

Planeamento e Gestão de Atividades nos Cursos de Medicina (Portugal e Espanha): Um estudo comparativo

Maria Santos Fialho

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Medicina
(Mestrado Integrado)

Orientador: Prof. Doutor José Eduardo Brites Cavaco

Abril de 2023

Declaração de Integridade

Eu, Maria Santos Fialho que abaixo assino, estudante com o número de inscrição 45396 de Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Ciências da Saúde da Beira Interior, declaro ter desenvolvido o presente trabalho e elaborado o presente texto em total consonância com o **Código de Integridades 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 referência de frases, extratos, imagens e outras formas de trabalho intelectual, e assumindo assim na íntegra as responsabilidades da autoria.

Universidade da Beira Interior, Covilhã 26/04/2023

Maria Santos Fialho

Agradecimentos

Este curso foi sem dúvida um dos maiores desafios a que me propus. Foram 6 anos de muito sacrifício. É uma aprendizagem constante. Estou a aprender a viver numa constante montanha-russa de emoções, porque o curso acaba, mas a formação é até ao fim da vida.

Quero agradecer aos meus pais por nunca me deixarem desistir e por me apoiarem em todas as decisões.

À minha irmã que nunca deixou de acreditar em mim.

Ao Professor Doutor José Eduardo Cavaco, por ter aceitado ser meu orientador, por estar sempre disponível a ajudar, pelo tempo disponibilizado e pelas críticas construtivas.

Ao Rafa por estar sempre presente em todos os momentos, sejam eles felizes ou tristes e por nunca me deixar desistir, estando sempre pronto para me ajudar.

Às minhas colegas de casa, Daniela e Teresa que me ajudavam a relaxar nos momentos de pausa.

A toda a minha família e amigos que sempre tiveram uma palavra de conforto e me ajudaram nesta 'luta'.

Prefácio

'Tentei não fazer nada na vida que envergonhasse a criança que fui'
(José Saramago)

Resumo

Introdução: O universo educativo é um determinante da satisfação e do sucesso dos estudantes. A aquisição de competências e o raciocínio clínico é influenciado quer por fatores intrínsecos dos próprios estudantes, quer por fatores externos, nomeadamente: os recursos e métodos pedagógicos, o gosto pelos temas abordados, os desafios e os objetivos propostos. Na avaliação de uma unidade curricular podemos focar-nos em temas como a organização, a qualidade dos materiais disponibilizados para estudar (livros, apresentações, artigos...), a equidade dos métodos e critérios de avaliação dos alunos, as diversas estratégias de avaliação e o ambiente educativo.

Objetivo: Analisar e comparar a perceção que os estudantes de medicina de 6º ano da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI), Covilhã, Portugal e da Universitat de Lleida – Facultad de Medicina (UdL), Lleida, Espanha apresentam em relação a diferentes variáveis que estão relacionadas com a gestão e planeamento de atividades pedagógicas.

Métodos: Aplicação de um questionário (*GoogleForms*) aos estudantes de medicina que se encontram matriculados no 6º ano, e que frequentam a UBI e a UdL. O questionário foi dividido em cinco partes; A primeira parte corresponde a um inquérito sociodemográfico; da segunda à quinta parte o questionário é sobre a visão que o aluno apresenta sobre a gestão e o planeamento dos horários das atividades pedagógicas; em relação às fontes bibliográficas recomendadas; à avaliação e à prática clínica, respetivamente. No final de cada parte, há uma apreciação geral sobre o tema inquirido. No total participaram 139 estudantes e a análise estatística foi realizada com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25, com um nível de significância α definido a 0.05.

Resultados: A frequência de alterações ao horário não diferiu significativamente entre universidades ($p=0.100$). O estudo demonstra que um dos pontos onde a UBI se destaca positivamente é na participação dos docentes no processo de aprendizagem dos alunos. Os estudantes da UBI obtinham acesso aos critérios de avaliação mais tarde em relação aos estudantes da UdL ($p<0.001$). A existência de avaliações práticas foi semelhante entre as duas universidades (91,4% *versus* 93,5%; $p>0.999$). Na UBI, os estudantes de medicina iniciaram significativamente mais tarde a prática clínica em relação aos estudantes da UdL ($p<0.001$). A frequência com que os alunos tomaram conhecimento do seu tutor ($p=0.002$) e a antecedência com que o aluno tem conhecimento disto ($p<0.001$) foi menor e mais tardia, respetivamente, em

comparação com os estudantes da UdL. Os estudantes da UBI referiram menos vezes terem necessitado da ajuda do tutor para um procedimento e ele não estar presente face aos estudantes da UdL ($p=0.037$), mas uma maior frequência de avaliações dos estágios ($p=0.002$). No entanto, a percepção de autonomia para a elaboração de uma história clínica completa foi menor nos estudantes da UBI ($p=0.010$). O pouco tempo de estágio em cada serviço (54,0%) e a falta de à-vontade com o tutor (48,9%) foram as principais razões apontadas para as dificuldades em realizar uma história clínica e um exame objetivo completo.

Conclusão: Com este estudo podemos concluir que seria importante haver uma visão mais detalhada sobre a gestão e o planeamento dos horários das atividades letivas em ambas as universidades tendo por finalidade a diminuição do impacto que esta variável possa ter na vida e no rendimento académico dos estudantes. A participação dos docentes no processo de aprendizagem dos alunos tem um impacto positivo no modo de aprendizagem dos mesmos. Uma boa relação com o tutor, o aumento dos dias de estágio, e um aumento da autonomia dada aos estudantes são ferramentas que permitem que o aluno adquira mais competências para o seu futuro como médico.

Palavras-chave

Estudantes de medicina;gestão;planificação;pedagogia;educação médica

Abstract

Introduction: The educational environment is a determinant of student satisfaction and success. The acquisition of skills and clinical reasoning is influenced by both intrinsic factors of the students themselves and by external factors, namely: the teaching resources and methods, the enjoyment of the topics covered, and the challenges and objectives proposed. When evaluating a curricular unit, we can focus on topics such as the organization, the quality of the materials made available for studying (books, presentations, articles...), the fairness of the students' assessment methods, the various assessment strategies and the educational environment.

Objective: To analyse and compare the perception that 6th-year medical students of the Faculty of Health Sciences of the Universidade da Beira Interior (UBI), Covilhã, Portugal and of the Universitat de Lleida - Facultat de Medicina (UdL), Lleida, Spain have regarding different variables that are related to the management and planning of pedagogical activities.

Methods: Application of a questionnaire (*GoogleForms*) to medical students enrolled in the 6th year, and attending UBI and UdL. The questionnaire was divided into 5 parts. The first part corresponds to a sociodemographic survey; from the second to the fifth part, the questionnaire is about the student's view on the management and planning of the schedule of teaching activities; regarding the recommended bibliographic sources; the assessment and the clinical practice, respectively. At the end of each part, there is a general appreciation of the questioned topic. A total of 139 students participated. Statistical analysis was performed using the *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), version 25, with a significance level α set at 0.05.

Results: The frequency of changes to the timetable did not differ significantly between universities ($p=0.100$). The study shows that one of the points where UBI stands out positively is in the participation of teaching staff in the student learning process. UBI students obtained access to the assessment criteria later in relation to UdL students ($p<0.001$). The existence of practical assessments was similar between the two universities (91.4% versus 93.5%; $p>0.999$). At UBI, medical students started clinical practice significantly later than UdL students ($p<0.001$). The frequency with which students became aware of their tutor ($p=0.002$) and the time before they became aware of it ($p<0.001$) were lower and later, respectively, compared to UdL students. UBI

students reported less often needing the tutor's help for a procedure and him/her not being present compared to UdL students ($p=0.037$), but a higher frequency of internship assessments ($p=0.002$). However, the perception of autonomy to prepare a complete clinical history was lower in UBI students ($p=0.010$). The short time of internship in each service (54.0%) and the lack of ease with the tutor (48.9%) were the main reasons for difficulties in taking a complete clinical history and objective examination.

Conclusion: This study allowed us to conclude that it would be important to have a more detailed overview of the management and planning of teaching schedules in both universities in order to reduce the impact that this variable may have on students' lives and academic performance. The participation of lecturers in the students' learning process has a positive impact on the students' learning mode. A good relationship with the tutor, an increase in internship days, and an increase in the autonomy given to students are tools that allow students to acquire more skills for their future as doctors.

Keywords

Medical students;management;planning;pedagogy;medical education

Índice

Agradecimentos	v
Prefácio	vii
Resumo	ix
Palavras-chave	x
Abstract.....	xii
Keywords.....	xiii
Lista de Figuras.....	xvii
Lista de Tabelas	xix
Lista de Acrónimos.....	xxi
1. Introdução.....	1
1.1. Fundamentação Teórica.....	1
1.2 Objetivos do estudo	3
2. Materiais e Métodos	3
2.1. Tipo de estudo.....	3
2.2. População e Amostra deste estudo	3
2.3. Instrumentos.....	4
2.4. Análise Estatística.....	6
3. Resultados	7
3.1. Caracterização sociodemográfica	7
3.2. Comparação da perceção dos alunos em relação ao planeamento dos horários das atividades pedagógicas	7
3.3. Comparação da perceção dos alunos em relação à bibliografia recomendada como fonte de estudo	8
3.4. Comparação da perceção dos alunos em relação à gestão e planeamento das avaliações..	9
3.5. Comparação da perceção dos alunos em relação à prática clínica	12
3.6. Comparação da satisfação global em cada um dos parâmetros	15
4. Discussão.....	18
5. Sugestões de Medidas a Adotar pelas Universidades.....	21
6. Limitações	22
7. Conclusões Finais	22
8. Bibliografia	23
9. Anexos.....	25

Lista de Figuras

- Figura 1 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades face à gestão e planeamento dos horários.....16
- Figura 2 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades face às fontes bibliográficas recomendadas.16
- Figura 3 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades face à gestão e planeamento da avaliação.17
- Figura 4 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades com os estágios clínicos.....17

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Caracterização da amostra.	7
Tabela 2 - Comparação da percepção dos alunos em relação ao planeamento dos horários das atividades pedagógicas de cada faculdade.....	8
Tabela 3 - Comparação da percepção dos alunos em relação às fontes de bibliografia recomendadas por cada faculdade.	9
Tabela 4 - Comparação da percepção dos alunos em relação à gestão e planeamento das avaliações por cada faculdade.	10
Tabela 5- Comparação da percepção dos alunos em relação à gestão e planeamento da prática clínica por	13
Tabela 6- Razões apontadas para terem dificuldade em realizar uma História Clínica ou Exame Objetivo.	15

Lista de Acrónimos

AIQ	Amplitude Interquartil
ECTS	Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos
Mdn	Mediana
UBI	Universidade da Beira Interior
UC	Unidade Curricular
UCs	Unidades Curriculares
UdL	Universidad de Lleida

1. Introdução

1.1. Fundamentação Teórica

O Mestrado Integrado em Medicina na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior (UBI), Covilhã, Portugal como na Universitat de Lleida – Facultat de Medicina (UdL), Lleida, Espanha é composto por 6 anos (360 ECTS), como consequência, com a conclusão destes 6 anos o aluno adquire o grau de mestre.

De um modo geral, na maioria das faculdades os 3 primeiros anos curriculares (180 ECTS) são designados ‘anos básicos’ onde são adquiridas as bases teóricas para posteriormente, nos últimos 3 anos curriculares (também designados ‘anos clínicos’) poderem ser aplicadas na prática clínica.

O universo educativo é um determinante da satisfação e do sucesso dos estudantes. Em medicina esse universo depende de muitas variáveis, como são o próprio estudante, o plano de estudos, os professores, os pacientes, os tutores de estágio, o ambiente hospitalar/centros de saúde, fatores sociais, emocionais e psicológicos [1].

A aquisição de competências e o raciocínio clínico é influenciado quer por fatores intrínsecos dos próprios estudantes, quer por fatores externos, nomeadamente: os recursos e métodos pedagógicos, a satisfação pelos temas abordados, os desafios e objetivos propostos. Um ambiente educativo dinâmico e construtivo cuja base assente na aplicação dos conhecimentos e dando relevo à compreensão daquilo que é abordado vai levar a um nível de aprendizagem mais consistente e duradouro [2].

As diferenças que existem a nível do âmbito educativo podem proporcionar uma melhor ou pior experiência do estudante no que respeita à aprendizagem, desta forma, é importante medir a qualidade deste [1].

Na avaliação de uma unidade curricular (UC) podemos focar-nos em temas como a organização, a disponibilidade, a clareza e compreensão dos objetivos dessa UC, a qualidade dos materiais disponibilizados para estudar (livros, *powerpoint*, artigos...), a equidade dos métodos de avaliação dos alunos, as diversas estratégias de avaliação, as atividades que tem de ser realizadas (por exemplo os estágios), como é o ambiente da instituição (aulas, hospital e centro de saúde). Para além disso, num curso de saúde, é importante a perceção dos alunos sobre o plano de estudos e a relevância que determinadas unidades curriculares podem ter na sua formação clínica.

Atualmente existem inquéritos pedagógicos que permitem que os alunos avaliem alguns componentes do seu ensino. Há que ter em consideração que cada aluno é único e conseqüentemente existem diferenças ao nível da percepção das suas aprendizagens [3;4].

Nos dias de hoje, as instituições de ensino bem como os próprios professores são co-responsáveis pelos projetos curriculares, assumindo funções de decisão e gestão curricular. Desta forma, desempenham um papel ativo no que toca à elaboração da planificação curricular, selecionando e organizando os objetivos e conteúdos adequando tudo isto à diversidade dos alunos [5]. O planeamento está intimamente ligado ao ser humano, desde a época do Paleolítico em que era necessário produzir as suas próprias ferramentas, em que caçava para adquirir o seu alimento e utilizava a pele dos animais para se aquecer, até à sociedade atual, onde é importante a vários níveis, nomeadamente no contexto industrial, comercial, governamental, educacional... [6].

Planear exige definir um propósito e delinear qual a estratégia para se poder alcançar esse propósito. Desta forma, implica riscos, é preciso decidir com base nas opções disponíveis, experimentar, analisar e ter em conta as possíveis conseqüências das decisões tomadas. Assim sendo, o planeamento não corresponde apenas à aplicação de técnicas de organização das atividades que levam à realização de um objetivo [5].

A nível educacional o planeamento é considerado 'um processo de busca de equilíbrio para a melhoria do sistema educacional'. Deste modo, no ato de planear a Educação, esta tem de ser interpretada como um todo. Planear terá sempre como finalidade a melhoria do sistema educacional e nunca pode ser visto como uma ação isolada e fragmentada [6].

A pedagogia é a ciência da educação. Está relacionada com o modo como o meio educacional se organiza, interpreta e produz a educação. A gestão das atividades pedagógicas resulta da interação entre os estudantes e professores com o universo escolar. Assim sendo, o seu principal objetivo é a promoção do conhecimento e aprendizagem do estudante. Por sua vez, também permitirá uma melhoria a nível da comunicação e ao nível da resolução de problemas [4;7].

Dum modo geral, Planeamento, Ação e Avaliação são os pilares da pedagogia [5].

Apesar de tudo o que foi referido anteriormente, é escassa a bibliografia no que diz respeito à influência de variáveis no desempenho académico dos estudantes de

medicina. Assim como, não foi encontrada a melhor metodologia para avaliar a qualidade do ensino clínico e acadêmico pela influência de múltiplas variáveis que requerem análises distintas [8;9].

No seguimento deste raciocínio, surge esta investigação com o intuito de analisar a percepção que os estudantes de medicina do 6º ano apresentam em relação a diferentes variáveis que estão relacionadas com a organização das atividades pedagógicas em meio acadêmico e em meio clínico.

1.2 Objetivos do estudo

1.2.1 Objetivo geral

Analisar e comparar a percepção que os estudantes de medicina de 6º ano da UBI e UdL apresentam em relação a diferentes variáveis que estão relacionadas com a gestão e o planeamento de atividades pedagógicas.

1.2.2 Objetivo específicos

Analisar e comparar a percepção que os alunos de 6º ano de cada faculdade apresentam em relação:

- a) planeamento dos horários das aulas;
- b) bibliografia disponibilizada;
- c) planeamento dos estágios;
- d) planeamento das avaliações;
- e) nível de satisfação que os alunos apresentam em relação a cada tópico supracitado.

2. Materiais e Métodos

2.1. Tipo de estudo

Este tipo de estudo caracteriza-se por ser observacional e transversal, sendo os dados recolhidos num só momento.

2.2. População e Amostra deste estudo

Esta investigação surge com intuito dos alunos de 6º ano fazerem uma avaliação dos anos de estudo. Desta forma, através de um inquérito, foi comparada e analisada a visão que os estudantes de medicina do 6º ano, que frequentam a UBI ou UdL,

apresentam ao longo da duração do curso em relação a diferentes variáveis, que estão relacionadas com a organização das atividades pedagógicas em meio académico e clínico.

Atualmente estão matriculados no 6º ano na UBI: 145 alunos e na UdL: 82 alunos. Este estudo incluiu um total de 139 estudantes do 6º ano do curso de Medicina da UBI (n=93; 66,9%) e da UdL (n=46; 33,1%).

O critério de inclusão para a seleção da faculdade espanhola deveu-se ao facto de ter tido a oportunidade de realizar metade do meu percurso académico (os 3 primeiros anos curriculares) na UdL, Espanha. Deste modo, considereei que seria interessante comparar as visões que os alunos de dois países distintos, apresentam em relação à gestão e planeamento das atividades pedagógicas da faculdade que frequentaram durante os 6 anos, com o intuito de averiguar quais são os fatores que do ponto de vista dos estudantes são satisfatórios e aqueles que podem ser alvo de melhoria.

2.3. Instrumentos

O questionário, anexo 2, foi realizado no *GoogleForms*, sendo completamente assegurada a confidencialidade. Este encontra-se dividido em 5 partes. A primeira parte corresponde a um inquérito sociodemográfico; da segunda à quinta parte o questionário é sobre a visão que o aluno apresenta sobre a gestão e planeamento dos horários das atividades pedagógicas; em relação às fontes bibliográficas recomendadas; à avaliação e à prática clínica, respetivamente.

No final de cada parte, adaptado à escala de *likert* [10], há uma pergunta sobre a satisfação global que o aluno apresenta com respeito ao tema, que pode ser classificada de 1 – nível muito baixo a 5 – nível muito alto.

Parte 1 do questionário – Dados Sociodemográficos

Esta parte do questionário inclui perguntas apenas sobre o género e a faculdade frequentada no presente ano curricular.

Parte 2 do questionário – percepção que o aluno apresenta sobre a gestão e planeamento dos horários das atividades pedagógicas.

Nesta secção estão incluídas perguntas sobre onde é que os alunos costumam consultar o seu horário (sendo as opções: intranet, e-mail, página oficial da faculdade ou outra) e qual a frequência com que acontecem alterações no mesmo. A resposta à última pergunta é adaptada à escala de *likert* [10] com as seguintes opções: muito frequentemente, frequentemente, ocasionalmente, raramente ou nunca.

Parte 3 do questionário – percepção que o aluno apresenta em relação às fontes bibliográficas recomendadas

Tendo por base o último ano curricular, nesta secção do questionário estão incluídas perguntas para saber qual a frequência com que os professores indicavam qual a bibliografia recomendada como fonte de estudo para cada UC, se os docentes disponibilizavam os *links* gratuitos da bibliografia que recomendavam, se forneciam os artigos completos que consideravam importantes e se disponibilizavam os *powerpoints* que usavam nas suas aulas. As respostas aos itens são adaptadas à escala de *likert* [10] com as opções: muito frequentemente, frequentemente, ocasionalmente, raramente ou nunca.

Parte 4 do questionário – percepção que o aluno apresenta em relação à gestão e planeamento das avaliações

Esta parte do questionário inclui perguntas que permitem avaliar a disponibilização dos critérios de avaliação – as opções de resposta eram: semanal, quinzenal, mensal, trimestral, semestral ou outro; perceber se os alunos iriam ser sujeitos a avaliações teóricas e práticas no presente ano curricular, e onde realizavam as avaliações teóricas – sendo que as opções de resposta a este item eram: em papel, numa plataforma online na faculdade ou outra. Para além disso, é questionado a facilidade com que os alunos interpretam os objetivos de cada UC.

Tendo por base o último ano curricular, estão incluídas perguntas sobre a frequência com que realizavam exames, qual a frequência com que costumavam saber o número de perguntas, quais os temas que seriam abordados e qual a tipologia de exame que iriam realizar. As respostas às perguntas anteriores são adaptadas à escala de *likert* [10], e as opções são: muito frequentemente, frequentemente, ocasionalmente, raramente ou nunca.

Parte 5 do questionário – percepção que o aluno apresenta em relação à gestão e planeamento da prática clínica

Nesta secção do questionário os alunos são inquiridos sobre o ano em que iniciaram a sua prática clínica, e se passaram por todas as especialidades que foram lecionadas nesse respetivo ano curricular. Para além disso, é questionado se o tempo de estágio era considerado o adequado em cada serviço. As opções de resposta a este item são: devia ter mais dias, é o suficiente, devia ter menos dias ou outro.

Também se questiona os alunos sobre se costumam saber qual o tutor que será responsável por eles no serviço; se o tutor costuma saber qual o aluno que lhe é

atribuído; em que medida é que os alunos consideram que os estágios proporcionam a aquisição de conhecimentos; se alguma vez precisaram de ajuda para algum procedimento clínico, e o tutor não estava presente; se são sujeitos a avaliações no estágio; se sentem confiança com o tutor para esclarecer dúvidas que surjam e/ou relacionadas com a matéria; se sentem que são integrados na equipa onde estão a estagiar; se sentem que conseguem realizar um exame objetivo completo; se sentem que conseguem elaborar uma história clínica completa; sendo que as respostas a estes itens são numa escala adaptada de *likert* [10] com as opções: muito frequentemente, frequentemente, ocasionalmente, raramente ou nunca.

Em relação às últimas 2 perguntas, é questionado ao aluno o porquê de poder ter dificuldades nessa área pedindo para selecionar 3 opções das seguintes: falta de empenho da tua parte; falta de iniciativa da tua parte; medo de errar; falta de à-vontade com o tutor; falta de oportunidades por haver poucos pacientes; porque o tutor não te dá oportunidade; pouco tempo de estágio em cada serviço ou outra opção.

Da mesma forma que se questiona a antecedência com que costumam saber qual o tutor que será responsável por eles no serviço; sendo as opções de resposta: 1 mês, 1 dia, é-me atribuído quando chego ao estágio, a maioria das vezes não me é atribuído tutor ou outro.

2.4. Análise Estatística

A análise estatística foi realizada com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25, com um nível de significância α definido a 0.05.

As respostas ao questionário foram representadas através da sua frequência absoluta (n) e relativa (%) e as relativas à satisfação global das diversas dimensões avaliadas foram representadas sob a forma de mediana (Mdn) e amplitude interquartil (AIQ).

Os testes Qui-quadrado (X^2) e teste de *Fisher* foram usados para comparar as frequências observadas nas respostas obtidas face às esperadas entre as duas universidades. O teste de *Mann-Whitney* permitiu determinar diferenças significativas na distribuição global entre as duas universidades.

3. Resultados

3.1. Caracterização sociodemográfica

Este estudo incluiu um total de 139 estudantes do 6º ano UBI (n=93; 66,9%) e da UdL (n=46; 33,1%). Registrou-se uma frequência de respostas de 66,2% (total de 145 alunos) na UBI e de 56,1% na UdL (total de 82 alunos). A maioria dos alunos inquiridos era do sexo feminino (74,8%). Estes dados encontram-se representados na Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização da amostra.

Variáveis	n	%
Género		
Masculino	32	23,0
Feminino	104	74,8
Outro	3	2,2
Faculdade		
Universidade da Beira Interior	93	66,9
Universidade de Lleida	46	33,1

3.2. Comparação da perceção dos alunos em relação ao planeamento dos horários das atividades pedagógicas

A Tabela 2 compara a perceção dos alunos em relação ao planeamento dos horários das atividades pedagógicas de cada faculdade. Verificou-se que o local de consulta do horário esteve associado à instituição de ensino ($p < 0.001$).

Os estudantes da UBI consultam mais frequentemente o seu horário no e-mail (50,5% *versus* 2,2%) enquanto os estudantes da UdL o consultam preferencialmente na Intranet (45,2% *versus* 56,5%) e na página oficial da faculdade (0,0% *versus* 37,0%). A frequência de alterações no horário não diferiu significativamente entre grupos ($p = 0.100$).

Tabela 2 - Comparação da percepção dos alunos em relação ao planeamento dos horários das atividades pedagógicas de cada faculdade.

Questões	Total (n=139)		Faculdade				Valor P
			Universidade da Beira Interior (n=93)		Universidade de Lleida (n=46)		
	n	%	n	%	n	%	
Onde costumás consultar o teu horário?							<0.001
E-mail	48	34,5	47	50,5	1	2,2	
Intranet	68	48,9	42	45,2	26	56,5	
Página oficial da faculdade	17	12,2	0	0,0	17	37,0	
Google drive	1	0,7	0	0,0	1	2,2	
Outro	4	2,9	4	4,3	0	0,0	
Com que frequência acontecem alterações no teu horário?							0.100
Raramente	1	0,7	0	0,0	1	2,2	
Ocasionalmente	33	23,7	23	24,7	10	21,7	
Frequentemente	68	48,9	50	53,8	18	39,1	
Muito frequentemente	37	26,6	20	21,5	17	37,0	

3.3. Comparação da percepção dos alunos em relação à bibliografia recomendada como fonte de estudo

A comparação da percepção dos alunos em relação às fontes de bibliografia recomendadas por cada faculdade pode ser consultada na Tabela 3. Face aos estudantes da UdL, os estudantes de Medicina da UBI referiram que a bibliografia recomendada era mais frequentemente indicada pelos docentes ($p=0.012$) e que estes forneciam com maior frequência os *links* gratuitos para o seu acesso ($p=0.024$). Analogamente, os estudantes da UBI admitiram obter com maior frequência os artigos como fontes de estudo por parte dos docentes ($p<0.001$) e os *powerpoints* usados nas aulas ($p<0.001$).

Tabela 3 - Comparação da percepção dos alunos em relação às fontes de bibliografia recomendadas por cada faculdade.

Questões	Faculdade						Valor P
	Total (n=139)		Universidade da Beira Interior (n=93)		Universidade de Lleida (n=46)		
	n	%	n	%	n	%	
Os professores indicavam qual a bibliografia recomendada como fonte de estudo para cada Unidade Curricular?							0.012
Nunca	2	1,4	1	1,1	1	2,2	
Raramente	9	6,5	3	3,2	6	13,0	
Ocasionalmente	47	33,8	35	37,6	12	26,1	
Frequentemente	62	44,6	46	49,5	16	34,8	
Muito frequentemente	19	13,7	8	8,6	11	23,9	
Os professores disponibilizavam os links gratuitos da bibliografia que recomendavam como fonte de estudo?							0.024
Nunca	11	7,9	4	4,3	7	15,2	
Raramente	57	41,0	36	38,7	21	45,7	
Ocasionalmente	37	26,6	25	26,9	12	26,1	
Frequentemente	27	19,4	24	25,8	3	6,5	
Muito frequentemente	7	5,0	4	4,3	3	6,5	
Os professores forneciam os artigos completos que consideravam importantes como fonte de estudo?							<0.001
Nunca	9	6,5	1	1,1	8	17,4	
Raramente	55	39,6	31	33,3	24	52,2	
Ocasionalmente	38	27,3	27	29,0	11	23,9	
Frequentemente	32	23,0	30	32,3	2	4,3	
Muito frequentemente	5	3,6	4	4,3	1	2,2	
Os professores disponibilizavam os powerpoints que usavam nas suas aulas?							<0.001
Raramente	9	6,5	1	1,1	8	17,4	
Ocasionalmente	43	30,9	24	25,8	19	41,3	
Frequentemente	61	43,9	45	48,4	16	34,8	
Muito frequentemente	26	18,7	23	24,7	3	6,5	

3.4. Comparação da percepção dos alunos em relação à gestão e planeamento das avaliações

No que toca à gestão e planeamento das avaliações por cada faculdade (Tabelas 4), verificou-se que os estudantes da UBI obtinham acesso aos critérios de avaliação mais tarde em relação aos estudantes da UdL ($p < 0.001$), com 95,7% destes a referirem ter acesso aos critérios na primeira aula.

A facilidade de interpretação dos objetivos de cada UC foi inferior nos estudantes da UBI ($p = 0.049$). Apesar da existência de avaliações teóricas no presente ano curricular

ter sido mais frequente na UBI (89,2% *versus* 21,7%; $p < 0.001$), a existência de avaliações práticas foi semelhante entre as duas universidades (91,4% *versus* 93,5%; $p > 0.999$).

A frequência de realização de exames foi também maior nos alunos da UBI ($p < 0.001$), com 83,9% destes a realizar exames trimestralmente comparativamente a 56,5% dos alunos da UdL.

No entanto, os estudantes da UdL admitiram saber com mais frequência o número de questões de cada exame ($p < 0.001$) e os temas abordados ($p < 0.001$). Enquanto na UBI os exames são todos realizados numa plataforma online, na UdL são realizados em papel.

Tabela 4 - Comparação da perceção dos alunos em relação à gestão e planeamento das avaliações por cada faculdade.

Questões	Faculdade						Valor P
	Total (n=139)		Universidade da Beira Interior (n=93)		Universidade de Lleida (n=46)		
	n	%	n	%	n	%	
Quando são referidos os critérios de avaliação?							<0.001
1ª aula	65	46,8	21	22,6	44	95,7	
Passado 1 semana	13	9,4	13	14,0	0	0,0	
Passado 1 mês	49	35,3	49	52,7	0	0,0	
Passado 2 meses	8	5,8	7	7,5	1	2,2	
Outro	4	2,9	3	3,2	1	2,2	
Interpretas com facilidade os objetivos de cada unidade curricular?							0.049
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Raramente	7	5,0	4	4,3	3	6,5	
Ocasionalmente	53	38,1	42	45,2	11	23,9	
Frequentemente	69	49,6	43	46,2	26	56,5	
Muito frequentemente	10	7,2	4	4,3	6	13,0	
Vais ser sujeito a avaliações teóricas no presente ano curricular?							<0.001
Não	46	33,1	10	10,8	36	78,3	
Sim	93	66,9	83	89,2	10	21,7	
Vais ser sujeito a avaliações práticas no presente ano curricular (excluindo o estágio)?							>0.999
Não	11	7,9	8	8,6	3	6,5	
Sim	128	92,1	85	91,4	43	93,5	

Tabela 4 - (Continuação) - Comparação da percepção dos alunos em relação à gestão e planeamento das avaliações por cada faculdade

Questões	Faculdade						Valor P
	Total (n=139)		Universidade da Beira Interior (n=93)		Universidade de Lleida (n=46)		
	n	%	n	%	n	%	
Com que frequência realizaste exames?							<0.001
Mensal	4	2,9	4	4,3	0	0,0	
Trimestral	104	74,8	78	83,9	26	56,5	
Semestral	9	6,5	4	4,3	5	10,9	
Outra	22	15,8	7	7,5	15	32,6	
Com que frequência costumavas saber o número de perguntas que tinha cada exame?							<0.001
Nunca	4	2,9	3	3,2	1	2,2	
Raramente	30	21,6	28	30,1	2	4,3	
Ocasionalmente	38	27,3	32	34,4	6	13,0	
Frequentemente	48	34,5	23	24,7	25	54,3	
Muito frequentemente	19	13,7	7	7,5	12	26,1	
Com que frequência costumavas saber quais os temas que seriam abordados num exame?							<0.001
Nunca	2	1,4	2	2,2	0	0,0	
Raramente	7	5,0	7	7,5	0	0,0	
Ocasionalmente	33	23,7	29	31,2	4	8,7	
Frequentemente	57	41,0	39	41,9	18	39,1	
Muito frequentemente	40	28,8	16	17,2	24	52,2	
Com que frequência costumavas saber qual a tipologia de exame que irias realizar?							0.828
Nunca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Raramente	6	4,3	4	4,3	2	4,3	
Ocasionalmente	8	5,8	6	6,5	2	4,3	
Frequentemente	53	38,1	33	35,5	20	43,5	
Muito frequentemente	71	51,1	49	52,7	22	47,8	
Onde realizavas os exames?							<0.001
Numa plataforma online na faculdade	93	66,9	93	100,0	0	0,0	
Em papel	46	33,1	0	0,0	46	100,0	

3.5. Comparação da percepção dos alunos em relação à prática clínica

A Tabela 5 refere-se à comparação da percepção dos alunos em relação à gestão e planeamento da prática clínica por cada faculdade. Os estudantes da UBI iniciaram significativamente mais tarde a prática clínica em relação aos estudantes da UdL ($p < 0.001$), com 59,1% e 31,2% dos estudantes da UBI a iniciarem no 3º e 4º ano, respetivamente. Todos os estudantes da UdL iniciaram a prática clínica no 2º ano. No entanto, nenhum aluno da UdL referiu ter passado por todas as especialidades lecionadas no 2º ano ($p < 0.001$).

Na UBI, a frequência do conhecimento de qual o tutor que cada aluno terá atribuído em cada estágio ($p = 0.002$) e a antecedência com que o aluno tem conhecimento disto ($p < 0.001$) foi menor e mais tardia, respetivamente, em comparação com os estudantes da UdL. Sendo que 87,1% (UBI) responde que tem conhecimento do seu tutor quando chega ao estágio *versus* 39,1% (UdL).

A adequação do tempo ($p = 0.206$) e do conteúdo ($p = 0.421$) dos estágios foi semelhante entre faculdades.

Os estudantes da UBI referiram menos vezes terem necessitado da ajuda do tutor para um procedimento e ele não estar presente face aos estudantes da UdL ($p = 0.037$), mas uma maior frequência de avaliações dos estágios ($p = 0.002$).

No entanto, a percepção de autonomia para a elaboração de uma história clínica completa foi menor nos estudantes da UBI ($p = 0.010$).

Tabela 5 - Comparação da perceção dos alunos em relação à gestão e planeamento da prática clínica por cada faculdade.

Questões	Faculdade						Valor P
	Total (n=139)		Universidade da Beira Interior (n=93)		Universidade de Lleida (n=46)		
	n	%	n	%	n	%	
Em que ano curricular iniciaste a prática clínica?							<0.001
1º ano	7	5,0	7	7,5	0	0,0	
2º ano	47	33,8	1	1,1	46	100,0	
3º ano	55	39,6	55	59,1	0	0,0	
4º ano	29	20,9	29	31,2	0	0,0	
6º ano	1	0,7	1	1,1	0	0,0	
Desde que iniciaste os anos clínicos, passaste por todas as especialidades que foram lecionadas nesse respetivo ano curricular?							0.001
Não	121	87,1	75	80,6	46	100,0	
Sim	18	12,9	18	19,4	0	0,0	
O tempo de estágio que tens em cada serviço é o adequado?							0.206
Devia ter menos dias	5	3,6	2	2,2	3	6,5	
Devia ter mais dias	86	61,9	62	66,7	24	52,2	
Depende da especialidade	11	7,9	8	8,6	3	6,5	
É o suficiente	37	26,6	21	22,6	16	34,8	
Costumas saber qual o tutor que será responsável por ti no serviço?							0.002
Nunca	8	5,8	6	6,5	2	4,3	
Raramente	45	32,4	39	41,9	6	13,0	
Ocasionalmente	44	31,7	28	30,1	16	34,8	
Frequentemente	26	18,7	14	15,1	12	26,1	
Muito frequentemente	16	11,5	6	6,5	10	21,7	
Quando vais para o estágio o teu tutor costuma saber que está responsável por ti?							0.457
Nunca	8	5,8	4	4,3	4	8,7	
Raramente	44	31,7	33	35,5	11	23,9	
Ocasionalmente	61	43,9	41	44,1	20	43,5	
Frequentemente	18	12,9	11	11,8	7	15,2	
Muito frequentemente	8	5,8	4	4,3	4	8,7	
Com que antecedência costumavas saber qual o tutor que será responsável por ti no serviço?							<0.001
1 semana antes do início do estágio	6	4,3	0	0,0	6	13,0	
É-me atribuído quando chego ao estágio	99	71,2	81	87,1	18	39,1	
A maioria das vezes não me é atribuído tutor	13	9,4	9	9,7	4	8,7	
Outra	21	15,1	3	3,2	18	39,1	

Tabela 5 - (Continuação) - Comparação da perceção dos alunos em relação à gestão e planeamento da prática clínica por cada faculdade

Em que medida consideras, que os estágios, nas condições atuais, proporcionam a aquisição de conhecimentos que é suposto os alunos obterem?							0.421
Raramente	28	20,1	17	18,3	11	23,9	
Ocasionalmente	81	58,3	58	62,4	23	50,0	
Frequentemente	25	18,0	17	18,3	8	17,4	
Muito frequentemente	3	2,2	1	1,1	2	4,3	
Alguma vez precisaste de ajuda para algum procedimento clínico e o teu tutor não estava presente?							0.037
Nunca	21	15,1	13	14,0	8	17,4	
Raramente	50	36,0	39	41,9	11	23,9	
Ocasionalmente	42	30,2	28	30,1	14	30,4	
Frequentemente	23	16,5	13	14,0	10	21,7	
Muito frequentemente	3	2,2	0	0,0	3	6,5	
És sujeito a avaliações no estágio?							0.002
Nunca	5	3,6	0	0,0	5	10,9	
Raramente	13	9,4	6	6,5	7	15,2	
Ocasionalmente	38	27,3	26	28,0	12	26,1	
Frequentemente	53	38,1	42	45,2	11	23,9	
Muito frequentemente	30	21,6	19	20,4	11	23,9	
Sentes confiança com o tutor para esclarecer dúvidas que te surjam e/ou relacionadas com a matéria?							0.073
Raramente	13	9,4	5	5,4	8	17,4	
Ocasionalmente	52	37,4	33	35,5	19	41,3	
Frequentemente	53	38,1	40	43,0	13	28,3	
Muito frequentemente	21	15,1	15	16,1	6	13,0	
Sentes-te integrado na equipa que é responsável por ti?							0.835
Nunca	3	2,2	2	2,2	1	2,2	
Raramente	34	24,5	20	21,5	14	30,4	
Ocasionalmente	58	41,7	41	44,1	17	37,0	
Frequentemente	37	26,6	25	26,9	12	26,1	
Muito frequentemente	7	5,0	5	5,4	2	4,3	
Sentes que consegues realizar um Exame Objetivo completo?							0.451
Nunca	2	1,4	1	1,1	1	2,2	
Raramente	20	14,4	10	10,8	10	21,7	
Ocasionalmente	46	33,1	32	34,4	14	30,4	
Frequentemente	57	41,0	41	44,1	16	34,8	
Muito frequentemente	14	10,1	9	9,7	5	10,9	
Sentes que consegues elaborar uma História Clínica completa?							0.010
Raramente	9	6,5	5	5,4	4	8,7	
Ocasionalmente	32	23,0	24	25,8	8	17,4	
Frequentemente	73	52,5	54	58,1	19	41,3	
Muito frequentemente	25	18,0	10	10,8	15	32,6	

A Tabela 6 lista razões apontadas pelos alunos para terem dificuldade em realizar uma História Clínica ou Exame Objetivo completo. O pouco tempo de estágio em cada serviço (54,0%) e a falta de à-vontade com o tutor (48,9%) foram as principais razões

referidas na amostra. Apenas o medo de errar foi significativamente mais frequente na UdL em relação aos alunos da UBI (28,0% *versus* 63,0%; $p < 0.001$).

Tabela 6- Razões apontadas para terem dificuldade em realizar uma História Clínica ou Exame Objetivo.

Razões	Total (n=139)		Faculdade				Valor P
			Universidade da Beira Interior (n=93)		Universidade de Lleida (n=46)		
	n	%	n	%	n	%	
Pouco tempo de estágio em cada serviço	75	54,0	50	53,8	25	54,3	0.948
Falta de à-vontade com o tutor	68	48,9	48	51,6	20	43,5	0.367
Porque o tutor não te dá oportunidade	56	40,3	34	36,6	22	47,8	0.203
Medo de errar	55	39,6	26	28,0	29	63,0	<0.001
Falta de oportunidades por haver poucos pacientes	45	32,4	29	31,2	16	34,8	0.670
Falta de iniciativa da tua parte	14	10,1	11	11,8	3	6,5	0.387
Outra	5	3,6	2	2,2	3	6,5	0.332

3.6. Comparação da satisfação global em cada um dos parâmetros

As Figuras 1 a 4 comparam a distribuição das respostas relativamente à satisfação global com as dimensões avaliadas pelo questionário. Verificaram-se diferenças significativas na distribuição das respostas face às fontes bibliográficas recomendadas entre as duas universidades ($p < 0.001$). A UBI apresentou uma satisfação significativamente superior comparativamente à UdL neste tópico (Mdn 3,0 (AIQ 1,0) *versus* Mdn 3,0 (AIQ 1,0)).

No entanto, a satisfação global face aos horários (Mdn 2,0 (AIQ 1,0) *versus* Mdn 2,5 (AIQ 1,0); $p = 0.263$), avaliação (Mdn 4,0 (AIQ 1,0) *versus* Mdn 4,0 (AIQ 1,0); $p = 0.540$) e estágios clínicos (Mdn 3,0 (AIQ 0,5) *versus* Mdn 3,0 (AIQ 1,0); $p = 0.050$) não diferiram significativamente entre grupos.

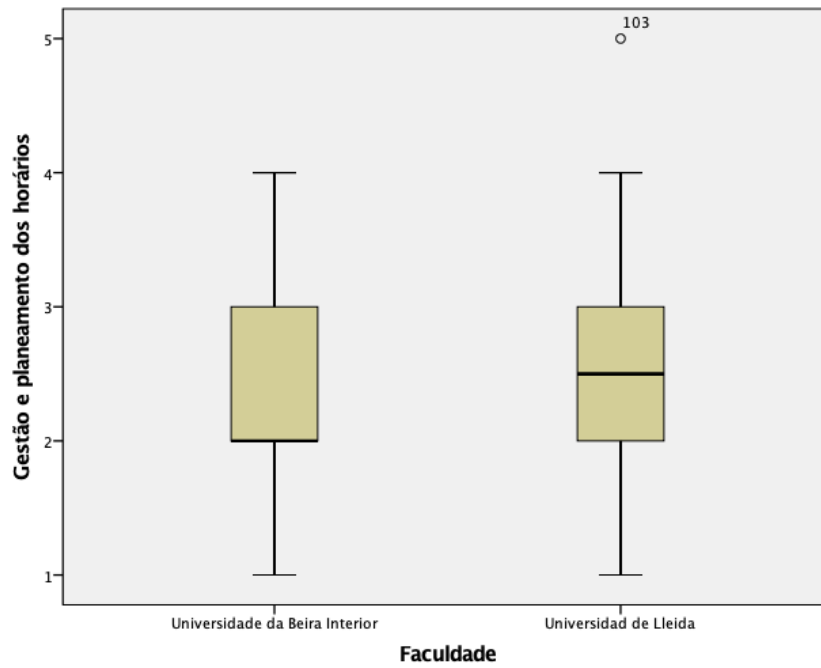


Figura 1 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades face à gestão e planeamento dos horários.

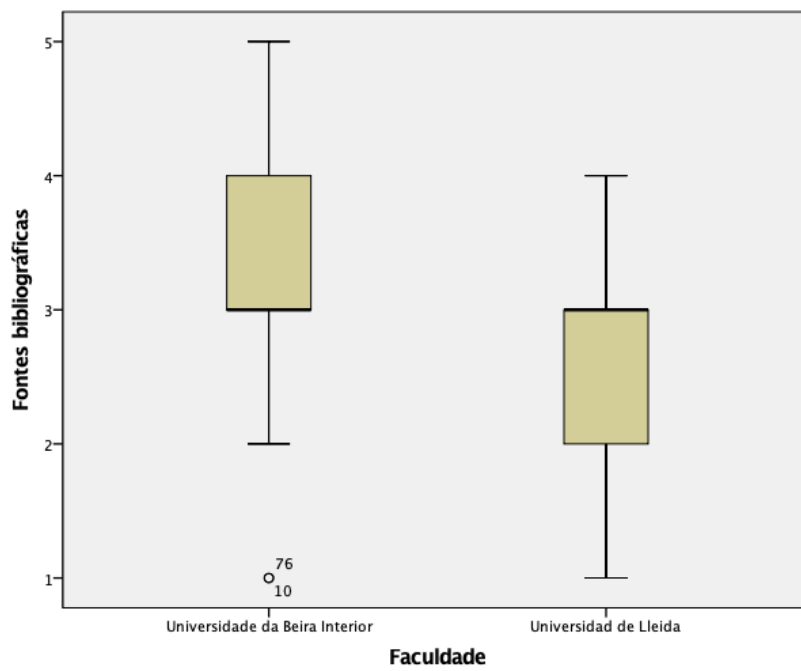


Figura 2 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades face às fontes bibliográficas recomendadas.

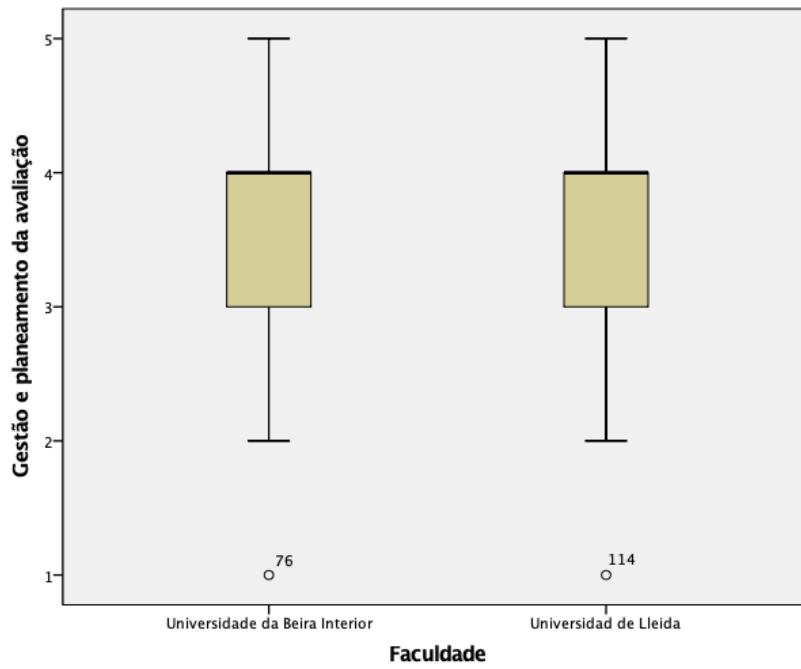


Figura 3 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades face à gestão e planeamento da avaliação.

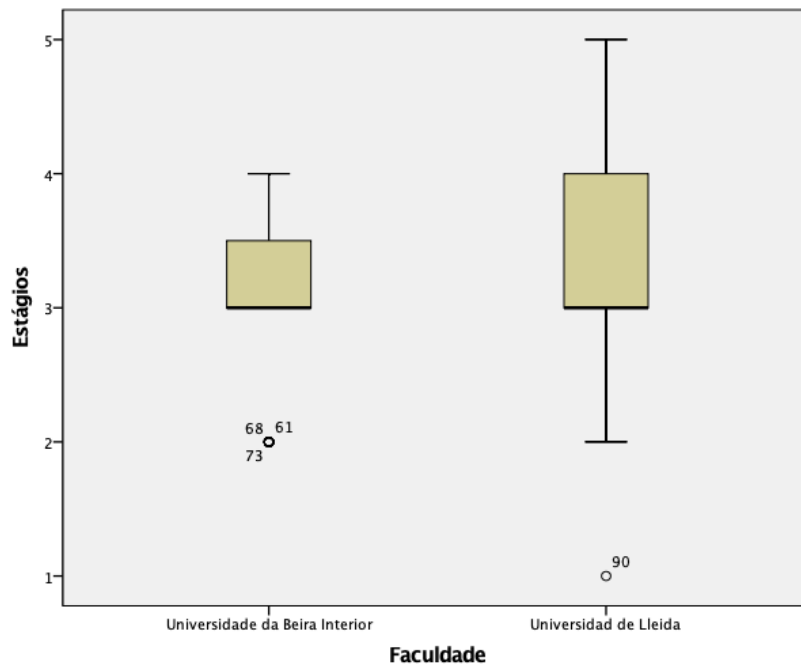


Figura 4 - Distribuição da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades com os estágios clínicos.

4. Discussão

Os estudantes que obtêm melhores resultados no seu percurso académico são aqueles que tem um maior grau de planeamento do seu tempo. Este planeamento passa pela distribuição das suas horas de estudo e das suas atividades extra-curriculares de acordo com o seu horário semanal. A capacidade de planear e gerir o tempo permite que o aluno sinta que tem um controlo da sua vida e favorece dessa forma o seu bem-estar e redução do stress [11;12;13].

Neste estudo verificou-se que alunos da UBI consultam mais frequentemente o seu horário no e-mail (50,5% *versus* 2,2%) enquanto os estudantes da UdL o consultam preferencialmente na Intranet (45,2% *versus* 56,5%) e na página oficial da faculdade (0,0% *versus* 37,0%). Apesar da frequência de alterações no horário não diferir significativamente entre grupos ($p=0.100$), em ambas as universidades os alunos referem que ocorrem alterações em 75,3% (UBI) e 76,1 % (UdL) de forma frequente e muito frequente no horário das atividades letivas. Analogamente, a satisfação global face aos horários não difere entre grupos, contudo, pelos resultados obtidos (Mdn 2,0 (AIQ 1,0) *versus* Mdn 2,5 (AIQ 1,0); $p=0.263$), é possível perceber que os estudantes da UdL têm uma apreciação global ligeiramente superior aos alunos da UBI no que toca a este tópico.

Perante este cenário, seria importante haver uma visão mais detalhada sobre esta lacuna que está presente em ambas as universidades, com a finalidade de atenuar o impacto que esta variável possa ter na vida e no rendimento académico dos estudantes.

Verificaram-se diferenças significativas na distribuição da satisfação global face às fontes bibliográficas recomendadas entre as duas universidades ($p<0.001$). Sendo que a UBI apresentou uma satisfação global significativamente superior à UdL neste tópico.

Segundo Leite [5] as instituições de ensino e os docentes assumem funções de decisão e gestão curricular, estes devem participar na organização dos conteúdos e objetivos curriculares, elaborando o material de aprendizagem, escolhendo as melhores técnicas e instrumentos mais adequados, com o objetivo de garantir a aprendizagem dos alunos. A disponibilização dos materiais de aprendizagem por parte dos docentes é um elemento importante para a adequada aprendizagem dos estudantes [4], como se verificou no estudo a UBI destaca-se positivamente na participação dos docentes no processo de aprendizagem dos alunos.

Os docentes da UBI indicam com mais frequência a bibliografia que deve ser usada para o estudo ($p=0.012$) em comparação com os docentes da UdL, da mesma forma que também forneciam com maior frequência os artigos gratuitos, como fonte complementar de estudo ($p<0.001$) e os *powerpoints* que utilizavam para lecionar as aulas ($p<0.001$). Por sua vez, estes também forneciam o acesso aos *links* de forma gratuita da bibliografia que recomendavam com uma maior frequência ($p=0.024$). Ainda que isto se tenha verificado, 38,7% dos alunos da UBI versus 45,7% (UdL) responderam que raramente tinham sido disponibilizados os *links* gratuitos da bibliografia que era recomendada como fonte de estudo. Pode observar-se que 49,5 % (UBI) versus 34,8% (UdL) responderam que a bibliografia era recomendada frequentemente e que 73,1% (UBI) versus 41,3% (UdL) indicaram que os *powerpoints* que eram usados nas aulas lhes eram disponibilizados de forma frequente e muito frequente.

A finalidade de qualquer ato pedagógico é a aquisição de conhecimentos por parte do estudante [4]. Os critérios de avaliação constituem uma fonte de informação importante para orientar quer a aprendizagem quer o ensino [14]. Verificou-se, no estudo, que os estudantes da UBI obtinham acesso aos critérios de avaliação mais tarde em relação aos estudantes da UdL ($p<0.001$), com 95,7% destes a referirem ter acesso aos critérios na primeira aula. Para além disso, a facilidade de interpretação dos objetivos de cada unidade curricular foi inferior nos estudantes da UBI ($p=0.049$). Os estudantes da UBI admitiram saber com menos frequência o número de questões de cada exame ($p<0.001$) e os temas abordados nos exames ($p<0.001$). Apesar disto, a satisfação global dos estudantes face à gestão e planeamento da avaliação apresenta resultados favoráveis com (Mdn 4,0 (AIQ 1,0) vs. Mdn 4,0 (AIQ 1,0); $p=0.540$).

Segundo Fernandes [14], o ensino e a avaliação de conhecimentos devem ser orientados por objetivos concretos. A existência de critérios permite definir o que é relevante avaliar e aprender, permitindo, assim, que o aluno tome consciência das suas aprendizagens.

Tendo em conta os resultados do estudo, é importante abordar formas de se poder melhorar as variáveis referidas anteriormente com o objetivo de os alunos poderem melhorar as suas condições de aprendizagem [14].

Existem várias variáveis que devemos ter em conta para proporcionar um ambiente de aprendizagem adequado, nomeadamente, as diversas estratégias de avaliação [4].

Apesar da existência de avaliações teóricas no presente ano curricular ter sido mais frequente na UBI (89,2% *versus* 21,7%; $p < 0.001$), a existência de avaliações práticas foi semelhante entre as duas universidades (91,4% *versus* 93,5%; $p > 0.999$). Por outro lado, os estudantes da UBI apresentam uma maior frequência de avaliações dos estágios ($p = 0.002$). Cada vez mais se dá uma maior importância ao ensino prático, e por sua vez, a avaliação dos conhecimentos tendem a ser orientados às necessidades da prática clínica [15].

O estudo demonstrou que os estudantes da UBI iniciaram significativamente mais tarde a prática clínica em relação aos estudantes da UdL ($p < 0.001$), com 59,1% e 31,2% dos estudantes da UBI a iniciarem no 3º e 4º ano, respetivamente. Todos os estudantes da UdL iniciaram a prática clínica no 2º ano. Na UBI, a frequência do conhecimento do tutor atribuído aos alunos em cada estágio ($p = 0.002$) e a antecedência com que o aluno tem conhecimento ($p < 0.001$) foi menor e mais tardia, respetivamente, em comparação com os estudantes da UdL. Sendo que 87,1% (UBI) responde que tem conhecimento do seu tutor apenas quando chega ao estágio *versus* 39,1% (UdL). A adequação do tempo ($p = 0.206$) e do conteúdo ($p = 0.421$) dos estágios foi semelhante entre faculdades. No entanto, 66,7% dos alunos da UBI e 52,2% (UdL) referem que deviam ter mais dias de estágio. Por outro lado, apenas 19,4% dos alunos da UBI e 21,7% dos estudantes da UdL responderam que os estágios proporcionavam de forma frequente e muito frequente a aquisição de conhecimentos.

Os seguintes autores [13;15;16], destacam a importância do ensino médico ser direcionado cada vez mais para a prática clínica e conseqüentemente a importância de aprender com outros profissionais de saúde. Pelo que o facto de os alunos das duas universidades iniciarem a prática clínica precocemente (ainda que os alunos da UdL iniciem mais cedo do que os da UBI) parece ir de encontro à importância dada por diversos autores ao ensino médico no que diz respeito a este tema, no entanto, a experiência que os alunos têm no estágio pode ser melhorada, por um lado, aumentando o número de dias de estágio e melhorando a relação com o tutor, proporcionando que este atue de forma ativa no processo de aprendizagem do aluno, e por outro lado, desenvolva a autonomia dos estudantes para que estes se sintam capazes de realizar uma boa história clínica. Ainda que os estudantes da UBI refiram com menos frequência terem necessitado da ajuda do tutor para um procedimento e ele ter estado presente face aos estudantes da UdL ($p = 0.037$).

A percepção de autonomia para a elaboração de uma história clínica completa foi menor nos estudantes da UBI ($p = 0.010$). Para além disso, o pouco tempo de estágio em cada

serviço (54,0%) e a falta de à-vontade com o tutor (48,9%) foram as principais razões referidas na amostra para as dificuldades a realizar uma história clínica e exame objetivo completo.

A satisfação global dos alunos de ambas as universidades face aos estágios clínicos não diferiram significativamente entre grupos com valores de (Mdn 3,0 (AIQ 0,5) *versus* Mdn 3,0 (AIQ 1,0); $p=0.050$).

5. Sugestões de Medidas a Adotar pelas Universidades

Apesar da satisfação global dos estudantes de ambas as universidades face à gestão e planeamento da avaliação apresentar resultados favoráveis seria importante que os alunos da UBI, tivessem no 1º dia de cada UC uma reunião com o regente e com todos os alunos que frequentam essa UC onde seria discutido: o *test blueprinting* [17] – com o intuito dos alunos terem conhecimento dos objetivos de cada UC e poderem tirar no momento as dúvidas que possam surgir; saberem quais os temas que seriam abordados na avaliação existindo uma matriz; o número de perguntas de cada avaliação e as formas de avaliação (através de trabalhos, exames teóricos, exames práticos...). Esta abordagem permitirá, por um lado, a existência de um plano curricular mais sólido e por outro, permitirá aos alunos adquirir as ferramentas de aprendizagem necessárias para o seu futuro como médicos.

Para a UBI e para a UdL, o facto de 48,9% da amostra ter referido que uma das principais razões pelas quais sente dificuldade em realizar uma história clínica e exame objetivo completo ser a falta de à-vontade com o tutor leva-nos a propor que os tutores que fiquem responsáveis pelos alunos tenham uma formação prévia. Um médico não é um professor, mas como foi referido ao longo da investigação, a prática clínica é um pilar na formação de um estudante de medicina, pelo que devem ser criadas as oportunidades para ‘trabalhar’ e ‘aprender’ com outros profissionais de saúde. Desta forma, para o desenvolvimento do estudante é crucial que o médico enquanto docente saiba comunicar para poder garantir uma aprendizagem de elevado *standart* aos estudantes no estágio [15]. Por outro lado, para garantir esta qualidade de ensino prático, seria interessante que o aluno pudesse avaliar o tutor com quem esteve no estágio, através de um questionário, por exemplo.

6. Limitações

O carácter do presente estudo é inovador por um lado, mas ao mesmo tempo mostra a escassez de outros estudos que vão limitar a comparação de resultados.

Verificou-se uma elevada variabilidade nas respostas relativas à antecedência de disponibilização de horário por parte de cada instituição, com 84,8% dos estudantes da UdL a referirem outra antecedência relativamente às opções apresentadas. Registou-se muitas respostas diferentes neste aspeto nos estudantes da UdL. Desta forma, a questão foi retirada do estudo, dado que apesar de haver diferenças significativas entre os grupos, não foi possível concluir sobre elas. O mesmo se aplicou à antecedência da data e hora do exame.

7. Conclusões Finais

Com este estudo podemos concluir que seria importante haver uma visão mais detalhada sobre a gestão e planeamento dos horários das atividades letivas em ambas as universidades, tendo por finalidade a atenuação do impacto que esta variável possa ter na vida e no rendimento académico dos estudantes.

Por outro lado, tendo em conta os resultados do estudo, é importante abordar formas de se poder garantir um acesso mais precoce dos critérios de avaliação, tal como, é relevante que estes sejam facilmente perceptíveis por parte dos alunos com a finalidade de que ao estarem mais informados, os alunos, adquiram melhores condições de aprendizagem.

A participação dos docentes no processo de aprendizagem dos alunos (com a disponibilização dos *powerpoints* dados nas aulas, a bibliografia recomendada...) tem um impacto positivo no modo de aprendizagem dos alunos, e o estudo demonstra que a UBI se foca neste tópico de forma positiva.

A existência de avaliações práticas tem sido cada vez mais implementada, com vista a ir ao encontro da prática clínica.

Uma boa relação com o tutor, o aumento dos dias de estágio e um aumento da autonomia dada aos estudantes são ferramentas que permitem que o aluno adquira mais competências para o seu futuro como médico.

8. Bibliografia

1. Hyde S, Hannigan A, Dornan T, McGrath D. Medical school clinical placements - the optimal method for assessing the clinical educational environment from a graduate entry perspective. *BMC Med Educ.* 2018 Jan 5;18(1):7.
2. Wu Q, Wang Y, Lu L, Chen Y, Long H, Wang J. Virtual Simulation in Undergraduate Medical Education: A Scoping Review of Recent Practice. *Front Med.* 2022;9(March):1–12.
3. Kogan JR, Shea JA. Course evaluation in medical education. *Teach Teach Educ.* 2007;23(3):251–64.
4. Parra-González ME, López-Belmonte J, Segura-Robles A, Moreno-Guerrero AJ. Spanish adaptation and validation of the teaching and learning experiences questionnaire. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(7).
5. Leite T. Coleção Situações de Formação Planeamento e concepção da acção de ensinar. 2010.
6. Silva, L. P. (2018). planeamento como ferramenta eficaz no desenvolvimento da prática pedagógica.
7. Ferreira LS. Trabalho Pedagógico na Escola: do que se fala? *Educ Real.* 2018;43(2):591–608.
8. D. Royal K, Jay Temple L, A. Neel J, L. Nelson L. Psychometric Validation of a Medical and Health Professions Course Evaluation Questionnaire. *Am J Educ Res.* 2018;6(1):38–42.
9. Marsh HW. Students' evaluations of University teaching: Research findings, methodological issues, and directions for future research. *Int J of Educ Res.* 1987 Jan;11(3):253–388.
10. Yamashita T, Millar RJ. Likert Scale. *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging.* 2021;2938–41.

11. Umerenkova AG, Flores JG. Time management in university students with different levels of academic performance. *Educ e Pesqui.* 2018;44:17–8.
12. Claessens BJC, Eerde W Van, Rutte CG, Roe RA. A review of the time management literature. *Pers Rev.* 2007;36(2):255–76.
13. Loureiro EMF, McIntyre TM, Mota-Cardoso R, Ferreira MA. Inventário de Fontes de Estresse Acadêmico no Curso de Medicina (IFSAM). *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(2):191–7.
14. Fernandes, D. (2021). Para uma Inserção Pedagógica dos Critérios de Avaliação. Texto de Apoio à formação - Projeto de Monitorização, Acompanhamento e Investigação em Avaliação Pedagógica (MAIA). Ministério da Educação/Direção-Geral da Educação.
15. Victorino RM, Jolie C, McKimm J. O Licenciado Médico em Portugal - Core Graduates Learning Outcomes Project. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa; 2005.
16. Irby DM, O'Brien BC, Stenfors T, Palmgren PJ. Selecting Instruments for Measuring the Clinical Learning Environment of Medical Education: A 4-Domain Framework. *Acad Med.* 2021;96(2):218–25.
17. Raymond MR, Grande JP. A practical guide to test blueprinting. *Med Teach.* 2019;41(8):854–61.

9. Anexos

9.1. Anexo 1 – Parecer da Comissão Ética da UBI



comissaodeetica@ubi.pt
Convento de Santo António
6201-001 Covilhã | Portugal

Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2022-057-ID1506

Na sua reunião de 15 de novembro de 2022, a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto “**Planeamento e gestão de atividades nos cursos de Medicina (Portugal e Espanha): Estudo Comparativo**”, da proponente **Maria Santos Fialho**, a que atribuiu o código n.º **CE-UBI-Pj-2022-057**.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais, sendo de parecer que o estudo em causa pode ser **aprovado**.

Covilhã e UBI

A Presidente da Comissão de Ética

Assinado por: **AMÉLIA MARIA MONTEIRO
FERNANDES NUNES**
Num. de Identificação: B1102417849
Data: 2022.11.29 21:38:25+00'00'



(Professora Doutora Amélia Maria Monteiro Fernandes Nunes)

(Professora Auxiliar)

9.2. Anexo 2 - Questionário

Género:

Feminino ___

Masculino ___

Outro ___

Faculdade frequentada 2022/2023:

Universidade da Beira Interior – Faculdade de Ciências da Saúde ___

Universidade de Lleida ___

Em relação aos horários das atividades pedagógicas:

(seleciona a opção)

1) Onde costumavas consultar o teu horário?

Intranet ___

E-mail ___

Página Oficial da Faculdade ___

Outro ___

2) Com que frequência acontecem alterações no teu horário?

Nunca ___

Raramente ___

Ocasionalmente ___

Frequentemente ___

Muito frequentemente ___

3) Satisfação global em relação à gestão e planeamento dos horários (1 – nível muito baixo; 5 – nível muito alto):

1 ___

2 ___

3 ___

4 ___

5 ___

Em relação às fontes bibliográficas recomendadas para o teu estudo:

1) Os professores indicam qual a bibliografia recomendada como fonte de estudo para cada UC?

Nunca____

Raramente____

Ocasionalmente____

Frequentemente____

Muito frequentemente____

2) Os professores disponibilizam os *links gratuitos* da bibliografia que recomendam como fonte de estudo?

Nunca____

Raramente____

Ocasionalmente____

Frequentemente____

Muito frequentemente____

3) Os professores fornecem os artigos completos que consideram importantes como fonte de estudo?

Nunca____

Raramente____

Ocasionalmente____

Frequentemente____

Muito frequentemente____

4) Os professores disponibilizam os *powerpoints* que usam nas suas aulas?

Nunca____

Raramente____

Ocasionalmente____

Frequentemente____

Muito frequentemente____

5) Apreciação global sobre o tema: fontes bibliográficas recomendadas no teu estudo.

(1 – nível muito baixo; 5 – nível muito alto)

1____

2____

3___

4___

5___

Em relação à gestão e planeamento da avaliação:

1) Quando são referidos os critérios de avaliação?

1ª aula___

Passado 1 semana___

Passado 1 mês___

Passado 2 meses___

Outro___

2) Interpretas com facilidade os objetivos de cada unidade curricular?

Nunca___

Raramente___

Ocasionalmente___

Frequentemente___

Muito frequentemente___

3) Vais ser sujeito a avaliações teóricas no presente ano curricular?

SIM___

NÃO___

4) Vais ser sujeito a avaliações práticas no presente ano curricular (excluindo o estágio)?

SIM___

NÃO___

Com base no último ano curricular, responde às seguintes questões:

5) Com que frequência realizaste exames:

Semanal___

Quinzenal___

Mensal___

Trimestral___

Semestral___

Outro__

6) Com que frequência costumavas saber o número de perguntas que tinha cada exame?

Nunca__

Raramente__

Ocasionalmente__

Frequentemente__

Muito frequentemente__

7) Com que frequência costumavas saber quais os temas que seriam abordados num exame?

Nunca__

Raramente__

Ocasionalmente__

Frequentemente__

Muito frequentemente__

8) Com que frequência costumavas saber qual a tipologia de exame que irias realizar (número de perguntas de escolha múltipla, respostas curtas ou respostas longas etc)?

Nunca__

Raramente__

Ocasionalmente__

Frequentemente__

Muito frequentemente__

9) Onde realizavas os exames?

Numa plataforma online na faculdade__

Em papel__

Outro__

10) Satisfação global do tema: gestão e planeamento da avaliação (1 – nível muito baixo; 5 – nível muito alto)

1__

2__

3__

4____

5____

Em relação à prática clínica:

1) Em que ano curricular iniciaste a prática clínica?

1º ____

2º ____

3º ____

4º ____

5º ____

6º ____

2) Desde que iniciaste os anos clínicos, passaste por todas as especialidades que foram lecionadas nesse respetivo ano curricular?

SIM ____

NÃO ____

3) O tempo de estágio que tens em cada serviço é o adequado?

Devia ter menos dias ____

Devia ter mais dias ____

É o suficiente ____

Outro ____

4) Costumas saber qual o tutor que será responsável por ti no serviço?

Nunca ____

Raramente ____

Ocasionalmente ____

Frequentemente ____

Muito frequentemente ____

5) Quando vais para o estágio o teu tutor costuma saber que está responsável por ti?

Nunca ____

Raramente ____

Ocasionalmente ____

Frequentemente____
Muito frequentemente____

6) Com que antecedência costumás saber qual o tutor que será responsável por ti no serviço?

1 Mês____
1 Semana____
1 Dia ____
É-me atribuído quando chego ao estágio____
A maioria das vezes não me é atribuído tutor ____
Outro____

7) Em que medida consideras, que os estágios, nas condições atuais, proporcionam à aquisição de conhecimentos que é suposto os alunos obterem?

Nunca____
Raramente____
Ocasionalmente____
Frequentemente____
Muito frequentemente____

8) Alguma vez precisaste de ajuda para algum procedimento clínico e o teu tutor não estava presente?

Nunca____
Raramente____
Ocasionalmente____
Frequentemente____
Muito frequentemente____

9) És sujeito a avaliações no estágio?

Nunca____
Raramente____
Ocasionalmente____
Frequentemente____
Muito frequentemente____

10) Sentes confiança com o tutor para esclarecer dúvidas que te surjam e/ou relacionadas com a matéria?

Nunca___

Raramente___

Ocasionalmente___

Frequentemente___

Muito frequentemente___

11) Sentes-te integrado na equipa que é responsável por ti?

Nunca___

Raramente___

Ocasionalmente___

Frequentemente___

Muito frequentemente___

12) Sentes que consegues realizar um Exame Objetivo completo?

Nunca___

Raramente___

Ocasionalmente___

Frequentemente___

Muito frequentemente___

13) Sentes que consegues elaborar uma História Clínica completa?

Nunca___

Raramente___

Ocasionalmente___

Frequentemente___

Muito frequentemente___

14) Em relação às últimas 2 perguntas, consideras que isso se deve a:

(selecciona 3 opções)

Falta de empenho da tua parte___

Falta de iniciativa da tua parte___

Medo de errar___

Falta de à-vontade com o tutor ___

Falta de oportunidades por haver poucos pacientes___

Porque o tutor não te dá oportunidade___

Pouco tempo de estágio em cada serviço__

Outro__ Se outro qual_____

15) Satisfação global dos estágios? (1 – nível muito baixo; 5 – nível muito alto):

1__

2__

3__

4__

5__