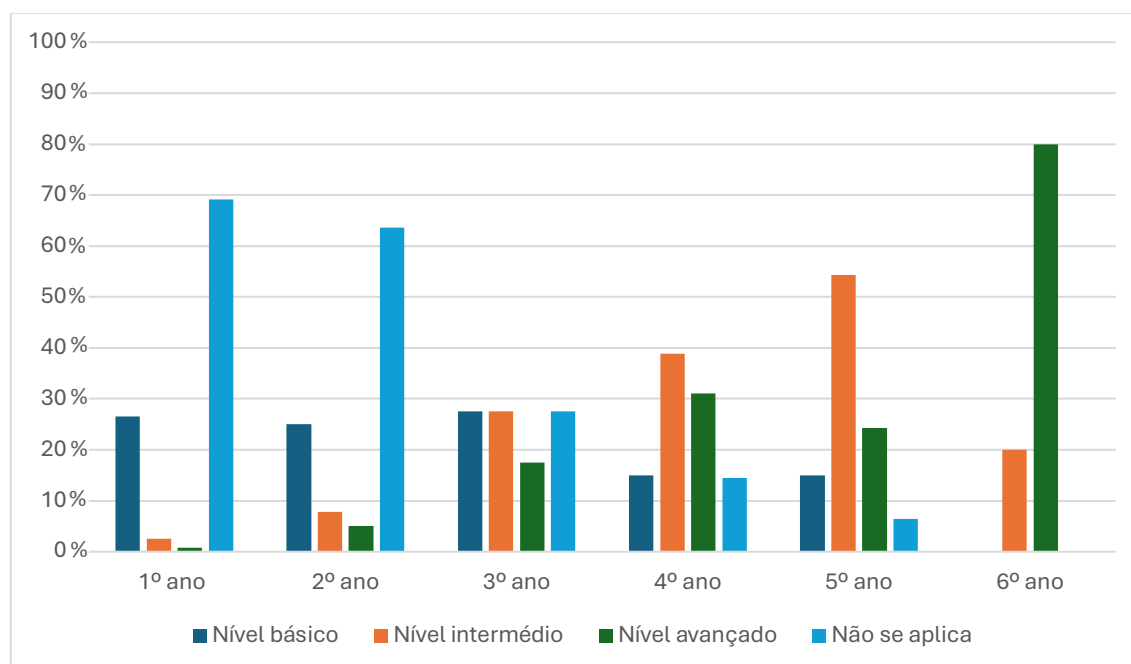


Figura 1 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências clínicas gerais, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

De acordo com os dados obtidos, verificamos no gráfico da figura 1 que os docentes consideram que as unidades curriculares/ blocos, pelos quais são responsáveis, contribuem para o desenvolvimento desta competência. Podemos verificar que, nos anos não clínicos, o desenvolvimento desta competência é realizada a um nível, maioritariamente, básico, enquanto que nos anos clínicos esta começa a ser desenvolvida a um nível intermédio e avançado. De realçar que, dentro dos anos não clínicos, é sobretudo no 3º ano que o nível intermédio-avançado começa a ganhar uma maior preponderância, quando em comparação com os 1º e 2º anos. Por sua vez, o 6º ano é o ano curricular que apresenta um desenvolvimento mais visível a nível avançado.

Para além disso, observamos, que a taxa de respostas “não se aplica” tem uma tendência decrescente no decorrer do curso.

3.2.2. Comunicação

A tabela 3 e a figura 2 apresentam os resultados analisados relativos à competência da comunicação. Esta competência da comunicação compreende um total de 11 sub-competências a serem desenvolvidas, durante a formação pré-graduada (apêndice 1)

Tabela 3 - Respostas dos docentes sobre as competências da comunicação dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	66	21 (31,8%)	1 (1,5%)	3 (4,5%)	38 (57,6%)	3 (4,5%)
2	77	23 (29,9%)	12 (15,6%)	3 (3,9%)	39 (50,6%)	-
3	22	7 (31,8%)	5 (22,7%)	6 (27,3%)	4 (18,2%)	-
4	99	14 (14,1%)	41 (41,4%)	30 (30,3%)	14 (14,1%)	-
5	77	19 (24,7%)	34 (44,2%)	23 (29,9%)	1 (1,3%)	-
6	11	-	4 (36,4%)	7 (63,6%)	-	-

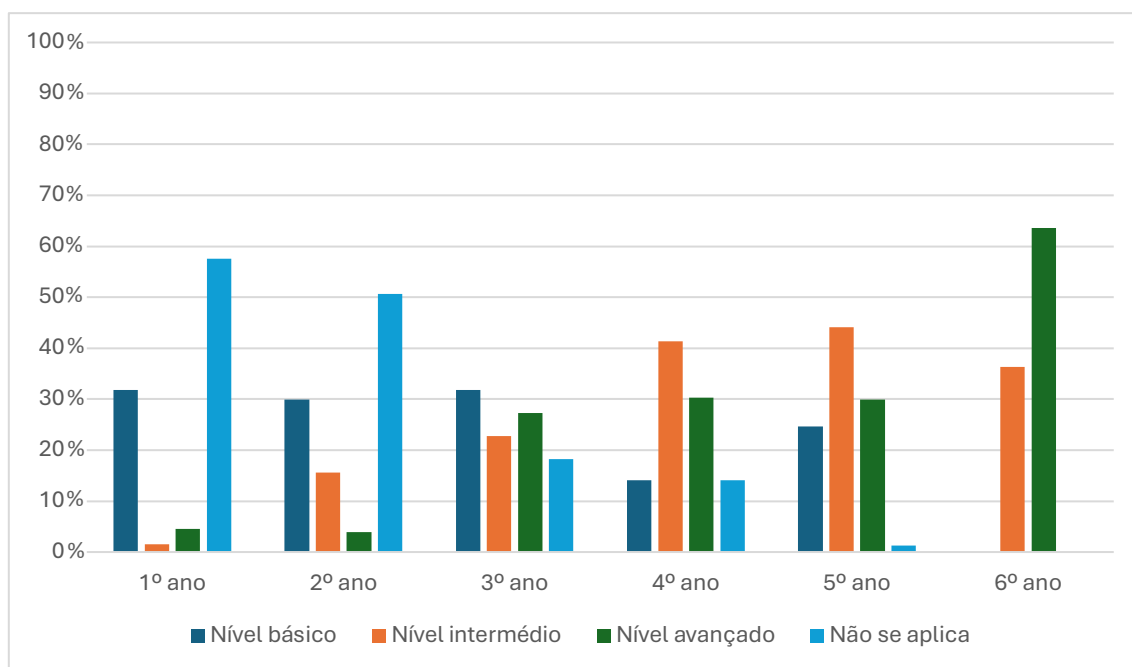


Figura 2 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de comunicação, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

Segundo estes dados, os docentes, no geral, consideram que as unidades curriculares/ blocos contribuem para o desenvolvimento desta competência. Verificamos que nos anos não clínicos esta competência é trabalhada a um nível básico, ao contrário dos anos clínicos, em que se observa um predomínio dos níveis intermédio e avançado. De atentar que, dentro dos anos não clínicos, observamos que é no 2º ano que esta competência começa a ser desenvolvida a um nível intermédio, enquanto que no 3º ano se observa uma maior preponderância para o nível avançado. Por sua vez, verificamos que é no 6º ano que a competência é desenvolvida, mais visivelmente, a nível avançado.

Podemos constatar também que a taxa de respostas “não se aplica” tem uma tendência global decrescente ao longo dos anos do curso.

3.2.3. Trabalho em equipa

A tabela 4 e a figura 3 referem-se ao número total de respostas dadas pelos docentes e a taxa dessas mesmas respostas em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular/ bloco, respetivamente.

A competência de trabalho em equipa compreende um conjunto de 5 competências a serem trabalhadas, durante a formação pré-graduada, as quais podem ser consultadas no questionário em anexo (apêndice 1) e no documento desenvolvido pelo CEMP.

Tabela 4 - Respostas dos docentes sobre as competências de trabalho em equipa dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	30	13 (43,3%)	3 (10%)	-	14 (46,7%)	-
2	35	16 (45,7%)	6 (17,1%)	2 (5,7%)	11 (31,4%)	-
3	10	4 (40%)	3 (30%)	-	3 (30%)	-
4	45	8 (17,8%)	20 (44,4%)	14 (31,1%)	3 (6,7%)	-
5	35	9 (25,7%)	15 (42,9%)	10 (28,6%)	1 (2,9%)	-
6	5	-	1 (20%)	4 (80%)	-	-

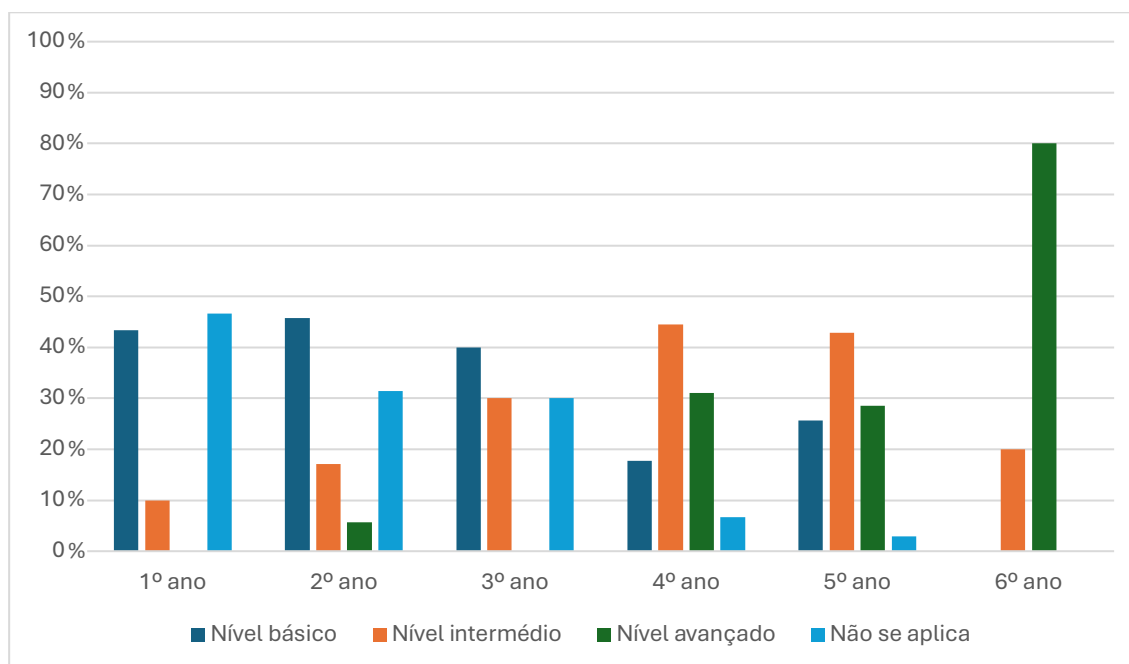


Figura 3 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de trabalho em equipa, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

Os docentes consideram que as unidades curriculares/ blocos, pelos quais são responsáveis, contribuem para o atingir desta competência, como podemos verificar pela figura 3. Observamos que há uma tendência desta competência ser trabalhada, maioritariamente, a um nível intermédio

e avançado nos anos clínicos, enquanto que nos anos não clínicos se verifica um predomínio do nível básico. Dentro dos anos não clínicos, verificamos que esta competência começa a ser mais trabalhada a um nível intermédio no 3º ano, no entanto, é sobretudo nos anos clínicos que se verifica o desenvolvimento desta competência a um nível mais avançado, com início no 4º ano, mas mais visivelmente adquirida a este nível no 6º ano.

De uma forma global verifica-se que a taxa de resposta “não se aplica” tem uma tendência decrescente.

3.2.4. Capacidade de liderança

Abaixo encontram-se a tabela 5 e a figura 4, referentes aos dados obtidos para a competência de capacidade de liderança. Esta competência compreende um total de 6 competências a serem trabalhadas durante a formação pré-graduada (apêndice 1).

Tabela 5 – Respostas dos docentes sobre as competências de capacidade de liderança dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	36	7 (19,4%)	6 (16,7%)	-	22 (61,1%)	1 (2,7%)
2	42	10 (23,8%)	1 (2,4%)	1 (2,4%)	30 (71,4%)	-
3	12	3 (25%)	1 (8,3%)	1 (8,3%)	7 (58,3%)	-
4	54	15 (27,8%)	15 (27,8%)	7 (13%)	17 (31,5%)	-
5	42	10 (23,8%)	15 (35,7%)	3 (7,1%)	14 (33,3%)	-
6	6	-	6 (100%)	-	-	-

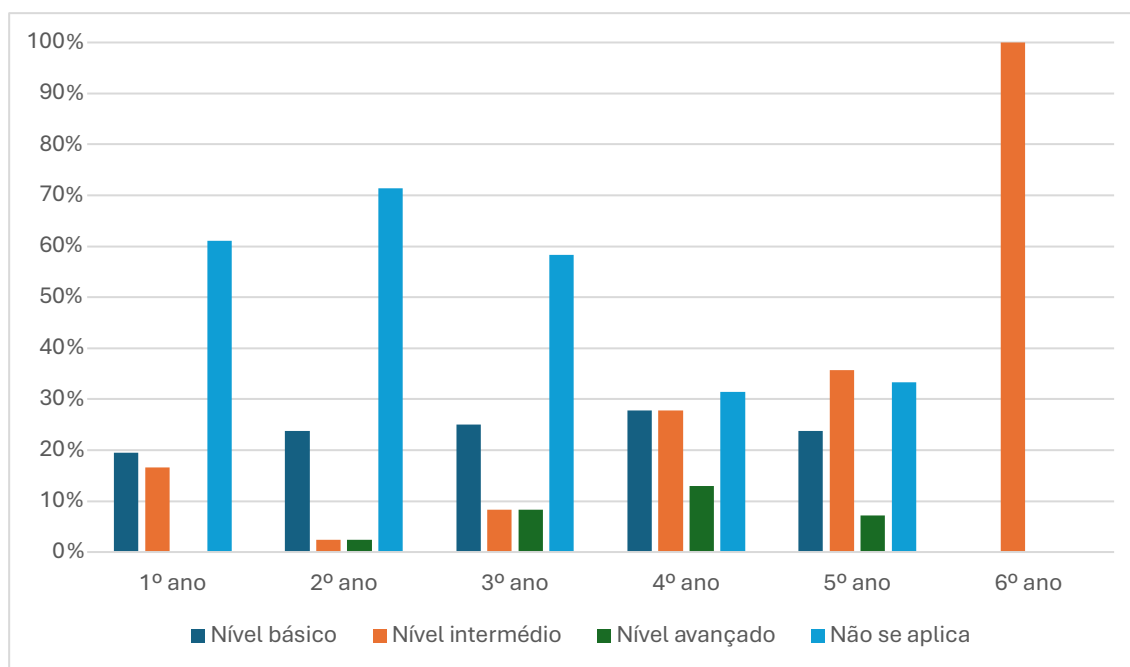


Figura 4 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de capacidade de liderança, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

De acordo com os dados apresentados, podemos constatar que de forma global as unidades curriculares/ blocos contribuem para o desenvolvimento da competência de capacidade de liderança. Observamos uma maior preponderância do nível básico nos anos não clínicos, o que não se verifica nos anos clínicos, em que há uma maior tendência da competência ser trabalhada a um nível intermédio-avançado. Constatamos, no entanto, que a competência é trabalhada no 6º ano a um nível intermédio. De forma geral, podemos, ainda, concluir que a taxa de respostas “não se aplica” tem uma tendência decrescente no decorrer do curso.

3.2.5. Desenvolvimento acadêmico

A tabela 6 e a figura 5, abaixo apresentadas, referem-se às respostas obtidas relativas à competência de desenvolvimento acadêmico. Esta competência compreende um conjunto de 7 competências a serem desenvolvidas durante a formação pré-graduada do curso de Medicina.

Tabela 6 - Respostas dos docentes sobre as competências de desenvolvimento académico dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	42	13 (31%)	6 (14,3%)	3 (7,1%)	19 (45,4%)	1 (2,4%)
2	49	16 (32,7%)	13 (26,5%)	1 (2%)	19 (38,8%)	-
3	14	3 (21,4%)	1 (7,1%)	2 (14,3%)	8 (57,1%)	-
4	63	6 (11,1%)	16 (29,6%)	26 (48,1%)	15 (27,8%)	-
5	49	5 (10,2%)	16 (32,7%)	20 (40,8%)	7 (14,3%)	1 (2%)
6	7	-	1 (14,3%)	6 (85,7%)	-	-

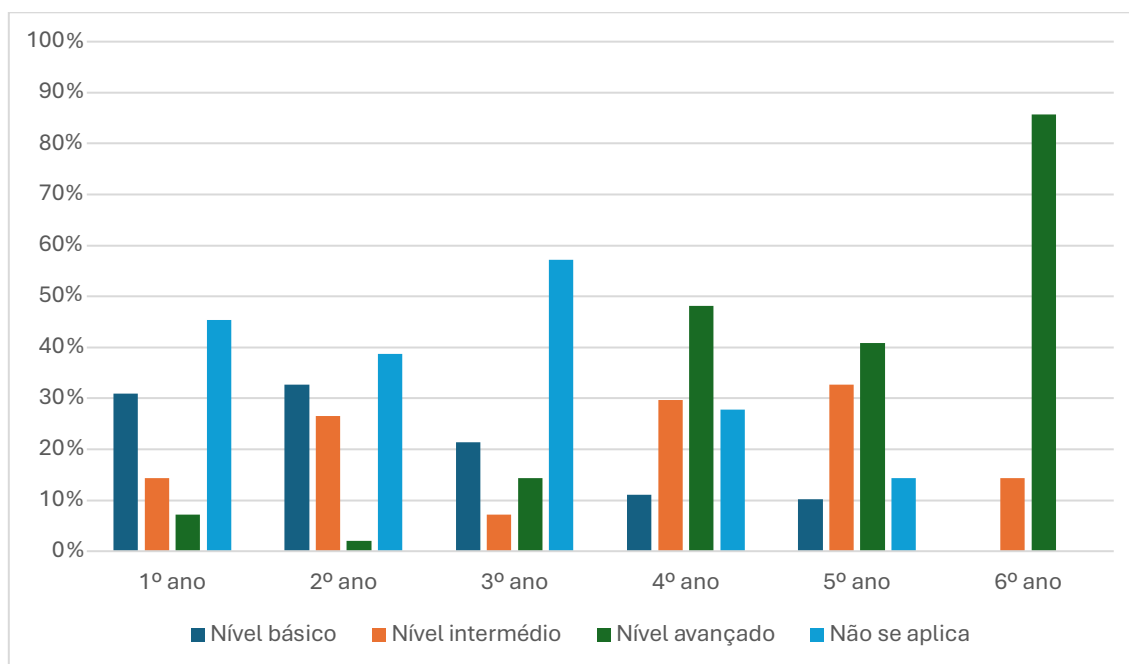


Figura 5 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de desenvolvimento académico, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

Segundo os dados apresentados, atentamos que a competência de desenvolvimento académico é maioritariamente desenvolvida a um nível intermédio-avançado nos anos clínicos, quando em comparação com os anos não clínicos. Dentro dos anos não clínicos, verificamos que é sobretudo no 2º ano que esta competência é desenvolvida a um nível intermédio, enquanto que no 3º ano

começa a haver uma maior preponderância para a mesma ser trabalhada num nível avançado. No entanto, é maioritariamente nos anos clínicos que esta competência é desenvolvida a um nível avançado, tendo início no 4º ano, com maior visibilidade no 6º ano.

Por sua vez, podemos observar que a taxa de resposta “não se aplica” tem uma tendência maior nos anos não clínicos.

3.2.6. Profissionalismo com profissionalidade

A tabela 7 e a figura 6 representam, respetivamente, o número total de respostas obtidas pelos docentes, acerca desta competência, e a taxa das mesmas em proporção aos questionários respondidos. A competência profissionalismo com profissionalidade integra um conjunto de 14 competências a serem trabalhadas durante os cursos de Medicina.

Tabela 7 - Respostas dos docentes sobre as competências de profissionalismo com profissionalidade dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	84	29 (34,5%)	1 (1,2%)	-	50 (59,5%)	4 (4,8%)
2	98	37 (37,8%)	16 (16,3%)	4 (4,1%)	41 (41,8%)	-
3	28	9 (32,1%)	4 (14,3%)	11 (39,3%)	4 (14,3%)	-
4	126	22 (17,5%)	41 (32,5%)	43 (34,1%)	18 (14,3%)	2 (1,6%)
5	98	19 (19,4%)	29 (29,6%)	45 (45,9%)	5 (5,1%)	-
6	14	-	3 (21,4%)	10 (71,4%)	1 (7,1%)	-

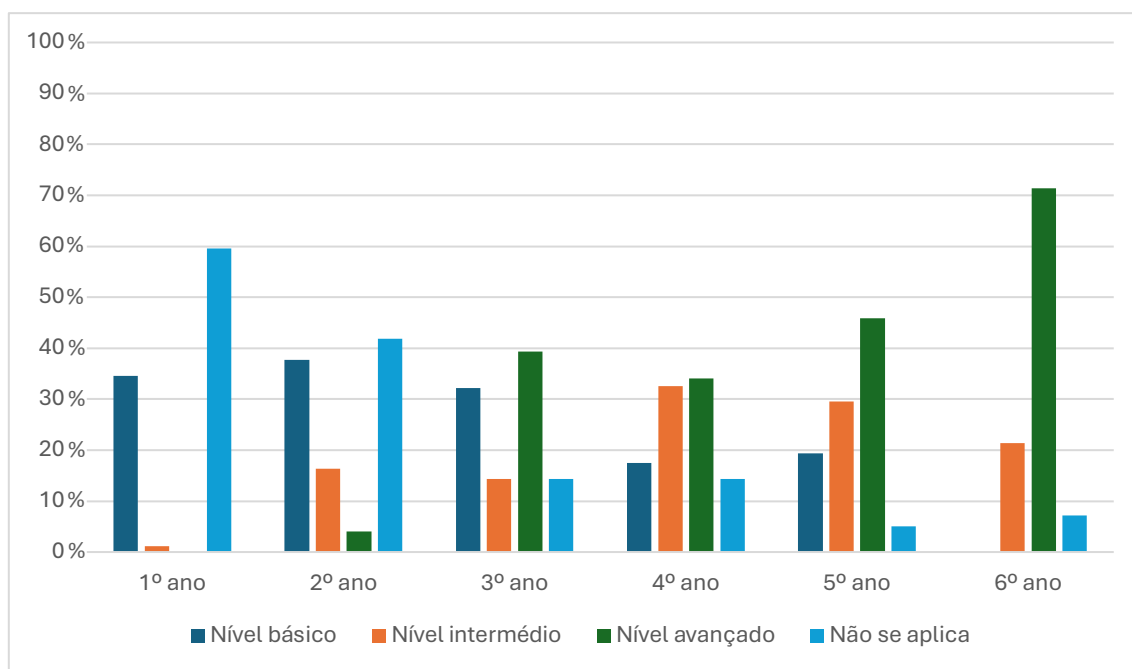


Figura 6 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de profissionalismo com profissionalidade, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

De acordo com os resultados acima demonstrados, podemos atentar que a competência de profissionalismo com profissionalidade é desenvolvida a um nível intermédio-avançado, sobretudo, nos anos clínicos, enquanto que nos anos não clínicos se observa uma maior preponderância de ser trabalhada a um nível básico. Por outro lado, verifica-se, ainda, que esta competência começa a ser, maioritariamente, trabalhada a um nível mais avançado no 3º ano do curso, com maior preponderância no 6º ano.

Relativamente à taxa de resposta “não se aplica” observa-se uma tendência geral de decréscimo.

3.2.7. Provedor do doente

A tabela 8 e a figura 7 representam as respostas relativamente à competência de provedor do doente. Esta competência engloba um conjunto de 4 competências totais a serem trabalhadas e atingidas durante a formação pré-graduada do curso.

Tabela 8 – Respostas dos docentes sobre as competências de provedor do doente dos estudantes de Medicina da FCS por ano curricular.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	24	5 (20,8%)	1 (4,2%)	-	17 (70,8%)	1 (4,2%)
2	28	9 (32,1%)	1 (3,6%)	2 (7,1%)	16 (57,1%)	-
3	8	4 (50%)	-	4 (50%)	-	-
4	36	11 (30,6%)	5 (13,9%)	12 (33,3%)	4 (11,1%)	4 (11,1%)
5	28	8 (28,6%)	8 (28,6%)	5 (17,9%)	7 (25%)	-
6	4	-	3 (75%)	1 (25%)	-	-

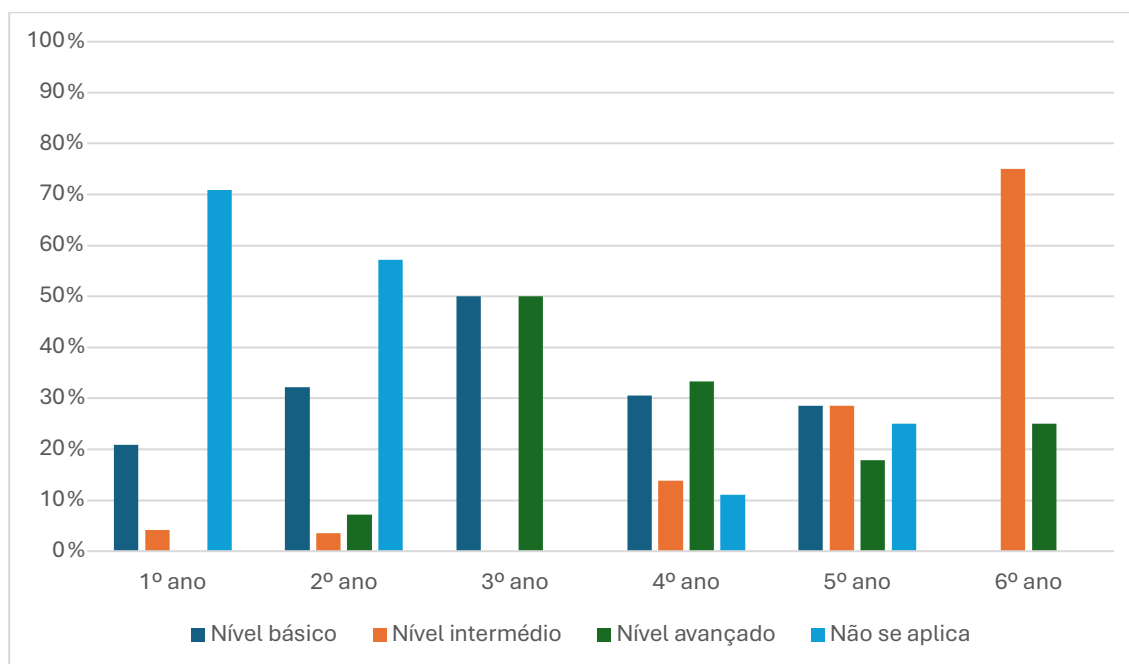


Figura 7 - Taxa de respostas dos docentes sobre as competências de provedor do estudante, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

Examinando os dados obtidos, podemos observar que esta competência é desenvolvida a um nível básico de forma transversal aos 6 anos, no entanto é, sobretudo, no 3º ano de curso que começa a ser desenvolvida a um nível avançado. Dentro dos anos clínicos, verificamos que a mesma é

trabalhada no nível básico, intermédio e avançado, tendo uma maior preponderância para o nível intermédio no 6º ano de curso.

Relativamente à taxa de respostas “não se aplica”, observamos uma tendência de decréscimo ao longo do curso.

3.3. Sete competências gerais

A tabela 9 e a figura 8 representam, respetivamente, o número total de respostas obtidas através dos questionários recolhidos e a taxa dessas mesmas respostas em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular/ bloco.

Tabela 9 - Respostas dos docentes sobre as sete competências definidas pelo CEMP.

Ano curricular	Total de respostas N	Nível básico n (%)	Nível intermédio n (%)	Nível avançado n (%)	Não se aplica n (%)	Não sei/não respondo n (%)
1	402	120 (29,9%)	21 (5,2%)	7 (1,7%)	243 (60,4%)	11 (2,7%)
2	469	146 (31,1%)	60 (12,8%)	17 (3,6%)	245 (52,2%)	1 (0,2%)
3	134	41 (30,6%)	25 (18,7%)	31 (23,1%)	37 (27,6%)	-
4	603	103 (17,1%)	208 (34,5%)	188 (31,2%)	97 (16,1%)	7 (1,2%)
5	469	91 (19,4%)	193 (41,2%)	140 (29,9%)	44 (9,4%)	1 (0,2%)
6	67	-	22 (32,8%)	43 (64,2%)	2 (3%)	-

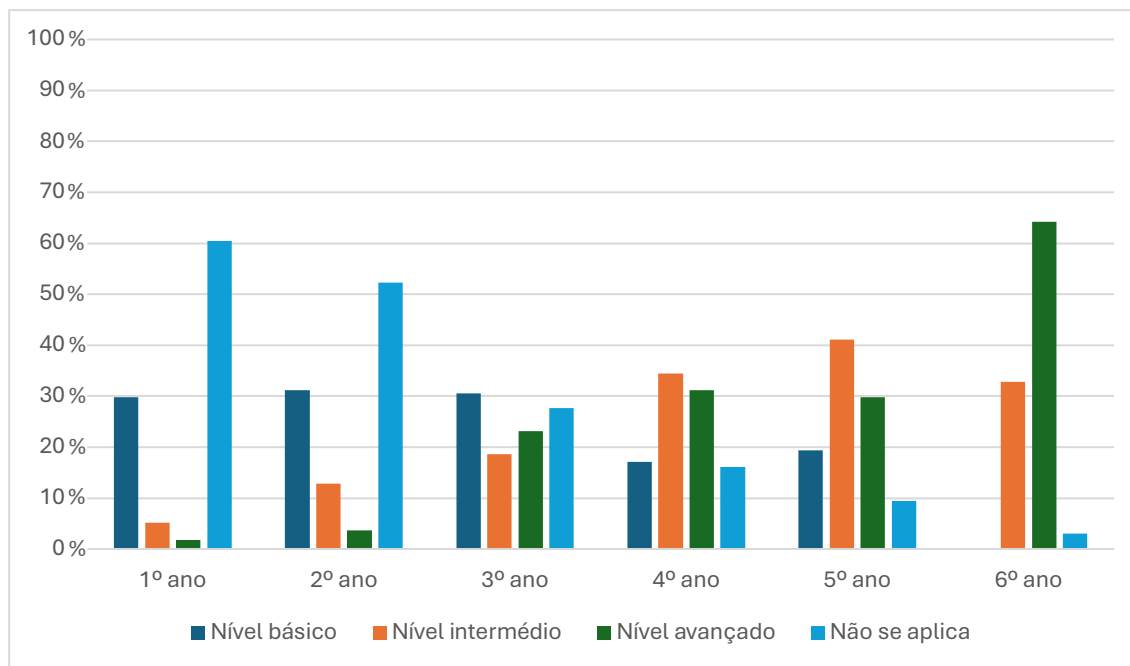


Figura 8 - Taxa de respostas dos docentes sobre as sete competências, em proporção aos questionários respondidos por cada unidade curricular.

Tendo em consideração os dados obtidos e de acordo com a figura 8, podemos verificar que, ao longo do curso, as sete competências gerais definidas pelo CEMP são trabalhadas quer a nível básico, nível intermédio e/ou nível avançado.

Verificamos que é sobretudo nos anos clínicos que o nível intermédio e avançado tem uma maior preponderância, quando comparado aos anos não clínicos. No entanto, devemos denotar que é, sobretudo, nos anos não clínicos que se começam a trabalhar e a desenvolver as diferentes competências a um nível intermédio e avançado. Enquanto as competências são trabalhadas a um nível básico no 1º ano, é no 2º ano que começa a haver um maior peso no nível intermédio e no 3º ano essas mesmas competências já começam a ser desenvolvidas quase com igual peso nos três níveis.

A partir do 4º ano, em que se iniciam os anos clínicos, verificamos uma maior preponderância para as competências serem trabalhadas e desenvolvidas a um nível intermédio-avançado, sendo a taxa maior a nível intermédio. Por outro lado, constata-se que é no 6º ano que as competências são desenvolvidas a um nível avançado.

De uma forma geral, verificamos que a taxa de respostas “não se aplica” tem uma tendência decrescente à medida que há um evoluir nos anos do curso.

4. Discussão

No final da formação pré-graduada em Medicina, é esperado que o estudante adquira um conjunto de sete competências essenciais, as quais se encontram enumeradas e descritas no mais recente documento emitido pelo CEMP.⁴ Uma vez que o professor é um elemento fulcral na construção da relação com a aquisição de conhecimentos e desenvolvimento de competências por parte dos estudantes, bem como na realização de aprendizagens significativas por parte dos mesmos,^{4,10,12} tornou-se essencial avaliar a sua percepção quanto ao desenvolvimento das competências nucleares ao longo do currículo médico da FCS-UBI.

Tendo em consideração a complexidade de avaliar se determinada competência foi, ou não, totalmente adquirida, surgiu a necessidade de a dividir por três níveis de desenvolvimento, sendo eles o nível básico, intermédio e avançado, tendo como base o modelo de Dreyfus e Miller.¹³ Quanto à sua definição, entende-se nível básico a aquisição de conhecimento, o nível intermédio como a utilização desse conhecimento em contexto (casos clínicos, simulações, etc.) e o nível avançado como a aplicação/ execução de conhecimentos, habilidades e atitudes em contexto clínico.¹³

Assim, o presente estudo teve como objetivo perceber se, na perspetiva dos docentes, essas competências estão a ser desenvolvidas nas diferentes unidades curriculares/ blocos que constituem o currículo médico da FCS-UBI, pelas quais são responsáveis, num total de 48 docentes. Embora quase metade dos docentes (45,8%) tenha respondido aos questionários, podemos verificar que a taxa de resposta total por unidade curricular/ bloco é ligeiramente mais baixa, perfazendo um total de 41,6%. Tal deve-se à existência de docentes que são responsáveis por mais do que uma unidade curricular/ bloco. Por outro lado, as taxas de resposta dos docentes dos 3º e 6º anos foi muito baixa, o que pode comprometer a interpretação dos dados obtidos.

Tendo por base os resultados das sete competências essenciais (tabela 9 e figura 8), observa-se que nos anos não clínicos (1º-3º anos) as competências são desenvolvidas a um nível básico-intermédio, enquanto nos anos clínicos (4º-6º anos) estas têm uma maior tendência para ser atingidas a um nível intermédio-avançado. De forma transversal, verifica-se que ao longo dos anos curriculares houve um decréscimo sistemático da resposta “não se aplica”, o que indica que, na perspetiva dos docentes, as competências associadas estão a ser desenvolvidas de forma cumulativa ao longo do curso, embora em níveis diversos.

No que respeita aos anos clínicos, é sobretudo nos 4º e 5º anos que se verifica uma maior taxa de resposta a nível intermédio, o que sugere que as competências estão a ser desenvolvidas com base na aplicação de conhecimentos e em contexto de simulação. Isto pode significar um défice de atividades em meio clínico que tenham como objetivo o desenvolvimento destas competências. Por outro lado, é no 6º ano de curso que existem competências a ser desenvolvidas a um nível avançado, de entre elas as competências clínicas gerais, com 80% a ser adquirido a nível

avançado, o trabalho em equipa, com 80% a ser desenvolvido a nível avançado, e o desenvolvimento académico, com 85,7% a ser trabalhado a nível avançado. Tal pode ser justificado por ser, sobretudo, neste ano que os estudantes têm mais oportunidades para aplicar os seus conhecimentos e capacidades em contexto clínico. De facto, estudos indicam que a competência de clínica geral é constituída por um conjunto de habilidades que se desenvolvem à medida que os estudantes de Medicina são expostos a mais experiências clínicas, o que promove o aumento da sua confiança e competência.¹⁴⁻¹⁵ Para além disso, há autores que defendem que, embora o contexto clínico seja fundamental para o desenvolvimento do trabalho em equipa, a introdução a simulações práticas nos anos iniciais é também ele fulcral.¹⁶⁻¹⁷ Por último, o envolvimento em projetos de investigação e ensino, como o *peer-teaching*, também contribui para a aquisição de competências clínicas, teóricas e para o desenvolvimento académico.¹⁸⁻¹⁹

Não obstante, verifica-se que no 6º ano do curso há ainda competências que são adquiridas, maioritariamente, a um nível intermédio, de entre elas a capacidade de liderança (100%) e provedor do doente (75%). Neste caso, devemos ter em atenção que estas são competências que durante o curso são desenvolvidas principalmente em contexto de simulação, sendo apenas aplicadas, de forma residual, em ambiente clínico. No entanto, devemos ter em atenção que, apesar das *skills* de liderança e gestão serem competências-chave que garantem uma prestação de cuidados de alta qualidade aos pacientes, e serem, portanto, competências essenciais a serem trabalhadas pelos estudantes de Medicina, vários autores referem que não são suficientemente desenvolvidas durante os anos de pré-graduação.²⁰⁻²² Embora no estudo realizado por Webb *et al* (2014) se tenha demonstrado que a competência de liderança é trabalhada em ambos os anos clínicos e não clínicos do curso de Medicina,²³ os autores Oboh e Aggarwal, no seu estudo, mencionam o oposto. Estes autores, ambos estudantes de Medicina no ano final de curso, lideraram um projeto/ estudo que faz menção à exposição limitada a que tiveram acesso durante os seus anos de graduação. No mesmo, referem de que forma isso os afetou em contexto clínico, enfatizando ser algo transversal nos currículos médicos e a importância de integrar programas que possam colmatar esta lacuna.²⁴

Por outro lado, no que concerne à competência de provedor do doente, autores atentam que cada vez mais se tem reconhecido o valor do papel que os pacientes têm na aprendizagem dos estudantes de Medicina.²⁵⁻²⁷ Vários professores/ educadores médicos constataam a relevância de um contacto precoce entre estudantes e pacientes, na medida em que os primeiros se tornam mais despertos e alerta para a importância de uma relação longitudinal, que requer o reconhecimento da vigilância da saúde, identificação de problemas, promoção da saúde, bem como no desenvolvimento de *skills* de interação, comunicação e mecanismos de *coping* para saber lidar com as doenças no mundo real.²⁵ É sobretudo em contexto clínico, e no dia-a-dia da sua prática clínica, que os estudantes refletem acerca da importância da advocacia ao doente.²⁸

Tendo em consideração o referido, os resultados obtidos podem indicar que existe espaço para melhoria do ensino para o adquirir de competências durante os anos clínicos, com maior enfoque nas competências de liderança e de provedor do doente, respeitantes ao 6º ano de curso.

No que respeita aos anos clínicos, uma solução poderia passar por aumentar o contacto e as atividades dos alunos em contexto clínico. Vários autores acreditam que as competências clínicas são desenvolvidas, sobretudo, através das experiências em meio clínico.²⁹⁻³¹ Tendo em consideração que a aprendizagem de *skills* clínicas é um processo gradual e consumidor de tempo, quanto maior a exposição, maior será a prática e a aquisição dessas competências.²⁹⁻³¹

Relativamente às competências de liderança e de provedor do doente, estas áreas são abordadas durante os seis anos de curso, no Laboratório de Competências e, mais especificamente, no 5º ano do curso, na unidade curricular Liderança e Gestão em Saúde. Assim, uma solução passaria por oferecer mais oportunidades aos alunos de praticarem em simulações/ *role-play* e de terem um contacto mais precoce e duradouro com os pacientes em contexto clínico.^{20-23, 26-28} De facto, um currículo de liderança deve incluir *role-play*, treino de equipa, experiências comunitárias e oportunidades de liderança estudantil, sendo todos eles potenciais formas de melhoria no treino de liderança nos estudantes de Medicina.²⁰⁻²¹ Por sua vez, autores defendem um contacto mais precoce entre os estudantes e pacientes, por forma a reconhecerem a importância da advocacia ao doente.²⁸

Assim, tendo em conta uma perspetiva global dos resultados, verifica-se que, na perspetiva dos docentes, todas as competências são trabalhadas nos diferentes níveis (básico, intermédio e/ou avançado), de forma progressiva à medida que se vai avançando no currículo médico.

4.1. Limitações e perspetivas futuras

De salientar que é necessária precaução na análise destes dados, uma vez que alguns fatores poderão estar a influenciá-los e, portanto, a limitar a sua interpretação. De entre eles, o facto de o docente poder ser de uma área específica e, portanto, a sua experiência profissional e pessoal o estar a limitar na interpretação global da unidade curricular/ bloco pelo qual é responsável. Para além disso, devemos ter em conta que nem todos os docentes aderiram aos questionários, pelo que, por si só, se torna numa limitação à interpretação destes dados. Principalmente nos 3º e 6º anos do curso em que a taxa de resposta por parte dos docentes responsáveis por unidade curricular/bloco foi bastante reduzida. Para além disso, tendo em consideração a limitação da bibliografia existente sob a perspetiva dos docentes nestas áreas, poderá ser pertinente a realização de estudos futuros que se foquem nesta população.

Por fim, sabendo que o desenvolvimento de competências ao longo do curso de Medicina é crucial para a formação pré-graduada e graduada, torna-se premente a realização de estudos semelhantes nas restantes faculdades de Medicina do país, por forma a perceberem se o programa curricular

vigente nas mesmas está a contribuir, ou não, para o atingir das sete competências essenciais definidas pelo CEMP.

5. Conclusão

O presente estudo pretendia avaliar a perceção dos docentes quanto ao desenvolvimento das competências nucleares, ao longo do currículo, pelos estudantes de Medicina da FCS-UBI. Concluiu-se que as sete competências essenciais, definidas pelo CEMP, são desenvolvidas com o programa curricular vigente. No entanto, verificou-se que as competências de liderança e provedor do doente são adquiridas, maioritariamente, a um nível intermédio, o que demonstra que existe espaço para melhoria do ensino para o atingir destas competências, a um nível mais avançado.

Neste sentido, foram propostas várias soluções para colmatar as possíveis lacunas que possam existir ao longo do currículo médico na FCS-UBI: oferecer mais oportunidades aos alunos de participarem em simulações/ *role-play*, promover um contacto mais precoce e duradouro com os pacientes em contexto clínico, maximizar o proveito de oportunidades em contexto clínico, fomentar experiências comunitárias e aumentar as oportunidades de liderança estudantil. Todas estas iniciativas são potenciais formas de melhoria no treino de liderança e advocacia ao doente nos estudantes de Medicina.

Tendo em consideração que o desenvolvimento de competências ao longo do curso de Medicina é crucial para a formação pré-graduada, torna-se fundamental a realização de estudos futuros nas restantes faculdades de Medicina do país, por forma a averiguar se as sete competências essenciais estão a ser adquiridas.

Referências Bibliográficas

1. Ervin, L., Carter, B., & Robinson, P. (2013). Curriculum mapping: Not as straightforward as it sounds. In *Journal of Vocational Education and Training*, 65(3), 309–318. <https://doi.org/10.1080/13636820.2013.819559>
2. Spencer, D., Riddle, M., & Knewstubb, B. (2012). Curriculum mapping to embed graduate capabilities. *Higher Education Research and Development*, 31(2), 217–231. <https://doi.org/10.1080/07294360.2011.554387>
3. Sumsion, J., & Goodfellow, J. (2004). Identifying generic skills through curriculum mapping: A critical evaluation. *Higher Education Research and Development*, 23(3), 329–346. <https://doi.org/10.1080/0729436042000235436>
4. Conselho de Escolas Médicas em Portugal CEMP (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.
5. Basic Medical Education WFME (2020). Global Standards For Quality Improvement The 2020 Revision.
6. Frank, J. R., Snell, L., & Sherbino, J. (2015). CanMEDS 2015 physician competency framework. *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada*.
7. General Medical Council (2018). Outcomes for Graduates. London: General Medical Council; 2018.
8. Laan, R. F. J. M., Leunissen, R. R. M., & van Herwaarden, C. L. A. (2010). The 2009 Framework for Undergraduate Medical Education in the Netherlands. *Tijdschrift voor Medisch Onderwijs*, 29(1), 10-15.
9. Simpson, J. G., Furnace, J., Crosby, J., Cumming, A. D., Evans, P. A., ben David, F., Harden, R. M., Lloyd, D., McKenzie, H., McLachlan, J. C., Mcphate, G. F., Percy-Robb, I. W., & Macpherson, S. G. (2002). The Scottish doctor - Learning outcomes for the medical undergraduate in Scotland: A foundation for competent and reflective practitioners. In *Medical Teacher*, 24(2), 136–143. <https://doi.org/10.1080/01421590220120713>
10. Harden, R. M. (2001). AMEE Guide No. 21: Curriculum mapping: A tool for transparent and authentic teaching and learning. In *Medical Teacher*, 23(2), 123–137. <https://doi.org/10.1080/01421590120036547>
11. Gulbis, K., Krüger, T., Dittmar, M., & Peters, H. (2021). Approaches to mapping an undergraduate medical curriculum to a national competency-based catalogue of learning outcomes. In *Medical Teacher*, 43(4), 439–447. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1854704>
12. Walsh, A., Koppula, S., Antao, V., Bethune, C., Cameron, S., Cavett, T., Clavet, D., & Dove, M. (2018). Preparing teachers for competency-based medical education: Fundamental teaching activities. In *Medical Teacher*, 40(1), 80–85. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1394998>
13. Park, J. (2015). Proposal for a Modified Dreyfus and Miller Model with simplified competency level descriptions for performing self-rated surveys. In *Journal of*

- Educational Evaluation for Health Professions*, 12, 54.
<https://doi.org/10.3352/jeehp.2015.12.54>
14. Yu, J. H., Chang, H. J., Kim, S. S., Park, J. E., Chung, W. Y., Lee, S. K., Kim, M., Lee, J. H., & Jung, Y. J. (2021). Effects of high-fidelity simulation education on medical students' anxiety and confidence. *PLoS ONE*, 16(5). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251078>
 15. Chandrashekar, A., & Mohan, J. (2019). Preparing for the national health service: the importance of teamwork training in the United Kingdom medical school curriculum. In *Advances in Medical Education and Practice*, 10, 679–688. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S203333>
 16. Fürstenberg, S., & Harendza, S. (2017). Differences between medical student and faculty perceptions of the competencies needed for the first year of residency. In *BMC Medical Education*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1036-7>
 17. Michaelsen, L. K., & Sweet, M. (2008). The essential elements of team-based learning. *New Directions for Teaching and Learning*, 116, 7–27. <https://doi.org/10.1002/tl.330>
 18. Mass-Hernández, L. M., Acevedo-Aguilar, L. M., Lozada-Martínez, I. D., Osorio-Agudelo, L. S., Maya-Betancourth, J. G. E. M., Paz-Echeverry, O. A., Paz-Echeverry, M. J., Castillo-Pastuzan, H. S., Rojas-Pimentel, J. C., & Rahman, S. (2022). Undergraduate research in medicine: A summary of the evidence on problems, solutions and outcomes. In *Annals of Medicine and Surgery*, 74. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103280>
 19. Dandavino, M., Snell, L., & Wiseman, J. (2007). Why medical students should learn how to teach. In *Medical Teacher*, 29(6), 558–565. <https://doi.org/10.1080/01421590701477449>
 20. Chen, T. Y. (2018). Medical leadership: An important and required competency for medical students. In *Tzu Chi Medical Journal*, 30(2), 66–70. Wolters Kluwer Medknow Publications. https://doi.org/10.4103/tcmj.tcmj_26_18
 21. Varkey, P., Peloquin, J., Reed, D., Lindor, K., & Harris, I. (2009). Leadership curriculum in undergraduate medical education: A study of student and faculty perspectives. In *Medical Teacher*, 31(3), 244–250. <https://doi.org/10.1080/01421590802144278>
 22. Quince, T., Abbas, M., Murugesu, S., Crawley, F., Hyde, S., Wood, D., & Benson, J. (2014). Leadership and management in the undergraduate medical curriculum: A qualitative study of students' attitudes and opinions at one UK medical school. In *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005353>
 23. Webb, A. M. B., Tsipis, N. E., McClellan, T. R., McNeil, M. J., Xu, M. M., Doty, J. P., & Taylor, D. C. (2014). A First Step Toward Understanding Best Practices in Leadership Training in Undergraduate Medical Education: A Systematic Review. In *Academic Medicine*, 89(11), 1563–1570. Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000000502>
 24. Oboh, O., & Aggarwal, K. (2024). The importance of leadership training for today's medical students in preparing tomorrow's doctors. In *BMJ Leader*, 8(1), 1-59. <https://doi.org/10.1136/leader-2024-fmlm.73>

25. Dijk, S. W., Duijzer, E. J., & Wienold, M. (2020). Role of active patient involvement in undergraduate medical education: A systematic review. In *BMJ Open*, 10(7). BMJ Publishing Group. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037217>
26. GMC (2011). Patient and public involvement in undergraduate medical education. advice supplementary to tomorrow's doctors (2009). General medical Council. Great Britain: GMC.
27. Dijk, S. W. (2017). Changing the paradigm of meaningful patient involvement in medical education. *Acad Med*, 92(5), 576-577. <https://doi.org/10.1097/acm.0000000000001648>
28. Langlois, S., & Lymer, E. (2016). Learning professional ethics: Student experiences in a health mentor program. *Education for Health: Change in Learning and Practice*, 29(1), 10–15. <https://doi.org/10.4103/1357-6283.178927>
29. Kim, J. Y., & Myung, S. J. (2014). Could clinical experience during clerkship enhance students' clinical performance? *BMC Medical Education*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-14-209>
30. Rudaz, A., Gut, A. M., Louis-Simonet, M., Perrier, A., Vu, N. v., & Nendaz, M. R. (2013). Acquisition of clinical competence: Added value of clerkship real-life contextual experience. *Medical Teacher*, 35(2). <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.714887>
31. Wimmers, P. F., Schmidt, H. G., & Splinter, T. A. W. (2006). Influence of clerkship experiences on clinical competence. *Med Educ*, 40(5): 450-8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02447.x>

Apêndices

Apêndice 1 – Questionário aplicado aos docentes acerca das sete competências nucleares

Questionário para Estudo de Investigação

Exmo/a Prof.(a) Dr.(a),

Enquanto comunidade académica, é nossa ambição que o curso de Medicina despolete e desenvolva nos estudantes do Mestrado Integrado de Medicina as competências necessárias para a sua prática profissional futura. Recentemente, foi redigido um documento¹ pelo Conselho de Escolas Médicas Portuguesas (CEMP) que enumera as várias competências nucleares (competências clínicas gerais, comunicação, trabalho em equipa, capacidade de liderança, desenvolvimento académico, profissionalismo com profissionalidade e provedor do doente) que são pressupostas de serem atingidas pelos estudantes, no final do curso.

Neste sentido, a dissertação de investigação “Identificação das Competências Nucleares no Mestrado Integrado em Medicina na FCS-UBI: A Perspetiva dos Docentes”, que neste momento eu (Mariana Forreta) estou a desenvolver sob orientação da Prof. Dr.^a Isabel Neto e coorientação do Prof. Dr. Miguel Castelo-Branco, tem como objetivo identificar, na perspetiva dos docentes, se as competências a nível curricular na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior vão de encontro às competências nucleares definidas pelo CEMP.

Assim, o presente questionário será aplicado apenas a docentes responsáveis pelas Unidades Curriculares do 1º ao 6º ano do curso do Mestrado Integrado em Medicina. O questionário será totalmente anónimo e não serão recolhidos quaisquer dados pessoais.

Agradeço pelo tempo despendido e pela sua participação,

Mariana Forreta

Indique, abaixo, a Unidade Curricular pelo(a) qual é responsável e preencha com uma cruz (X) a que nível (básico, intermédio e avançado) a mesma contribui para o cumprimento das competências (questionário em anexo).

Unidade Curricular: _____

Bloco (se aplicável): _____

Nível básico: Aquisição de conhecimento.

Nível intermédio: Utilização de conhecimento em contexto.

Nível avançado: Aplicação/ execução de conhecimentos, habilidades e atitudes em contexto clínico.

Competências clínicas gerais⁴	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar o conhecimento das ciências básicas e clínicas bem como as aptidões necessárias ao exercício da Medicina sob supervisão, para além da capacidade de utilizar o conhecimento, com eficácia, na análise e solução dos problemas clínicos comuns;					
Ser capaz de colher uma história clínica de forma empática e de adaptar o discurso à cultura e idade da pessoa;					
Realizar um exame físico geral ou específico de um determinado segmento corporal ou sistema;					
Incorporar e aplicar os princípios éticos da biomedicina e da medicina clínica no cuidado do doente, com respeito pela sua autonomia e dignidade;					
Identificar e priorizar os aspetos a abordar com o doente, elegendo os dados mais relevantes pessoais e familiares;					
Analisar e interpretar os dados para estabelecer a abordagem diagnóstica pelo raciocínio clínico;					
Priorizar avaliações e intervenções, tendo em consideração a urgência clínica, o risco de agravamento e os recursos disponíveis;					

⁴Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar os princípios inerentes à segurança do doente, nomeadamente sobre a prescrição segura;					
Priorizar e realizar procedimentos de forma competente e segura;					
Obter um consentimento informado livre e esclarecido, explicando a razão, os riscos e os benefícios das opções propostas e dos eventuais tratamentos alternativos;					
Aconselhar o doente no âmbito de prevenção e adoção dos estilos de vida saudáveis, promovendo a sua capacitação e literacia em saúde;					
Aconselhar e orientar familiares e cuidadores sobre a situação clínica, incluindo opções/decisões a tomar e resultados esperados;					
Elaborar um plano de cuidados centrado na pessoa de elevada qualidade e custo-efetivo e que reflita o estado da arte em medicina preventiva e curativa;					
Avaliar problemas e perturbações de saúde mental, apoiar estes doentes e referenciar para profissionais mais diferenciados quando necessário;					
Demonstrar competências de literacia digitais que permitam compreender a sua importância na prestação de cuidados de saúde, no ensino médico, na investigação e na gestão em saúde;					

⁴Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Compreender os problemas e os conflitos de interesse que se colocam à prática médica ao exercício da investigação;					
Conhecer as fontes principais de informação epidemiológica, ser capaz de analisar essa informação e de a transferir para a prática clínica e profissional;					
Compreender a perspetiva da população com um aspeto central da saúde pública e a aplicação dos princípios básicos da medicina social, com defesa da saúde e de um ambiente saudável da população como um todo;					
Reconhecer os aspetos económicos, sociais e culturais na medicina preventiva e curativa a nível individual e da comunidade;					
Refletir com pensamento crítico em relação à evolução dos sistemas de saúde, reconhecendo e respondendo à complexidade, incerteza e ambiguidade inerente à prática médica.					

⁴Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

Comunicação⁴	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Utilizar uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, que leve em consideração as suas diversidades, atitudes e comportamentos;					
Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde;					
Utilizar técnicas (e.g., perguntas abertas, a reflexão, a reformulação, a clarificação, ...) e estratégias (e.g., escuta ativa e reflexiva, assertividade, ...) para promover uma comunicação empática e eficaz na prática clínica e para produzir uma efetiva mudança nos comportamentos relevantes para a saúde (tabagismo, abuso de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada);					
Reconhecer a importância e o potencial terapêutico da relação médico-doente;					
Abordar de forma empática e holística o doente e problemas por ele apresentados;					
Preservar a confidencialidade e a privacidade no tratamento do doente;					
Transmitir más notícias aos doentes e às suas famílias, de modo adequado e atempado, com empatia e sensibilidade;					
Informar adequadamente os doentes dos dados relevantes da história médica e exame clínico;					

⁴Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Envolver os doentes (ou seus representantes) na tomada de decisão sobre a sua saúde, levando em consideração as suas crenças e preferências;					
Explicar, de forma adequada, o plano de avaliação e de tratamento, os motivos, a execução e os riscos dos procedimentos de investigação diagnóstica e de tratamento, bem como dos seus resultados;					
Capacitar e estimular a cooperação e responsabilidade pessoal do doente na sua saúde e na sua doença.					

⁴Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

Trabalho em equipa⁴	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer que a saúde e as doenças são fenómenos complexos e multidisciplinares, o que significa que o trabalho em equipa é uma mais valia para a efetividade do trabalho dos profissionais de saúde;					
Reconhecer a missão e responsabilidades de todos os profissionais de saúde e outros agentes envolvidos nos sistemas de saúde (público, privado e social);					
Estar disponível para trabalhar eficazmente e, sempre que possível, eficientemente em equipa;					
Colaborar com profissionais de outras áreas com base no conhecimento e num clima de respeito mútuo, dignidade, integridade e confiança;					
Ser capaz de selecionar e organizar as equipas de acordo com as competências técnico-científicas adequadas ao acompanhamento específico dos doentes.					

⁴Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

Capacidade de liderança¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Distribuir, com sensatez, os recursos limitados no que respeita à prestação de cuidados, levando em consideração a economia da saúde e os assuntos de natureza económica, aquando da tomada de decisões, sem alocação de recursos desnecessários na perspetiva custo-eficácia;					
Demonstrar competências em gestão em saúde ao integrar os princípios da eficácia e eficiência económica na prática clínica e no planeamento dos cuidados de saúde;					
Identificar os conceitos fundamentais da prevenção da doença e promoção da saúde a nível do doente individual e das populações, incorporando-os, quando apropriado, nos planos de tratamento;					
Assumir uma posição de liderança nas situações consideradas necessárias e nas equipas multidisciplinares;					
Reconhecer e responder a surtos, epidemias e pandemias;					
Identificar necessidades especiais nas populações vulneráveis, com atenção à equidade na prestação de cuidados de saúde.					

¹Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

Desenvolvimento académico¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer a importância da aprendizagem ao longo da vida, valorizando o papel da ciência e da tecnologia nos avanços da Medicina;					
Utilizar eficazmente a tecnologia de informação, bem como avaliar e interpretar criticamente os dados biomédicos na avaliação e seleção do melhor tratamento para o doente;					
Demonstrar capacidade de autoaprendizagem e de raciocínio e investir nesta área, mantendo-se atualizado no campo da Medicina escolhido e desenvolvendo as suas aptidões ao longo da vida;					
Identificar e explorar diferentes oportunidades para adquirir experiência e realizar formação em investigação;					
Demonstrar aptidões, atitudes e práticas próprias do docente competente no caso de ter responsabilidades a nível do ensino ou da formação prática;					
Demonstrar uma atitude pró-ativa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura ou outras fontes, à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros;					
Adaptação a novos avanços tecnológicos como análise de <i>big data</i> , inteligência artificial, técnicas de imagem e outras ferramentas para o diagnóstico e seguimento do doente.					

¹Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

Profissionalismo com profissionalidade¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar princípios éticos e as melhores práticas a todos os aspetos da profissão médica, incluindo o exercício dentro dos limites da sua própria competência de forma a garantir que os doentes não sejam expostos a riscos desnecessários;					
Assumir comportamento profissional a nível pessoal e interpessoal;					
Ter consciência da sua própria saúde e comportamentos, bem como do potencial impacto que estes podem ter nos doentes ou outras pessoas;					
Reconhecer os princípios de rigor, honestidade e preocupação com o bem-estar e necessidades dos doentes;					
Demonstrar empenho na melhoria contínua das suas aptidões clínicas;					
Respeitar terceiros, independentemente da raça, condição social, credo ou orientação sexual;					
Reconhecer o respeito pelos valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais;					
Ter responsabilidade pessoal pelo tratamento do doente individual com fiabilidade e pontualidade;					

¹Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar empenho e procedimento de competência no que respeita ao alívio da dor e sofrimento;					
Demonstrar compromisso com a profissão e a sociedade, respeitando todos os normativos legais;					
Reconhecer e agir adequadamente face a comportamentos não éticos e inapropriados de médicos ou outros profissionais de saúde;					
Alocar tempo e recursos que permitam otimizar a prática clínica, o ensino e atividades da esfera privada, mantendo o equilíbrio físico e mental;					
Reconhecer o stress excessivo, o uso inadequado de medicação ou doença pessoal que possam interferir negativamente com o cuidado dos doentes;					
Antecipar as escolhas na carreira profissional, planeando o futuro treino e atividade médica.					

¹Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

Provedor do doente¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer problemas, circunstâncias ou situações que requerem defesa em nome dos doentes, profissionais ou da população em geral, tendo em mente a estrutura e a função dos sistemas de saúde (público, privado e social);					
Incluir ações de vigilância da saúde nas interações com o doente individual, incluindo rastreios, imunizações e prevenção de doenças, medidas de redução de riscos e de lesão e promoção da saúde;					
Avaliar e promover a saúde comunitária identificando os determinantes da saúde, definir a sua abordagem e promover mudanças no sistema de uma maneira socialmente responsável;					
Reconhecer o papel central e a relevância dos cuidados primários de saúde.					

¹Conselho de Escolas Médicas em Portugal (2021). Reflexão sobre o perfil do recém-formado em Portugal.

Apêndice 2 – Respostas dos docentes sobre as sete competências nucleares e suas subcompetências

1º Ano de curso

Competências clínicas gerais ¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar o conhecimento das ciências básicas e clínicas bem como as aptidões necessárias ao exercício da Medicina sob supervisão, para além da capacidade de utilizar o conhecimento, com eficácia, na análise e solução dos problemas clínicos comuns;	4 66,7%	1 16,7%		1 16,7%	
Ser capaz de colher uma história clínica de forma empática e de adaptar o discurso à cultura e idade da pessoa;				6 100%	
Realizar um exame físico geral ou específico de um determinado segmento corporal ou sistema;	1 16,7%			5 83,3%	
Incorporar e aplicar os princípios éticos da biomedicina e da medicina clínica no cuidado do doente, com respeito pela sua autonomia e dignidade;	3 50%		1 16,7%	2 33,3%	
Identificar e priorizar os aspetos a abordar com o doente, elegendo os dados mais relevantes pessoais e familiares;				6 100%	
Analisar e interpretar os dados para estabelecer a abordagem diagnóstica pelo raciocínio clínico;	2 33,3%			4 66,7%	
Priorizar avaliações e intervenções, tendo em consideração a urgência clínica, o risco de agravamento e os recursos disponíveis;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	

1º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar os princípios inerentes à segurança do doente, nomeadamente sobre a prescrição segura;	2 33,3%			4 66,7%	
Priorizar e realizar procedimentos de forma competente e segura;	3 50%			3 50%	
Obter um consentimento informado livre e esclarecido, explicando a razão, os riscos e os benefícios das opções propostas e dos eventuais tratamentos alternativos;	2 33,3%			4 66,7%	
Aconselhar o doente no âmbito de prevenção e adoção dos estilos de vida saudáveis, promovendo a sua capacitação e literacia em saúde;				6 100%	
Aconselhar e orientar familiares e cuidadores sobre a situação clínica, incluindo opções/decisões a tomar e resultados esperados;				6 100%	
Elaborar um plano de cuidados centrado na pessoa de elevada qualidade e custo-efetivo e que reflita o estado da arte em medicina preventiva e curativa;				6 100%	
Avaliar problemas e perturbações de saúde mental, apoiar estes doentes e referenciar para profissionais mais diferenciados quando necessário;				6 100%	

1º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar competências de literacia digitais que permitam compreender a sua importância na prestação de cuidados de saúde, no ensino médico, na investigação e na gestão em saúde;	2 33,3%	1 16,7%		3 50%	
Compreender os problemas e os conflitos de interesse que se colocam à prática médica ao exercício da investigação;	3 50%			3 50%	
Conhecer as fontes principais de informação epidemiológica, ser capaz de analisar essa informação e de a transferir para a prática clínica e profissional;	2 33,3%			4 66,7%	
Compreender a perspetiva da população com um aspeto central da saúde pública e a aplicação dos princípios básicos da medicina social, com defesa da saúde e de um ambiente saudável da população como um todo;	2 33,3%			4 66,7%	
Reconhecer os aspetos económicos, sociais e culturais na medicina preventiva e curativa a nível individual e da comunidade;	2 33,3%			3 50%	1 16,7%
Refletir com pensamento crítico em relação à evolução dos sistemas de saúde, reconhecendo e respondendo à complexidade, incerteza e ambiguidade inerente à prática médica.	3 50%			3 50%	

1º Ano de curso

Comunicação¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Utilizar uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, que leve em consideração as suas diversidades, atitudes e comportamentos;	1 16,7%		1 16,7%	3 50%	1 16,7%
Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde;	2 33,3%	1 16,7%	1 16,7%	2 33,3%	
Utilizar técnicas (e.g., perguntas abertas, a reflexão, a reformulação, a clarificação, ...) e estratégias (e.g., escuta ativa e reflexiva, assertividade, ...) para promover uma comunicação empática e eficaz na prática clínica e para produzir uma efetiva mudança nos comportamentos relevantes para a saúde (tabagismo, abuso de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada);	3 50%			2 33,3%	1 16,7%
Reconhecer a importância e o potencial terapêutico da relação médico-doente;	3 50%			3 50%	
Abordar de forma empática e holística o doente e problemas por ele apresentados;	3 50%			3 50%	
Preservar a confidencialidade e a privacidade no tratamento do doente;	2 33,3%		1 16,7%	3 50%	

1º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Transmitir más notícias aos doentes e às suas famílias, de modo adequado e atempado, com empatia e sensibilidade;	2 33,3%			4 66,7%	
Informar adequadamente os doentes dos dados relevantes da história médica e exame clínico;	1 16,7%			4 66,7%	1 16,7%
Envolver os doentes (ou seus representantes) na tomada de decisão sobre a sua saúde, levando em consideração as suas crenças e preferências;	2 33,3%			4 66,7%	
Explicar, de forma adequada, o plano de avaliação e de tratamento, os motivos, a execução e os riscos dos procedimentos de investigação diagnóstica e de tratamento, bem como dos seus resultados;	1 16,7%			5 83,3%	
Capacitar e estimular a cooperação e responsabilidade pessoal do doente na sua saúde e na sua doença.	1 16,7%			5 83,3%	

1º Ano de curso

Trabalho em equipa¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer que a saúde e as doenças são fenómenos complexos e multidisciplinares, o que significa que o trabalho em equipa é uma mais valia para a efetividade do trabalho dos profissionais de saúde;	4 66,7%	1 16,7%		1 16,7%	
Reconhecer a missão e responsabilidades de todos os profissionais de saúde e outros agentes envolvidos nos sistemas de saúde (público, privado e social);	3 50%	1 16,7%		2 33,3%	
Estar disponível para trabalhar eficazmente e, sempre que possível, eficientemente em equipa;	3 50%			3 50%	
Colaborar com profissionais de outras áreas com base no conhecimento e num clima de respeito mútuo, dignidade, integridade e confiança;	3 50%	1 16,7%		2 33,3%	
Ser capaz de selecionar e organizar as equipas de acordo com as competências técnico-científicas adequadas ao acompanhamento específico dos doentes.				6 100%	

1º Ano de curso

Capacidade de liderança¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Distribuir, com sensatez, os recursos limitados no que respeita à prestação de cuidados, levando em consideração a economia da saúde e os assuntos de natureza económica, aquando da tomada de decisões, sem alocação de recursos desnecessários na perspetiva custo-eficácia;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	
Demonstrar competências em gestão em saúde ao integrar os princípios da eficácia e eficiência económica na prática clínica e no planeamento dos cuidados de saúde;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	
Identificar os conceitos fundamentais da prevenção da doença e promoção da saúde a nível do doente individual e das populações, incorporando-os, quando apropriado, nos planos de tratamento;	1 16,7%	1 16,7%		3 50%	1 16,7%
Assumir uma posição de liderança nas situações consideradas necessárias e nas equipas multidisciplinares;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	
Reconhecer e responder a surtos, epidemias e pandemias;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	
Identificar necessidades especiais nas populações vulneráveis, com atenção à equidade na prestação de cuidados de saúde.	2 33,3%	1 16,7%		3 50%	

1º Ano de curso

Desenvolvimento académico¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer a importância da aprendizagem ao longo da vida, valorizando o papel da ciência e da tecnologia nos avanços da Medicina;	5 83,3%			1 16,7%	
Utilizar eficazmente a tecnologia de informação, bem como avaliar e interpretar criticamente os dados biomédicos na avaliação e seleção do melhor tratamento para o doente;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	
Demonstrar capacidade de autoaprendizagem e de raciocínio e investir nesta área, mantendo-se atualizado no campo da Medicina escolhido e desenvolvendo as suas aptidões ao longo da vida;	3 50%	1 16,7%	1 16,7%	1 16,7%	
Identificar e explorar diferentes oportunidades para adquirir experiência e realizar formação em investigação;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	
Demonstrar aptidões, atitudes e práticas próprias do docente competente no caso de ter responsabilidades a nível do ensino ou da formação prática;		1 16,7%	1 16,7%	3 50%	1 16,7%
Demonstrar uma atitude pró-ativa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura ou outras fontes, à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros;	2 33,3%	1 16,7%	1 16,7%	2 33,3%	

1º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Adaptação a novos avanços tecnológicos como análise de <i>big data</i> , inteligência artificial, técnicas de imagem e outras ferramentas para o diagnóstico e seguimento do doente.	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	

1º Ano de curso

Profissionalismo com profissionalidade¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar princípios éticos e as melhores práticas a todos os aspetos da profissão médica, incluindo o exercício dentro dos limites da sua própria competência de forma a garantir que os doentes não sejam expostos a riscos desnecessários;	3 50%		1 16,7%	2 33,3%	
Assumir comportamento profissional a nível pessoal e interpessoal;	2 33,3%		1 16,7%	3 50%	
Ter consciência da sua própria saúde e comportamentos, bem como do potencial impacto que estes podem ter nos doentes ou outras pessoas;	1 16,7%		1 16,7%	2 33,3%	2 33,3%
Reconhecer os princípios de rigor, honestidade e preocupação com o bem-estar e necessidades dos doentes;	3 50%		1 16,7%	2 33,3%	
Demonstrar empenho na melhoria contínua das suas aptidões clínicas;	1 16,7%		1 16,7%	4 66,7%	
Respeitar terceiros, independentemente da raça, condição social, credo ou orientação sexual;	4 66,7%			2 33,3%	
Reconhecer o respeito pelos valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais;	3 50%	1 16,7%		2 33,3%	

1º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Ter responsabilidade pessoal pelo tratamento do doente individual com fiabilidade e pontualidade;	2 33,3%		1 16,7%	3 50%	
Demonstrar empenho e procedimento de competência no que respeita ao alívio da dor e sofrimento;	2 33,3%		1 16,7%	3 50%	
Demonstrar compromisso com a profissão e a sociedade, respeitando todos os normativos legais;	3 50%		1 16,7%	2 33,3%	
Reconhecer e agir adequadamente face a comportamentos não éticos e inapropriados de médicos ou outros profissionais de saúde;	2 33,3%		1 16,7%	3 50%	
Alocar tempo e recursos que permitam otimizar a prática clínica, o ensino e atividades da esfera privada, mantendo o equilíbrio físico e mental;	1 16,7%		1 16,7%	3 50%	1 16,7%
Reconhecer o stress excessivo, o uso inadequado de medicação ou doença pessoal que possam interferir negativamente com o cuidado dos doentes;	2 33,3%			3 50%	1 16,7%
Antecipar as escolhas na carreira profissional, planeando o futuro treino e atividade médica.				6 100%	

1º Ano de curso

Provedor do doente¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer problemas, circunstâncias ou situações que requerem defesa em nome dos doentes, profissionais ou da população em geral, tendo em mente a estrutura e a função dos sistemas de saúde (público, privado e social);	2 33,3%			4 66,7%	
Incluir ações de vigilância da saúde nas interações com o doente individual, incluindo rastreios, imunizações e prevenção de doenças, medidas de redução de riscos e de lesão e promoção da saúde;				5 83,3%	1 16,7%
Avaliar e promover a saúde comunitária identificando os determinantes da saúde, definir a sua abordagem e promover mudanças no sistema de uma maneira socialmente responsável;	1 16,7%	1 16,7%		4 66,7%	
Reconhecer o papel central e a relevância dos cuidados primários de saúde.	2 33,3%			4 66,7%	

2º Ano de curso

Competências clínicas gerais¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar o conhecimento das ciências básicas e clínicas bem como as aptidões necessárias ao exercício da Medicina sob supervisão, para além da capacidade de utilizar o conhecimento, com eficácia, na análise e solução dos problemas clínicos comuns;	4 57,1%	1 14,3%		2 28,6%	
Ser capaz de colher uma história clínica de forma empática e de adaptar o discurso à cultura e idade da pessoa;	1 14,3%	2 28,6%		4 57,1%	
Realizar um exame físico geral ou específico de um determinado segmento corporal ou sistema;	1 14,3%			6 85,7%	
Incorporar e aplicar os princípios éticos da biomedicina e da medicina clínica no cuidado do doente, com respeito pela sua autonomia e dignidade;	3 42,9%	1 14,3%		3 42,9%	
Identificar e priorizar os aspetos a abordar com o doente, elegendo os dados mais relevantes pessoais e familiares;	2 28,6%			5 71,4%	
Analisar e interpretar os dados para estabelecer a abordagem diagnóstica pelo raciocínio clínico;	2 28,6%			5 71,4%	
Priorizar avaliações e intervenções, tendo em consideração a urgência clínica, o risco de agravamento e os recursos disponíveis;		1 14,3%		6 85,7%	

2º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar os princípios inerentes à segurança do doente, nomeadamente sobre a prescrição segura;	2 28,6%			5 71,4%	
Priorizar e realizar procedimentos de forma competente e segura;	3 42,9%			4 57,1%	
Obter um consentimento informado livre e esclarecido, explicando a razão, os riscos e os benefícios das opções propostas e dos eventuais tratamentos alternativos;	1 14,3%	1 14,3%		5 71,4%	
Aconselhar o doente no âmbito de prevenção e adoção dos estilos de vida saudáveis, promovendo a sua capacitação e literacia em saúde;	2 28,6%	2 28,6%		3 42,9%	
Aconselhar e orientar familiares e cuidadores sobre a situação clínica, incluindo opções/ decisões a tomar e resultados esperados;	2 28,6%			5 71,4%	
Elaborar um plano de cuidados centrado na pessoa de elevada qualidade e custo-efetivo e que reflita o estado da arte em medicina preventiva e curativa;	2 28,6%			4 57,1%	1 14,3%
Avaliar problemas e perturbações de saúde mental, apoiar estes doentes e referenciar para profissionais mais diferenciados quando necessário;	1 14,3%			6 85,7%	

2º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar competências de literacia digitais que permitam compreender a sua importância na prestação de cuidados de saúde, no ensino médico, na investigação e na gestão em saúde;	2 28,6%	1 14,3%		4 57,1%	
Compreender os problemas e os conflitos de interesse que se colocam à prática médica ao exercício da investigação;		1 14,3%		6 85,7%	
Conhecer as fontes principais de informação epidemiológica, ser capaz de analisar essa informação e de a transferir para a prática clínica e profissional;	1 14,3%		1 14,3%	5 71,4%	
Compreender a perspetiva da população com um aspeto central da saúde pública e a aplicação dos princípios básicos da medicina social, com defesa da saúde e de um ambiente saudável da população como um todo;	2 28,6%		1 14,3%	4 57,1%	
Reconhecer os aspetos económicos, sociais e culturais na medicina preventiva e curativa a nível individual e da comunidade;	2 28,6%		1 14,3%	4 57,1%	
Refletir com pensamento crítico em relação à evolução dos sistemas de saúde, reconhecendo e respondendo à complexidade, incerteza e ambiguidade inerente à prática médica.	2 28,6%	1 14,3%	1 14,3%	3 42,9%	

2º Ano de curso

Comunicação¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Utilizar uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, que leve em consideração as suas diversidades, atitudes e comportamentos;	2 28,6%	1 14,3%	1 14,3%	3 42,9%	
Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde;	2 28,6%	2 28,6%		3 42,9%	
Utilizar técnicas (e.g., perguntas abertas, a reflexão, a reformulação, a clarificação, ...) e estratégias (e.g., escuta ativa e reflexiva, assertividade, ...) para promover uma comunicação empática e eficaz na prática clínica e para produzir uma efetiva mudança nos comportamentos relevantes para a saúde (tabagismo, abuso de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada);	2 28,6%	2 28,6%		3 42,9%	
Reconhecer a importância e o potencial terapêutico da relação médico-doente;	2 28,6%		1 14,3%	4 57,1%	
Abordar de forma empática e holística o doente e problemas por ele apresentados;	3 42,9%	2 28,6%		2 28,6%	
Preservar a confidencialidade e a privacidade no tratamento do doente;	2 28,6%	2 28,6%		3 42,9%	

2º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Transmitir más notícias aos doentes e às suas famílias, de modo adequado e atempado, com empatia e sensibilidade;	1 14,3%	2 28,6%		4 57,1%	
Informar adequadamente os doentes dos dados relevantes da história médica e exame clínico;	2 28,6%			5 71,4%	
Envolver os doentes (ou seus representantes) na tomada de decisão sobre a sua saúde, levando em consideração as suas crenças e preferências;	2 28,6%	1 14,3%		4 57,1%	
Explicar, de forma adequada, o plano de avaliação e de tratamento, os motivos, a execução e os riscos dos procedimentos de investigação diagnóstica e de tratamento, bem como dos seus resultados;	3 42,9%			4 57,1%	
Capacitar e estimular a cooperação e responsabilidade pessoal do doente na sua saúde e na sua doença.	2 28,6%		1 14,3%	4 57,1%	

2º Ano de curso

Trabalho em equipa¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer que a saúde e as doenças são fenómenos complexos e multidisciplinares, o que significa que o trabalho em equipa é uma mais valia para a efetividade do trabalho dos profissionais de saúde;	4 57,1%	1 14,3%	1 14,3%	1 14,3%	
Reconhecer a missão e responsabilidades de todos os profissionais de saúde e outros agentes envolvidos nos sistemas de saúde (público, privado e social);	3 42,9%	1 14,3%	1 14,3%	2 28,6%	
Estar disponível para trabalhar eficazmente e, sempre que possível, eficientemente em equipa;	4 57,1%	2 28,6%		1 14,3%	
Colaborar com profissionais de outras áreas com base no conhecimento e num clima de respeito mútuo, dignidade, integridade e confiança;	3 42,9%	2 28,6%		2 28,6%	
Ser capaz de selecionar e organizar as equipas de acordo com as competências técnico-científicas adequadas ao acompanhamento específico dos doentes.	2 28,6%			5 71,4%	

2º Ano de curso

Capacidade de liderança¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Distribuir, com sensatez, os recursos limitados no que respeita à prestação de cuidados, levando em consideração a economia da saúde e os assuntos de natureza económica, aquando da tomada de decisões, sem alocação de recursos desnecessários na perspetiva custo-eficácia;	1 14,3%			6 85,7%	
Demonstrar competências em gestão em saúde ao integrar os princípios da eficácia e eficiência económica na prática clínica e no planeamento dos cuidados de saúde;	1 14,3%			6 85,7%	
Identificar os conceitos fundamentais da prevenção da doença e promoção da saúde a nível do doente individual e das populações, incorporando-os, quando apropriado, nos planos de tratamento;	3 42,9%	1 14,3%		3 42,9%	
Assumir uma posição de liderança nas situações consideradas necessárias e nas equipas multidisciplinares;	2 28,6%			5 71,4%	
Reconhecer e responder a surtos, epidemias e pandemias;				7 100%	
Identificar necessidades especiais nas populações vulneráveis, com atenção à equidade na prestação de cuidados de saúde.	3 42,9%		1 14,3%	3 42,9%	

2º Ano de curso

Desenvolvimento académico¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer a importância da aprendizagem ao longo da vida, valorizando o papel da ciência e da tecnologia nos avanços da Medicina;	2 28,6%	4 57,1%	1 14,3%		
Utilizar eficazmente a tecnologia de informação, bem como avaliar e interpretar criticamente os dados biomédicos na avaliação e seleção do melhor tratamento para o doente;	2 28,6%	1 14,3%		3 42,9%	
Demonstrar capacidade de autoaprendizagem e de raciocínio e investir nesta área, mantendo-se atualizado no campo da Medicina escolhido e desenvolvendo as suas aptidões ao longo da vida;	3 42,9%	2 28,6%		2 28,6%	
Identificar e explorar diferentes oportunidades para adquirir experiência e realizar formação em investigação;	1 14,3%	2 28,6%		4 57,1%	
Demonstrar aptidões, atitudes e práticas próprias do docente competente no caso de ter responsabilidades a nível do ensino ou da formação prática;	3 42,9%	1 14,3%		3 42,9%	
Demonstrar uma atitude pró-ativa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura ou outras fontes, à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros;	4 57,1%	2 28,6%		1 14,3%	

2º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Adaptação a novos avanços tecnológicos como análise de <i>big data</i> , inteligência artificial, técnicas de imagem e outras ferramentas para o diagnóstico e seguimento do doente.	1 14,3%	1 14,3%		5 71,4%	

2º Ano de curso

Profissionalismo com profissionalidade¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar princípios éticos e as melhores práticas a todos os aspetos da profissão médica, incluindo o exercício dentro dos limites da sua própria competência de forma a garantir que os doentes não sejam expostos a riscos desnecessários;	3 42,9%	2 28,6%		2 28,6%	
Assumir comportamento profissional a nível pessoal e interpessoal;	5 71,4%	2 28,6%			
Ter consciência da sua própria saúde e comportamentos, bem como do potencial impacto que estes podem ter nos doentes ou outras pessoas;	2 28,6%	2 28,6%		3 42,9%	
Reconhecer os princípios de rigor, honestidade e preocupação com o bem-estar e necessidades dos doentes;	2 28,6%	2 28,6%		3 42,9%	
Demonstrar empenho na melhoria contínua das suas aptidões clínicas;	3 42,9%	2 28,6%		2 28,6%	
Respeitar terceiros, independentemente da raça, condição social, credo ou orientação sexual;	3 42,9%	1 14,3%	2 28,6%	1 14,3%	
Reconhecer o respeito pelos valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais;	3 42,9%		2 28,6%	2 28,6%	

2º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Ter responsabilidade pessoal pelo tratamento do doente individual com fiabilidade e pontualidade;	3 42,9%			4 57,1%	
Demonstrar empenho e procedimento de competência no que respeita ao alívio da dor e sofrimento;	2 28,6%	1 14,3%		4 57,1%	
Demonstrar compromisso com a profissão e a sociedade, respeitando todos os normativos legais;	3 42,9%	1 14,3%		3 42,9%	
Reconhecer e agir adequadamente face a comportamentos não éticos e inapropriados de médicos ou outros profissionais de saúde;	2 28,6%	1 14,3%		4 57,1%	
Alocar tempo e recursos que permitam otimizar a prática clínica, o ensino e atividades da esfera privada, mantendo o equilíbrio físico e mental;	4 57,1%	1 14,3%		2 28,6%	
Reconhecer o stress excessivo, o uso inadequado de medicação ou doença pessoal que possam interferir negativamente com o cuidado dos doentes;	2 28,6%	1 14,3%		4 57,1%	
Antecipar as escolhas na carreira profissional, planeando o futuro treino e atividade médica.	1 14,3%			6 85,7%	

2º Ano de curso

Provedor do doente¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer problemas, circunstâncias ou situações que requerem defesa em nome dos doentes, profissionais ou da população em geral, tendo em mente a estrutura e a função dos sistemas de saúde (público, privado e social);	2 28,6%		1 14,3%	4 57,1%	
Incluir ações de vigilância da saúde nas interações com o doente individual, incluindo rastreios, imunizações e prevenção de doenças, medidas de redução de riscos e de lesão e promoção da saúde;	2 28,6%			5 71,4%	
Avaliar e promover a saúde comunitária identificando os determinantes da saúde, definir a sua abordagem e promover mudanças no sistema de uma maneira socialmente responsável;	2 28,6%		1 14,3%	4 57,1%	
Reconhecer o papel central e a relevância dos cuidados primários de saúde.	3 42,9%	1 14,3%		3 42,9%	

3º Ano de curso

Competências clínicas gerais¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar o conhecimento das ciências básicas e clínicas bem como as aptidões necessárias ao exercício da Medicina sob supervisão, para além da capacidade de utilizar o conhecimento, com eficácia, na análise e solução dos problemas clínicos comuns;	1 50%	1 50%			
Ser capaz de colher uma história clínica de forma empática e de adaptar o discurso à cultura e idade da pessoa;	1 50%		1 50%		
Realizar um exame físico geral ou específico de um determinado segmento corporal ou sistema;	1 50%	1 50%			
Incorporar e aplicar os princípios éticos da biomedicina e da medicina clínica no cuidado do doente, com respeito pela sua autonomia e dignidade;	1 50%		1 50%		
Identificar e priorizar os aspetos a abordar com o doente, elegendo os dados mais relevantes pessoais e familiares;	1 50%		1 50%		
Analisar e interpretar os dados para estabelecer a abordagem diagnóstica pelo raciocínio clínico;	1 50%	1 50%			
Priorizar avaliações e intervenções, tendo em consideração a urgência clínica, o risco de agravamento e os recursos disponíveis;		2 100%			

3º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar os princípios inerentes à segurança do doente, nomeadamente sobre a prescrição segura;	2 100%				
Priorizar e realizar procedimentos de forma competente e segura;		2 100%			
Obter um consentimento informado livre e esclarecido, explicando a razão, os riscos e os benefícios das opções propostas e dos eventuais tratamentos alternativos;		1 50%	1 50%		
Aconselhar o doente no âmbito de prevenção e adoção dos estilos de vida saudáveis, promovendo a sua capacitação e literacia em saúde;	1 50%		1 50%		
Aconselhar e orientar familiares e cuidadores sobre a situação clínica, incluindo opções/decisões a tomar e resultados esperados;	1 50%			1 50%	
Elaborar um plano de cuidados centrado na pessoa de elevada qualidade e custo-efetivo e que reflita o estado da arte em medicina preventiva e curativa;		1 50%		1 50%	
Avaliar problemas e perturbações de saúde mental, apoiar estes doentes e referenciar para profissionais mais diferenciados quando necessário;			1 50%	1 50%	

3º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar competências de literacia digitais que permitam compreender a sua importância na prestação de cuidados de saúde, no ensino médico, na investigação e na gestão em saúde;				2 100%	
Compreender os problemas e os conflitos de interesse que se colocam à prática médica ao exercício da investigação;				2 100%	
Conhecer as fontes principais de informação epidemiológica, ser capaz de analisar essa informação e de a transferir para a prática clínica e profissional;				2 100%	
Compreender a perspetiva da população com um aspeto central da saúde pública e a aplicação dos princípios básicos da medicina social, com defesa da saúde e de um ambiente saudável da população como um todo;		1 50%		1 50%	
Reconhecer os aspetos económicos, sociais e culturais na medicina preventiva e curativa a nível individual e da comunidade;		1 50%		1 50%	
Refletir com pensamento crítico em relação à evolução dos sistemas de saúde, reconhecendo e respondendo à complexidade, incerteza e ambiguidade inerente à prática médica.	1 50%		1 50%		

3º Ano de curso

Comunicação⁴	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Utilizar uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, que leve em consideração as suas diversidades, atitudes e comportamentos;	1 50%			1 50%	
Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde;	1 50%			1 50%	
Utilizar técnicas (e.g., perguntas abertas, a reflexão, a reformulação, a clarificação, ...) e estratégias (e.g., escuta ativa e reflexiva, assertividade, ...) para promover uma comunicação empática e eficaz na prática clínica e para produzir uma efetiva mudança nos comportamentos relevantes para a saúde (tabagismo, abuso de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada);	1 50%		1 50%		
Reconhecer a importância e o potencial terapêutico da relação médico-doente;	1 50%		1 50%		
Abordar de forma empática e holística o doente e problemas por ele apresentados;	1 50%		1 50%		
Preservar a confidencialidade e a privacidade no tratamento do doente;		1 50%	1 50%		

3º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Transmitir más notícias aos doentes e às suas famílias, de modo adequado e atempado, com empatia e sensibilidade;				2 100%	
Informar adequadamente os doentes dos dados relevantes da história médica e exame clínico;		1 50%	1 50%		
Envolver os doentes (ou seus representantes) na tomada de decisão sobre a sua saúde, levando em consideração as suas crenças e preferências;	1 50%		1 50%		
Explicar, de forma adequada, o plano de avaliação e de tratamento, os motivos, a execução e os riscos dos procedimentos de investigação diagnóstica e de tratamento, bem como dos seus resultados;		2 100%			
Capacitar e estimular a cooperação e responsabilidade pessoal do doente na sua saúde e na sua doença.	1 50%	1 50%			

3º Ano de curso

Trabalho em equipa¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer que a saúde e as doenças são fenómenos complexos e multidisciplinares, o que significa que o trabalho em equipa é uma mais valia para a efetividade do trabalho dos profissionais de saúde;	1 50%	1 50%			
Reconhecer a missão e responsabilidades de todos os profissionais de saúde e outros agentes envolvidos nos sistemas de saúde (público, privado e social);	1 50%	1 50%			
Estar disponível para trabalhar eficazmente e, sempre que possível, eficientemente em equipa;	1 50%	1 50%			
Colaborar com profissionais de outras áreas com base no conhecimento e num clima de respeito mútuo, dignidade, integridade e confiança;	1 50%			1 50%	
Ser capaz de selecionar e organizar as equipas de acordo com as competências técnico-científicas adequadas ao acompanhamento específico dos doentes.				2 100%	

3º Ano de curso

Capacidade de liderança¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Distribuir, com sensatez, os recursos limitados no que respeita à prestação de cuidados, levando em consideração a economia da saúde e os assuntos de natureza económica, aquando da tomada de decisões, sem alocação de recursos desnecessários na perspetiva custo-eficácia;				2 100%	
Demonstrar competências em gestão em saúde ao integrar os princípios da eficácia e eficiência económica na prática clínica e no planeamento dos cuidados de saúde;				2 100%	
Identificar os conceitos fundamentais da prevenção da doença e promoção da saúde a nível do doente individual e das populações, incorporando-os, quando apropriado, nos planos de tratamento;	1 50%	1 50%			
Assumir uma posição de liderança nas situações consideradas necessárias e nas equipas multidisciplinares;	1 50%			1 50%	
Reconhecer e responder a surtos, epidemias e pandemias;				2 100%	
Identificar necessidades especiais nas populações vulneráveis, com atenção à equidade na prestação de cuidados de saúde.	1 50%		1 50%		

3º Ano de curso

Desenvolvimento académico¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer a importância da aprendizagem ao longo da vida, valorizando o papel da ciência e da tecnologia nos avanços da Medicina;	1 50%		1 50%		
Utilizar eficazmente a tecnologia de informação, bem como avaliar e interpretar criticamente os dados biomédicos na avaliação e seleção do melhor tratamento para o doente;	1 50%		1 50%		
Demonstrar capacidade de autoaprendizagem e de raciocínio e investir nesta área, mantendo-se atualizado no campo da Medicina escolhido e desenvolvendo as suas aptidões ao longo da vida;	1 50%			1 50%	
Identificar e explorar diferentes oportunidades para adquirir experiência e realizar formação em investigação;		1 50%		1 50%	
Demonstrar aptidões, atitudes e práticas próprias do docente competente no caso de ter responsabilidades a nível do ensino ou da formação prática;				2 100%	
Demonstrar uma atitude pró-ativa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura ou outras fontes, à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros;				2 100%	

3º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Adaptação a novos avanços tecnológicos como análise de <i>big data</i> , inteligência artificial, técnicas de imagem e outras ferramentas para o diagnóstico e seguimento do doente.				2 100%	

3º Ano de curso

Profissionalismo com profissionalidade¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar princípios éticos e as melhores práticas a todos os aspetos da profissão médica, incluindo o exercício dentro dos limites da sua própria competência de forma a garantir que os doentes não sejam expostos a riscos desnecessários;	1 50%		1 50%		
Assumir comportamento profissional a nível pessoal e interpessoal;		1 50%	1 50%		
Ter consciência da sua própria saúde e comportamentos, bem como do potencial impacto que estes podem ter nos doentes ou outras pessoas;	1 50%			1 50%	
Reconhecer os princípios de rigor, honestidade e preocupação com o bem-estar e necessidades dos doentes;		1 50%	1 50%		
Demonstrar empenho na melhoria contínua das suas aptidões clínicas;	1 50%		1 50%		
Respeitar terceiros, independentemente da raça, condição social, credo ou orientação sexual;		1 50%	1 50%		
Reconhecer o respeito pelos valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais;		1 50%	1 50%		

3º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Ter responsabilidade pessoal pelo tratamento do doente individual com fiabilidade e pontualidade;	1 50%		1 50%		
Demonstrar empenho e procedimento de competência no que respeita ao alívio da dor e sofrimento;	1 50%		1 50%		
Demonstrar compromisso com a profissão e a sociedade, respeitando todos os normativos legais;	1 50%		1 50%		
Reconhecer e agir adequadamente face a comportamentos não éticos e inapropriados de médicos ou outros profissionais de saúde;	1 50%			1 50%	
Alocar tempo e recursos que permitam otimizar a prática clínica, o ensino e atividades da esfera privada, mantendo o equilíbrio físico e mental;	1 50%		1 50%		
Reconhecer o stress excessivo, o uso inadequado de medicação ou doença pessoal que possam interferir negativamente com o cuidado dos doentes;	1 50%		1 50%		
Antecipar as escolhas na carreira profissional, planeando o futuro treino e atividade médica.				2 100%	

3º Ano de curso

Provedor do doente¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer problemas, circunstâncias ou situações que requerem defesa em nome dos doentes, profissionais ou da população em geral, tendo em mente a estrutura e a função dos sistemas de saúde (público, privado e social);	1 50%		1 50%		
Incluir ações de vigilância da saúde nas interações com o doente individual, incluindo rastreios, imunizações e prevenção de doenças, medidas de redução de riscos e de lesão e promoção da saúde;	1 50%		1 50%		
Avaliar e promover a saúde comunitária identificando os determinantes da saúde, definir a sua abordagem e promover mudanças no sistema de uma maneira socialmente responsável;	1 50%		1 50%		
Reconhecer o papel central e a relevância dos cuidados primários de saúde.	1 50%		1 50%		

4º Ano de curso

Competências clínicas gerais¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar o conhecimento das ciências básicas e clínicas bem como as aptidões necessárias ao exercício da Medicina sob supervisão, para além da capacidade de utilizar o conhecimento, com eficácia, na análise e solução dos problemas clínicos comuns;		4 44,4%	4 44,4%	1 11,1%	
Ser capaz de colher uma história clínica de forma empática e de adaptar o discurso à cultura e idade da pessoa;		1 11,1%	7 77,8%	1 11,1%	
Realizar um exame físico geral ou específico de um determinado segmento corporal ou sistema;		3 33,3%	5 55,6%	1 11,1%	
Incorporar e aplicar os princípios éticos da biomedicina e da medicina clínica no cuidado do doente, com respeito pela sua autonomia e dignidade;		3 33,3%	5 55,6%	1 11,1%	
Identificar e priorizar os aspetos a abordar com o doente, elegendo os dados mais relevantes pessoais e familiares;		4 44,4%	4 44,4%	1 11,1%	
Analisar e interpretar os dados para estabelecer a abordagem diagnóstica pelo raciocínio clínico;		4 44,4%	5 55,6%		
Priorizar avaliações e intervenções, tendo em consideração a urgência clínica, o risco de agravamento e os recursos disponíveis;		4 44,4%	4 44,4%	1 11,1%	

4º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar os princípios inerentes à segurança do doente, nomeadamente sobre a prescrição segura;	2 22,2%	6 66,7%		1 11,1%	
Priorizar e realizar procedimentos de forma competente e segura;	1 11,1%	5 55,6%	2 22,2%	1 11,1%	
Obter um consentimento informado livre e esclarecido, explicando a razão, os riscos e os benefícios das opções propostas e dos eventuais tratamentos alternativos;	2 22,2%	3 33,3%	3 33,3%	1 11,1%	
Aconselhar o doente no âmbito de prevenção e adoção dos estilos de vida saudáveis, promovendo a sua capacitação e literacia em saúde;	1 11,1%	3 33,3%	5 55,6%		
Aconselhar e orientar familiares e cuidadores sobre a situação clínica, incluindo opções/decisões a tomar e resultados esperados;	4 44,4%	2 22,2%		3 33,3%	
Elaborar um plano de cuidados centrado na pessoa de elevada qualidade e custo-efetivo e que reflita o estado da arte em medicina preventiva e curativa;	3 33,3%	6 66,7%			
Avaliar problemas e perturbações de saúde mental, apoiar estes doentes e referenciar para profissionais mais diferenciados quando necessário;	3 33,3%	3 33,3%		2 22,2%	1 11,1%

4º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar competências de literacia digitais que permitam compreender a sua importância na prestação de cuidados de saúde, no ensino médico, na investigação e na gestão em saúde;	1 11,1%	3 33,3%	3 33,3%	2 22,2%	
Compreender os problemas e os conflitos de interesse que se colocam à prática médica ao exercício da investigação;	2 22,2%	3 33,3%	1 11,1%	3 33,3%	
Conhecer as fontes principais de informação epidemiológica, ser capaz de analisar essa informação e de a transferir para a prática clínica e profissional;	2 22,2%	3 33,3%	2 22,2%	2 22,2%	
Compreender a perspetiva da população com um aspeto central da saúde pública e a aplicação dos princípios básicos da medicina social, com defesa da saúde e de um ambiente saudável da população como um todo;	1 11,1%	4 44,4%	2 22,2%	2 22,2%	
Reconhecer os aspetos económicos, sociais e culturais na medicina preventiva e curativa a nível individual e da comunidade;	2 22,2%	4 44,4%	2 22,2%	1 11,1%	
Refletir com pensamento crítico em relação à evolução dos sistemas de saúde, reconhecendo e respondendo à complexidade, incerteza e ambiguidade inerente à prática médica.	3 33,3%	2 22,2%	2 22,2%	2 22,2%	

4º Ano de curso

Comunicação¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Utilizar uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, que leve em consideração as suas diversidades, atitudes e comportamentos;	1 11,1%	4 44,4%	3 33,3%	1 11,1%	
Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde;		2 22,2%	6 66,7%	1 11,1%	
Utilizar técnicas (e.g., perguntas abertas, a reflexão, a reformulação, a clarificação, ...) e estratégias (e.g., escuta ativa e reflexiva, assertividade, ...) para promover uma comunicação empática e eficaz na prática clínica e para produzir uma efetiva mudança nos comportamentos relevantes para a saúde (tabagismo, abuso de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada);	1 11,1%	4 44,4%	3 33,3%	1 11,1%	
Reconhecer a importância e o potencial terapêutico da relação médico-doente;	1 11,1%	5 55,6%	2 22,2%	1 11,1%	
Abordar de forma empática e holística o doente e problemas por ele apresentados;		6 66,7%	2 22,2%	1 11,1%	
Preservar a confidencialidade e a privacidade no tratamento do doente;		3 33,3%	5 55,6%	1 11,1%	

4º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Transmitir más notícias aos doentes e às suas famílias, de modo adequado e atempado, com empatia e sensibilidade;	3 33,3%	1 11,1%	1 11,1%	4 44,4%	
Informar adequadamente os doentes dos dados relevantes da história médica e exame clínico;	1 11,1%	4 44,4%	3 33,3%	1 11,1%	
Envolver os doentes (ou seus representantes) na tomada de decisão sobre a sua saúde, levando em consideração as suas crenças e preferências;	3 33,3%	4 44,4%	1 11,1%	1 11,1%	
Explicar, de forma adequada, o plano de avaliação e de tratamento, os motivos, a execução e os riscos dos procedimentos de investigação diagnóstica e de tratamento, bem como dos seus resultados;	2 22,2%	4 44,4%	2 22,2%	1 11,1%	
Capacitar e estimular a cooperação e responsabilidade pessoal do doente na sua saúde e na sua doença.	2 22,2%	4 44,4%	2 22,2%	1 11,1%	

4º Ano de curso

Trabalho em equipa¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer que a saúde e as doenças são fenómenos complexos e multidisciplinares, o que significa que o trabalho em equipa é uma mais valia para a efetividade do trabalho dos profissionais de saúde;	1 11,1%	3 33,3%	5 55,5%		
Reconhecer a missão e responsabilidades de todos os profissionais de saúde e outros agentes envolvidos nos sistemas de saúde (público, privado e social);	1 11,1%	6 66,7%	2 22,2%		
Estar disponível para trabalhar eficazmente e, sempre que possível, eficientemente em equipa;	1 11,1%	3 33,3%	3 33,3%	2 22,2%	
Colaborar com profissionais de outras áreas com base no conhecimento e num clima de respeito mútuo, dignidade, integridade e confiança;	1 11,1%	5 55,6%	3 33,3%		
Ser capaz de selecionar e organizar as equipas de acordo com as competências técnico-científicas adequadas ao acompanhamento específico dos doentes.	4 44,4%	3 33,3%	1 11,1%	1 11,1%	

4º Ano de curso

Capacidade de liderança¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Distribuir, com sensatez, os recursos limitados no que respeita à prestação de cuidados, levando em consideração a economia da saúde e os assuntos de natureza económica, aquando da tomada de decisões, sem alocação de recursos desnecessários na perspetiva custo-eficácia;	2 22,2%	3 33,3%		4 44,4%	
Demonstrar competências em gestão em saúde ao integrar os princípios da eficácia e eficiência económica na prática clínica e no planeamento dos cuidados de saúde;	2 22,2%	3 33,3%		4 44,4%	
Identificar os conceitos fundamentais da prevenção da doença e promoção da saúde a nível do doente individual e das populações, incorporando-os, quando apropriado, nos planos de tratamento;	2 22,2%	3 33,3%	3 33,3%	1 11,1%	
Assumir uma posição de liderança nas situações consideradas necessárias e nas equipas multidisciplinares;	3 33,3%	3 33,3%	1 11,1%	2 22,2%	
Reconhecer e responder a surtos, epidemias e pandemias;	2 22,2%	1 11,1%	1 11,1%	5 55,6%	
Identificar necessidades especiais nas populações vulneráveis, com atenção à equidade na prestação de cuidados de saúde.	4 44,4%	2 22,2%	2 22,2%	1 11,1%	

4º Ano de curso

Desenvolvimento académico¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer a importância da aprendizagem ao longo da vida, valorizando o papel da ciência e da tecnologia nos avanços da Medicina;	1 11,1%		7 77,8%	1 11,1%	
Utilizar eficazmente a tecnologia de informação, bem como avaliar e interpretar criticamente os dados biomédicos na avaliação e seleção do melhor tratamento para o doente;	1 11,1%	2 22,2%	5 55,6%	1 11,1%	
Demonstrar capacidade de autoaprendizagem e de raciocínio e investir nesta área, mantendo-se atualizado no campo da Medicina escolhido e desenvolvendo as suas aptidões ao longo da vida;	1 11,1%	1 11,1%	5 55,6%	2 22,2%	
Identificar e explorar diferentes oportunidades para adquirir experiência e realizar formação em investigação;	1 11,1%	1 11,1%	4 44,4%	3 33,3%	
Demonstrar aptidões, atitudes e práticas próprias do docente competente no caso de ter responsabilidades a nível do ensino ou da formação prática;		4 44,4%	1 11,1%	4 44,4%	
Demonstrar uma atitude pró-ativa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura ou outras fontes, à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros;		4 44,4%	3 33,3%	2 22,2%	

4º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Adaptação a novos avanços tecnológicos como análise de <i>big data</i> , inteligência artificial, técnicas de imagem e outras ferramentas para o diagnóstico e seguimento do doente.	2 22,2%	4 44,4%	1 11,1%	2 22,2%	

4º Ano de curso

Profissionalismo com profissionalidade¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar princípios éticos e as melhores práticas a todos os aspetos da profissão médica, incluindo o exercício dentro dos limites da sua própria competência de forma a garantir que os doentes não sejam expostos a riscos desnecessários;	1 11,1%	3 33,3%	4 44,4%	1 11,1%	
Assumir comportamento profissional a nível pessoal e interpessoal;		3 33,3%	5 55,6%	1 11,1%	
Ter consciência da sua própria saúde e comportamentos, bem como do potencial impacto que estes podem ter nos doentes ou outras pessoas;	2 22,2%	2 22,2%	4 44,4%	1 11,1%	
Reconhecer os princípios de rigor, honestidade e preocupação com o bem-estar e necessidades dos doentes;	1 11,1%	3 33,3%	4 44,4%	1 11,1%	
Demonstrar empenho na melhoria contínua das suas aptidões clínicas;	1 11,1%	4 44,4%	3 33,3%	1 11,1%	
Respeitar terceiros, independentemente da raça, condição social, credo ou orientação sexual;	1 11,1%	3 33,3%	4 44,4%	1 11,1%	
Reconhecer o respeito pelos valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais;	1 11,1%	3 33,3%	4 44,4%	1 11,1%	

4º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Ter responsabilidade pessoal pelo tratamento do doente individual com fiabilidade e pontualidade;	2 22,2%	3 33,3%	3 33,3%	1 11,1%	
Demonstrar empenho e procedimento de competência no que respeita ao alívio da dor e sofrimento;	2 22,2%	4 44,4%	2 22,2%	1 11,1%	
Demonstrar compromisso com a profissão e a sociedade, respeitando todos os normativos legais;	1 11,1%	3 33,3%	4 44,4%	1 11,1%	
Reconhecer e agir adequadamente face a comportamentos não éticos e inapropriados de médicos ou outros profissionais de saúde;	2 22,2%	3 33,3%	3 33,3%	1 11,1%	
Alocar tempo e recursos que permitam otimizar a prática clínica, o ensino e atividades da esfera privada, mantendo o equilíbrio físico e mental;	2 22,2%	4 44,4%	2 22,2%	1 11,1%	
Reconhecer o stress excessivo, o uso inadequado de medicação ou doença pessoal que possam interferir negativamente com o cuidado dos doentes;	3 33,3%	3 33,3%	1 11,1%	1 11,1%	1 11,1%
Antecipar as escolhas na carreira profissional, planeando o futuro treino e atividade médica.	3 33,3%			5 55,6%	1 11,1%

4º Ano de curso

Provedor do doente¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer problemas, circunstâncias ou situações que requerem defesa em nome dos doentes, profissionais ou da população em geral, tendo em mente a estrutura e a função dos sistemas de saúde (público, privado e social);	4 44,4%	1 11,1%	2 22,2%	1 11,1%	1 11,1%
Incluir ações de vigilância da saúde nas interações com o doente individual, incluindo rastreios, imunizações e prevenção de doenças, medidas de redução de riscos e de lesão e promoção da saúde;	3 33,3%	1 11,1%	3 33,3%	1 11,1%	1 11,1%
Avaliar e promover a saúde comunitária identificando os determinantes da saúde, definir a sua abordagem e promover mudanças no sistema de uma maneira socialmente responsável;	2 22,2%	1 11,1%	3 33,3%	2 22,2%	1 11,1%
Reconhecer o papel central e a relevância dos cuidados primários de saúde.	2 22,2%	2 22,2%	4 44,4%		1 11,1%

5º Ano de curso

Competências clínicas gerais^a	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar o conhecimento das ciências básicas e clínicas bem como as aptidões necessárias ao exercício da Medicina sob supervisão, para além da capacidade de utilizar o conhecimento, com eficácia, na análise e solução dos problemas clínicos comuns;	1 14,3%	4 57,1%	2 28,6%		
Ser capaz de colher uma história clínica de forma empática e de adaptar o discurso à cultura e idade da pessoa;	1 14,3%	3 42,9%	3 42,9%		
Realizar um exame físico geral ou específico de um determinado segmento corporal ou sistema;	1 14,3%	3 42,9%	3 42,9%		
Incorporar e aplicar os princípios éticos da biomedicina e da medicina clínica no cuidado do doente, com respeito pela sua autonomia e dignidade;		4 57,1%	3 42,9%		
Identificar e priorizar os aspetos a abordar com o doente, elegendo os dados mais relevantes pessoais e familiares;		5 71,4%	2 28,6%		
Analisar e interpretar os dados para estabelecer a abordagem diagnóstica pelo raciocínio clínico;		4 57,1%	3 42,9%		
Priorizar avaliações e intervenções, tendo em consideração a urgência clínica, o risco de agravamento e os recursos disponíveis;	1 14,3%	5 71,4%	1 14,3%		

5º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar os princípios inerentes à segurança do doente, nomeadamente sobre a prescrição segura;		4 57,1%	3 42,9%		
Priorizar e realizar procedimentos de forma competente e segura;	2 28,6%	4 57,1%	1 14,3%		
Obter um consentimento informado livre e esclarecido, explicando a razão, os riscos e os benefícios das opções propostas e dos eventuais tratamentos alternativos;	1 14,3%	3 42,9%	3 42,9%		
Aconselhar o doente no âmbito de prevenção e adoção dos estilos de vida saudáveis, promovendo a sua capacitação e literacia em saúde;	1 14,3%	4 57,1%	2 28,6%		
Aconselhar e orientar familiares e cuidadores sobre a situação clínica, incluindo opções/ decisões a tomar e resultados esperados;	2 28,6%	5 71,4%			
Elaborar um plano de cuidados centrado na pessoa de elevada qualidade e custo-efetivo e que reflita o estado da arte em medicina preventiva e curativa;	2 28,6%	4 57,1%	1 14,3%		
Avaliar problemas e perturbações de saúde mental, apoiar estes doentes e referenciar para profissionais mais diferenciados quando necessário;	1 14,3%	4 57,1%		2 28,6%	

5º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar competências de literacia digitais que permitam compreender a sua importância na prestação de cuidados de saúde, no ensino médico, na investigação e na gestão em saúde;	1 14,3%	3 42,9%	2 28,6%	1 14,3%	
Compreender os problemas e os conflitos de interesse que se colocam à prática médica ao exercício da investigação;	1 14,3%	2 28,6%	1 14,3%	3 42,9%	
Conhecer as fontes principais de informação epidemiológica, ser capaz de analisar essa informação e de a transferir para a prática clínica e profissional;	1 14,3%	3 42,9%	2 28,6%	1 14,3%	
Compreender a perspetiva da população com um aspeto central da saúde pública e a aplicação dos princípios básicos da medicina social, com defesa da saúde e de um ambiente saudável da população como um todo;	2 28,6%	3 42,9%	1 14,3%	1 14,3%	
Reconhecer os aspetos económicos, sociais e culturais na medicina preventiva e curativa a nível individual e da comunidade;	1 14,3%	4 57,1%	1 14,3%	1 14,3%	
Refletir com pensamento crítico em relação à evolução dos sistemas de saúde, reconhecendo e respondendo à complexidade, incerteza e ambiguidade inerente à prática médica.	2 28,6%	5 71,4%			

5º Ano de curso

Comunicação	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Utilizar uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, que leve em consideração as suas diversidades, atitudes e comportamentos;	1 14,3%	3 42,9%	2 28,6%	1 14,3%	
Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde;	1 14,3%	3 42,9%	3 42,9%		
Utilizar técnicas (e.g., perguntas abertas, a reflexão, a reformulação, a clarificação, ...) e estratégias (e.g., escuta ativa e reflexiva, assertividade, ...) para promover uma comunicação empática e eficaz na prática clínica e para produzir uma efetiva mudança nos comportamentos relevantes para a saúde (tabagismo, abuso de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada);	3 42,9%	3 42,9%	1 14,3%		
Reconhecer a importância e o potencial terapêutico da relação médico-doente;	2 28,6%	3 42,9%	2 28,6%		
Abordar de forma empática e holística o doente e problemas por ele apresentados;	2 28,6%	3 42,9%	2 28,6%		
Preservar a confidencialidade e a privacidade no tratamento do doente;	1 14,3%	1 14,3%	5 71,4%		

5º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Transmitir más notícias aos doentes e às suas famílias, de modo adequado e atempado, com empatia e sensibilidade;	2 28,6%	4 57,1%	1 14,3%		
Informar adequadamente os doentes dos dados relevantes da história médica e exame clínico;	1 14,3%	3 42,9%	3 42,9%		
Envolver os doentes (ou seus representantes) na tomada de decisão sobre a sua saúde, levando em consideração as suas crenças e preferências;	2 28,6%	4 57,1%	1 14,3%		
Explicar, de forma adequada, o plano de avaliação e de tratamento, os motivos, a execução e os riscos dos procedimentos de investigação diagnóstica e de tratamento, bem como dos seus resultados;	2 28,6%	4 57,1%	1 14,3%		
Capacitar e estimular a cooperação e responsabilidade pessoal do doente na sua saúde e na sua doença.	2 28,6%	3 42,9%	2 28,6%		

5º Ano de curso

Trabalho em equipa¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer que a saúde e as doenças são fenómenos complexos e multidisciplinares, o que significa que o trabalho em equipa é uma mais valia para a efetividade do trabalho dos profissionais de saúde;	2 28,6%	2 28,6%	3 42,9%		
Reconhecer a missão e responsabilidades de todos os profissionais de saúde e outros agentes envolvidos nos sistemas de saúde (público, privado e social);	2 28,6%	2 28,6%	3 42,9%		
Estar disponível para trabalhar eficazmente e, sempre que possível, eficientemente em equipa;	1 14,3%	4 57,1%	2 28,6%		
Colaborar com profissionais de outras áreas com base no conhecimento e num clima de respeito mútuo, dignidade, integridade e confiança;	1 14,3%	4 57,1%	2 28,6%		
Ser capaz de selecionar e organizar as equipas de acordo com as competências técnico-científicas adequadas ao acompanhamento específico dos doentes.	3 42,9%	3 42,9%		1 14,3%	

5º Ano de curso

Capacidade de liderança¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Distribuir, com sensatez, os recursos limitados no que respeita à prestação de cuidados, levando em consideração a economia da saúde e os assuntos de natureza económica, aquando da tomada de decisões, sem alocação de recursos desnecessários na perspetiva custo-eficácia;	2 28,6%	3 42,9%		2 28,6%	
Demonstrar competências em gestão em saúde ao integrar os princípios da eficácia e eficiência económica na prática clínica e no planeamento dos cuidados de saúde;	2 28,6%	2 28,6%		3 42,9%	
Identificar os conceitos fundamentais da prevenção da doença e promoção da saúde a nível do doente individual e das populações, incorporando-os, quando apropriado, nos planos de tratamento;	1 14,3%	4 57,1%	1 14,3%	1 14,3%	
Assumir uma posição de liderança nas situações consideradas necessárias e nas equipas multidisciplinares;	2 28,6%	3 42,9%		2 28,6%	
Reconhecer e responder a surtos, epidemias e pandemias;	1 14,3%	1 14,3%	1 14,3%	4 57,1%	
Identificar necessidades especiais nas populações vulneráveis, com atenção à equidade na prestação de cuidados de saúde.	2 28,6%	2 28,6%	1 14,3%	2 28,6%	

5º Ano de curso

Desenvolvimento académico¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer a importância da aprendizagem ao longo da vida, valorizando o papel da ciência e da tecnologia nos avanços da Medicina;	1 14,3%	1 14,3%	5 71,4%		
Utilizar eficazmente a tecnologia de informação, bem como avaliar e interpretar criticamente os dados biomédicos na avaliação e seleção do melhor tratamento para o doente;		5 71,4%	2 28,6%		
Demonstrar capacidade de autoaprendizagem e de raciocínio e investir nesta área, mantendo-se atualizado no campo da Medicina escolhido e desenvolvendo as suas aptidões ao longo da vida;		4 57,1%	3 42,9%		
Identificar e explorar diferentes oportunidades para adquirir experiência e realizar formação em investigação;	1 14,3%		4 57,1%	2 28,6%	
Demonstrar aptidões, atitudes e práticas próprias do docente competente no caso de ter responsabilidades a nível do ensino ou da formação prática;	1 14,3%	1 14,3%	2 28,6%	2 28,6%	1 14,3%
Demonstrar uma atitude pró-ativa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura ou outras fontes, à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros;	1 14,3%	2 28,6%	3 42,9%	1 14,3%	

5º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Adaptação a novos avanços tecnológicos como análise de <i>big data</i> , inteligência artificial, técnicas de imagem e outras ferramentas para o diagnóstico e seguimento do doente.	1 14,3%	3 42,9%	1 14,3%	2 28,6%	

5º Ano de curso

Profissionalismo com profissionalidade¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar princípios éticos e as melhores práticas a todos os aspetos da profissão médica, incluindo o exercício dentro dos limites da sua própria competência de forma a garantir que os doentes não sejam expostos a riscos desnecessários;	1 14,3%	3 42,9%	3 42,9%		
Assumir comportamento profissional a nível pessoal e interpessoal;	1 14,3%	2 28,6%	4 57,1%		
Ter consciência da sua própria saúde e comportamentos, bem como do potencial impacto que estes podem ter nos doentes ou outras pessoas;	1 14,3%	2 28,6%	4 57,1%		
Reconhecer os princípios de rigor, honestidade e preocupação com o bem-estar e necessidades dos doentes;	1 14,3%	1 14,3%	5 71,4%		
Demonstrar empenho na melhoria contínua das suas aptidões clínicas;	1 14,3%	2 28,6%	4 57,1%		
Respeitar terceiros, independentemente da raça, condição social, credo ou orientação sexual;	1 14,3%	1 14,3%	5 71,4%		
Reconhecer o respeito pelos valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais;	1 14,3%	2 28,6%	4 57,1%		

5º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Ter responsabilidade pessoal pelo tratamento do doente individual com fiabilidade e pontualidade;	2 28,6%	3 42,9%	2 28,6%		
Demonstrar empenho e procedimento de competência no que respeita ao alívio da dor e sofrimento;	2 28,6%	3 42,9%	2 28,6%		
Demonstrar compromisso com a profissão e a sociedade, respeitando todos os normativos legais;	2 28,6%	1 14,3%	4 57,1%		
Reconhecer e agir adequadamente face a comportamentos não éticos e inapropriados de médicos ou outros profissionais de saúde;	1 14,3%	2 28,6%	3 42,9%	1 14,3%	
Alocar tempo e recursos que permitam otimizar a prática clínica, o ensino e atividades da esfera privada, mantendo o equilíbrio físico e mental;	1 14,3%	2 28,6%	3 42,9%	1 14,3%	
Reconhecer o stress excessivo, o uso inadequado de medicação ou doença pessoal que possam interferir negativamente com o cuidado dos doentes;	1 14,3%	3 42,9%	2 28,6%	1 14,3%	
Antecipar as escolhas na carreira profissional, planeando o futuro treino e atividade médica.	2 28,6%	4 57,1%		1 14,3%	

5º Ano de curso

Provedor do doente¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer problemas, circunstâncias ou situações que requerem defesa em nome dos doentes, profissionais ou da população em geral, tendo em mente a estrutura e a função dos sistemas de saúde (público, privado e social);	2 28,6%	3 42,9%		2 28,6%	
Incluir ações de vigilância da saúde nas interações com o doente individual, incluindo rastreios, imunizações e prevenção de doenças, medidas de redução de riscos e de lesão e promoção da saúde;	3 42,9%	2 28,6%	1 14,3%	1 14,3%	
Avaliar e promover a saúde comunitária identificando os determinantes da saúde, definir a sua abordagem e promover mudanças no sistema de uma maneira socialmente responsável;	1 14,3%	2 28,6%	1 14,3%	3 42,9%	
Reconhecer o papel central e a relevância dos cuidados primários de saúde.	2 28,6%	1 14,3%	3 42,9%	1 14,3%	

6º Ano de curso

Competências clínicas gerais¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar o conhecimento das ciências básicas e clínicas bem como as aptidões necessárias ao exercício da Medicina sob supervisão, para além da capacidade de utilizar o conhecimento, com eficácia, na análise e solução dos problemas clínicos comuns;			1 100%		
Ser capaz de colher uma história clínica de forma empática e de adaptar o discurso à cultura e idade da pessoa;			1 100%		
Realizar um exame físico geral ou específico de um determinado segmento corporal ou sistema;			1 100%		
Incorporar e aplicar os princípios éticos da biomedicina e da medicina clínica no cuidado do doente, com respeito pela sua autonomia e dignidade;			1 100%		
Identificar e priorizar os aspetos a abordar com o doente, elegendo os dados mais relevantes pessoais e familiares;			1 100%		
Analisar e interpretar os dados para estabelecer a abordagem diagnóstica pelo raciocínio clínico;			1 100%		
Priorizar avaliações e intervenções, tendo em consideração a urgência clínica, o risco de agravamento e os recursos disponíveis;		1 100%			

6º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar os princípios inerentes à segurança do doente, nomeadamente sobre a prescrição segura;			1 100%		
Priorizar e realizar procedimentos de forma competente e segura;		1 100%			
Obter um consentimento informado livre e esclarecido, explicando a razão, os riscos e os benefícios das opções propostas e dos eventuais tratamentos alternativos;			1 100%		
Aconselhar o doente no âmbito de prevenção e adoção dos estilos de vida saudáveis, promovendo a sua capacitação e literacia em saúde;			1 100%		
Aconselhar e orientar familiares e cuidadores sobre a situação clínica, incluindo opções/decisões a tomar e resultados esperados;		1 100%			
Elaborar um plano de cuidados centrado na pessoa de elevada qualidade e custo-efetivo e que reflita o estado da arte em medicina preventiva e curativa;		1 100%			
Avaliar problemas e perturbações de saúde mental, apoiar estes doentes e referenciar para profissionais mais diferenciados quando necessário;			1 100%		

6º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Demonstrar competências de literacia digitais que permitam compreender a sua importância na prestação de cuidados de saúde, no ensino médico, na investigação e na gestão em saúde;			1 100%		
Compreender os problemas e os conflitos de interesse que se colocam à prática médica ao exercício da investigação;			1 100%		
Conhecer as fontes principais de informação epidemiológica, ser capaz de analisar essa informação e de a transferir para a prática clínica e profissional;			1 100%		
Compreender a perspetiva da população com um aspeto central da saúde pública e a aplicação dos princípios básicos da medicina social, com defesa da saúde e de um ambiente saudável da população como um todo;			1 100%		
Reconhecer os aspetos económicos, sociais e culturais na medicina preventiva e curativa a nível individual e da comunidade;			1 100%		
Refletir com pensamento crítico em relação à evolução dos sistemas de saúde, reconhecendo e respondendo à complexidade, incerteza e ambiguidade inerente à prática médica.			1 100%		

6º Ano de curso

Comunicação¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Utilizar uma abordagem biopsicossocial abrangente na avaliação e tratamento dos doentes, que leve em consideração as suas diversidades, atitudes e comportamentos;			1 100%		
Comunicar e interagir eficazmente com os doentes, famílias, pessoal médico e outros profissionais envolvidos na prestação de cuidados de saúde;			1 100%		
Utilizar técnicas (e.g., perguntas abertas, a reflexão, a reformulação, a clarificação, ...) e estratégias (e.g., escuta ativa e reflexiva, assertividade, ...) para promover uma comunicação empática e eficaz na prática clínica e para produzir uma efetiva mudança nos comportamentos relevantes para a saúde (tabagismo, abuso de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada);		1 100%			
Reconhecer a importância e o potencial terapêutico da relação médico-doente;			1 100%		
Abordar de forma empática e holística o doente e problemas por ele apresentados;			1 100%		
Preservar a confidencialidade e a privacidade no tratamento do doente;			1 100%		

6º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Transmitir más notícias aos doentes e às suas famílias, de modo adequado e atempado, com empatia e sensibilidade;		1 100%			
Informar adequadamente os doentes dos dados relevantes da história médica e exame clínico;			1 100%		
Envolver os doentes (ou seus representantes) na tomada de decisão sobre a sua saúde, levando em consideração as suas crenças e preferências;		1 100%			
Explicar, de forma adequada, o plano de avaliação e de tratamento, os motivos, a execução e os riscos dos procedimentos de investigação diagnóstica e de tratamento, bem como dos seus resultados;		1 100%			
Capacitar e estimular a cooperação e responsabilidade pessoal do doente na sua saúde e na sua doença.			1 100%		

6º Ano de curso

Trabalho em equipa¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer que a saúde e as doenças são fenómenos complexos e multidisciplinares, o que significa que o trabalho em equipa é uma mais valia para a efetividade do trabalho dos profissionais de saúde;			1 100%		
Reconhecer a missão e responsabilidades de todos os profissionais de saúde e outros agentes envolvidos nos sistemas de saúde (público, privado e social);			1 100%		
Estar disponível para trabalhar eficazmente e, sempre que possível, eficientemente em equipa;			1 100%		
Colaborar com profissionais de outras áreas com base no conhecimento e num clima de respeito mútuo, dignidade, integridade e confiança;			1 100%		
Ser capaz de selecionar e organizar as equipas de acordo com as competências técnico-científicas adequadas ao acompanhamento específico dos doentes.		1 100%			

6º Ano de curso

Capacidade de liderança¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Distribuir, com sensatez, os recursos limitados no que respeita à prestação de cuidados, levando em consideração a economia da saúde e os assuntos de natureza económica, aquando da tomada de decisões, sem alocação de recursos desnecessários na perspetiva custo-eficácia;		1 100%			
Demonstrar competências em gestão em saúde ao integrar os princípios da eficácia e eficiência económica na prática clínica e no planeamento dos cuidados de saúde;		1 100%			
Identificar os conceitos fundamentais da prevenção da doença e promoção da saúde a nível do doente individual e das populações, incorporando-os, quando apropriado, nos planos de tratamento;		1 100%			
Assumir uma posição de liderança nas situações consideradas necessárias e nas equipas multidisciplinares;		1 100%			
Reconhecer e responder a surtos, epidemias e pandemias;		1 100%			
Identificar necessidades especiais nas populações vulneráveis, com atenção à equidade na prestação de cuidados de saúde.		1 100%			

6º Ano de curso

Desenvolvimento académico¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avançado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer a importância da aprendizagem ao longo da vida, valorizando o papel da ciência e da tecnologia nos avanços da Medicina;			1 100%		
Utilizar eficazmente a tecnologia de informação, bem como avaliar e interpretar criticamente os dados biomédicos na avaliação e seleção do melhor tratamento para o doente;			1 100%		
Demonstrar capacidade de autoaprendizagem e de raciocínio e investir nesta área, mantendo-se atualizado no campo da Medicina escolhido e desenvolvendo as suas aptidões ao longo da vida;			1 100%		
Identificar e explorar diferentes oportunidades para adquirir experiência e realizar formação em investigação;			1 100%		
Demonstrar aptidões, atitudes e práticas próprias do docente competente no caso de ter responsabilidades a nível do ensino ou da formação prática;		1 100%			
Demonstrar uma atitude pró-ativa no que respeita à procura de informação relevante do ponto de vista profissional, a partir da literatura ou outras fontes, à avaliação dessa mesma informação e à sua transmissão a terceiros;			1 100%		

6º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Adaptação a novos avanços tecnológicos como análise de <i>big data</i> , inteligência artificial, técnicas de imagem e outras ferramentas para o diagnóstico e seguimento do doente.			1 100%		

6º Ano de curso

Profissionalismo com profissionalidade¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Aplicar princípios éticos e as melhores práticas a todos os aspetos da profissão médica, incluindo o exercício dentro dos limites da sua própria competência de forma a garantir que os doentes não sejam expostos a riscos desnecessários;			1 100%		
Assumir comportamento profissional a nível pessoal e interpessoal;			1 100%		
Ter consciência da sua própria saúde e comportamentos, bem como do potencial impacto que estes podem ter nos doentes ou outras pessoas;			1 100%		
Reconhecer os princípios de rigor, honestidade e preocupação com o bem-estar e necessidades dos doentes;			1 100%		
Demonstrar empenho na melhoria contínua das suas aptidões clínicas;			1 100%		
Respeitar terceiros, independentemente da raça, condição social, credo ou orientação sexual;			1 100%		

6º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer o respeito pelos valores da comunidade, incluindo a valorização da diversidade das características humanas e valores culturais;			1 100%		
Ter responsabilidade pessoal pelo tratamento do doente individual com fiabilidade e pontualidade;		1 100%			
Demonstrar empenho e procedimento de competência no que respeita ao alívio da dor e sofrimento;		1 100%			
Demonstrar compromisso com a profissão e a sociedade, respeitando todos os normativos legais;			1 100%		
Reconhecer e agir adequadamente face a comportamentos não éticos e inapropriados de médicos ou outros profissionais de saúde;		1 100%			
Alocar tempo e recursos que permitam otimizar a prática clínica, o ensino e atividades da esfera privada, mantendo o equilíbrio físico e mental;				1 100%	
Reconhecer o stress excessivo, o uso inadequado de medicação ou doença pessoal que possam interferir negativamente com o cuidado dos doentes;			1 100%		

6º Ano de curso

	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Antecipar as escolhas na carreira profissional, planeando o futuro treino e atividade médica.			1 100%		

6º Ano de curso

Provedor do doente¹	Nível básico	Nível intermédio	Nível avanzado	Não se aplica	Não sei/ Não respondo
Reconhecer problemas, circunstâncias ou situações que requerem defesa em nome dos doentes, profissionais ou da população em geral, tendo em mente a estrutura e a função dos sistemas de saúde (público, privado e social);		1 100%			
Incluir ações de vigilância da saúde nas interações com o doente individual, incluindo rastreios, imunizações e prevenção de doenças, medidas de redução de riscos e de lesão e promoção da saúde;		1 100%			
Avaliar e promover a saúde comunitária identificando os determinantes da saúde, definir a sua abordagem e promover mudanças no sistema de uma maneira socialmente responsável;				1 100%	
Reconhecer o papel central e a relevância dos cuidados primários de saúde.		1 100%			