

---

**Ano Letivo** 2019-20

---

**Unidade Curricular** SEGUIMENTO CLÍNICO DOENTES 1

---

**Cursos** MEDICINA (Mestrado Integrado)

---

**Unidade Orgânica** Reitoria - Centro de Novos Projectos

---

**Código da Unidade Curricular** 15371038

---

**Área Científica** MEDICINA

---

**Sigla**

---

**Línguas de Aprendizagem** Português

---

**Modalidade de ensino** Trabalho de campo

---

**Docente Responsável** Dina Brígida Pereira Gaspar

DOCENTE	TIPO DE AULA	TURMAS	TOTAL HORAS DE CONTACTO (*)
Dina Brígida Pereira Gaspar	TC	C1	20TC
Maria Margarida Santos Feteira	TC	C1	18TC
Valério Ireneu Dos Santos Rodrigues	TC	C1	9TC
Diana Rapoula Morgado Bernardes	TC	C1	13TC

\* Para turmas lecionadas conjuntamente, apenas é contabilizada a carga horária de uma delas.

ANO	PERÍODO DE FUNCIONAMENTO*	HORAS DE CONTACTO	HORAS TOTAIS DE TRABALHO	ECTS
3º	A	60TC; 5O	108	4

\* A-Anual;S-Semestral;Q-Quadrimestral;T-Trimestral

#### Precedências

Sem precedências

#### Conhecimentos Prévios recomendados

Não são requeridas competências prévias especiais, para além das competências em comunicação.

#### Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências)

O objetivo principal desta Unidade é proporcionar ao estudante um percurso que lhe permita a perceção dos aspetos decorrentes da continuidade de cuidados, a observação direta das condições reais de vida das pessoas e da sua relação com o sistema de saúde, assim como o impacto que a doença pode ter na vida do paciente.

Espera-se que tal influencie a aquisição de atitudes adequadas ao desenvolvimento de uma relação médico/paciente profícua, terapêutica e humana e a futura capacitação para uma medicina mais humanística.

#### Conteúdos programáticos

O módulo desenvolver-se-á durante o primeiro ano académico.

Os estudantes seguirão um paciente, e a sua família, por um período de cerca de 6 meses, podendo optar por:

1. Uma grávida, sendo o seguimento iniciado idealmente entre a 20ª e 28ª semana de gestação, prolongando-se por de até 2 meses após o parto;
2. Uma família com uma criança problemática sofrendo de perturbação do desenvolvimento, deficiência física ou doença crónica.

---

### **Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular**

A escolha deste tipo de cenários para serem observados na comunidade permite ao estudante ter uma melhor percepção da continuidade de cuidados em casos mais comuns de cronicidade, assim como das diferentes necessidades e dificuldades experimentadas por este tipo de pacientes no seio da comunidade.

As "visitas" devem ser realizadas fundamentalmente no meio em que o paciente/família vivem, podendo incluir duas primeiras visitas fora de casa e um acompanhamento de uma consulta/exame em que o paciente tenha estado presente, sendo as duas restantes a realizar em contexto domiciliário, num total de no mínimo cinco visitas.

---

### **Metodologias de ensino (avaliação incluída)**

Método centrado no estudante, utilizando metodologias ativas de aprendizagem:

- Trabalho de campo (visitas em ambiente real de vida do paciente) num processo integrado (Ação-reflexão-ação);
- Abordagem centrada na pessoa, numa perspetiva biopsicossocial, através de observação direta (contacto com o doente);
- Desenvolvimento de um trabalho independente do tutor/docente, embora com apoio do responsável pela Unidade Curricular.

Modelo: Anual, através da avaliação de um relatório e de uma apresentação oral por júri

Ao longo das visitas que estão incluídas nesta UC os estudantes terão de preparar um relatório que servirá de base para a avaliação nesta UC. A partir do relatório, terão de fazer uma apresentação oral baseada no trabalho realizado ao longo do seu percurso.

---

### **Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular**

O acompanhamento dos pacientes permite ao estudante ter uma experiência em primeira -mão, na perspectiva do paciente, do que representa o acesso aos cuidados de saúde. O estudante adquire assim uma visão mais alargada das dificuldades pessoais, económicas, burocráticas, sociais que um paciente enfrenta na gestão da sua condição.

Deste modo, é esperado que o estudante desenvolva:

#### 1. Competências interpessoais

a) Desenvolver sentido crítico face à utilização de métodos face ao processo relacional entre médico e paciente e entre paciente e sistema de saúde, assim como face à experiência vivida e ganhos para a sua formação enquanto futuro médico (a);

b) Capacidades comunicacionais (relativas a expressão oral e escrita).

#### 2. Competências sistémicas

a) Utilizar procedimentos para estruturar trabalhos académicos, nomeadamente relatórios e trabalhos de apresentação oral;

b) Competências de trabalho autónomo e de trabalho em grupo (dois a três estudantes);

c) Motivação para aplicação e interpretação correta de métodos de avaliação da família;

#### 3. Competências instrumentais

a) Aplicar corretamente os conceitos de família, indivíduo e sistema, compreendendo as bases da abordagem centrada na pessoa;

b) Utilizar criteriosamente técnicas comunicacionais e de entrevista clínica/relacional;

c) Apresentar corretamente resultados da avaliação do indivíduo, da família assim como do impacto da sua condição clínica na sua vida e na sua família, com análise crítica na colheita de informação, em contexto real de vida do paciente.

---

### **Bibliografia principal**

A adequada ao quadro clínico do paciente em estudo.

**Academic Year** 2019-20

**Course unit** CLINICAL FOLLOW-UPS 1

**Courses** MEDICINE

**Faculty / School** DEPARTMENT OF BIOMEDICAL SCIENCES AND MEDICINE

**Main Scientific Area** MEDICINA

**Acronym**

**Language of instruction** Portuguese

**Teaching/Learning modality** Field work.

**Coordinating teacher** Dina Brígida Pereira Gaspar

Teaching staff	Type	Classes	Hours (*)
Dina Brígida Pereira Gaspar	TC	C1	20TC
Maria Margarida Santos Feteira	TC	C1	18TC
Valério Ireneu Dos Santos Rodrigues	TC	C1	9TC
Diana Rapoula Morgado Bernardes	TC	C1	13TC

\* For classes taught jointly, it is only accounted the workload of one.

---

**Contact hours**

T	TP	PL	TC	S	E	OT	O	Total
0	0	0	60	0	0	0	5	108

T - Theoretical; TP - Theoretical and practical ; PL - Practical and laboratorial; TC - Field Work; S - Seminar; E - Training; OT - Tutorial; O - Other

---

**Pre-requisites**

no pre-requisites

---

**Prior knowledge and skills**

Non aplicable

---

**The students intended learning outcomes (knowledge, skills and competences)**

The objective is to offer the students an opportunity to observe the continuum of healthcare and observe patients in their life life context, in their social and family environment and how the healthcare system responds to their needs and demand.

It is hoped that this curricular unit provides the students with an opportunity to acquire adequate attitudes and to develop a better doctor-patient relationship, offering an efficient, therapeutic and humane service.

---

**Syllabus**

Students will follow a patient and his family for a period of about 6 months and may choose to:

1. A pregnant woman, with follow-up ideally starting between the 20th and 28th week of gestation, extending for up to 2 months after delivery;
2. A family with a problem child suffering from developmental or physical disability or either chronic illness

---

**Demonstration of the syllabus coherence with the curricular unit's learning objectives**

The choice of the types of scenarios to be followed in the community covers the major areas where it is essential to acquire experience directly in the field. The different needs of these types of patients/families chosen allow the students to acquire a good understanding of the problems of care in the community and continuity of care after hospitalization.

Patient "visits" should be conducted primarily in the environment in which the patient/family lives and could include two out-of-home visits and an appointment/examination where the patient has been present, a total of at least five visits.

**Teaching methodologies (including evaluation)**

Student-centered method using active learning methodologies:

- Fieldwork (visits in real life environment of the patient) in an integrated process (Action-reflection-action);
- Person-centered approach from a biopsychosocial perspective through direct observation (contact with the patient);
- Development of a work independent of the tutor / teacher, although with the support of the responsible for the course.

By providing an opportunity to establish a direct contact, over a lengthy period with patients and their families in the community, students benefit from a good exposure to the real problems outside the environment of the GP practice or hospitals.

**Evaluation :**

Model: Annual, by a report and oral presentation, by the jury

Throughout the visits that are included in this course students will have to prepare a report that will be the basis for the assessment in this course. From the report, they will have to make an oral presentation based on the work done along the way.

### **Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes**

The following of patients in the community allows the first-hand observation, from the patient's perspective, of the problems with the access to healthcare. This way students widen their views about personal difficulties, personal, economic and bureaucratic, faced by patients.

Patient "visits" should be conducted primarily in the environment in which the patient/family lives, but could include two first out-of-home visits and an appointment/examination observation where the patient had been present, and the others in home context, in a total of at least five visits.

**Thus, the student is expected to develop:**

#### 1. Interpersonal Skills

a) Develop a critical sense regarding the use of methods in the relational process between doctor and patient and between patient and health system, as well as in the experience and gains for their education as a future doctor (a);

b) Communication skills (related to oral and written expression).

#### 2. Systemic Competencies

a) Use procedures to structure academic works, namely reports and oral presentation work;

b) Self-employment and group work skills (two to three students);

c) Motivation for the application and correct interpretation of family assessment methods;

#### 3. Instrumental skills

a) Apply correctly the concepts of family, individual and system, understanding the basis of the person-centered approach;

b) Carefully use communication and clinical / relational interview techniques;

c) Correctly present results of the evaluation of the individual, the family as well as the impact of their clinical condition on their lives and their families, with critical analysis in the collection of information, in the real context of the patient's life.

---

### **Main Bibliography**

The bibliography depends on the specific condition of the followed patient.