

## GUIÃO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CURRÍCULUM VITAE (C.V.) 2019

### INTRODUÇÃO

O documento designado como *Curriculum Vitae* é um misto de CV e de perfil de prática, que tem por fim servir como suporte à discussão curricular integrante das provas de avaliação final legalmente previstas para o Internato Médico (Portaria n.º 224-B/2015, de 29 de Julho).

A Ordem dos Médicos, no seu documento de 8 de Janeiro de 2016, refere que “o que está em apreciação na prova curricular é uma **trajetória profissional** .....” e dispensa a parte curricular dos estágios hospitalares.

O guião, que agora se apresenta, é uma segunda versão do publicado em 2015 pela CIMGF LVT visando acomodar as novas sugestões da Ordem dos Médicos para esta Prova e seguindo as grelhas de colheita de dados a serem usadas pelos júris.

O CV deve ter um formato leve que possibilite ao júri, num curto espaço de tempo, recolher informação padronizada para efetuar uma leitura comparativa do percurso formativo descrito.

Na LVT e nos júris que aqui se vierem a constituir continuar-se-á a solicitar documentos com um máximo de 50 páginas. Sugere-se um modelo de distribuição dos conteúdos por capítulos e por páginas. A sequência dos capítulos do CV pode ser diferente da que é proposta neste guião. Caberá a cada candidato a decisão sobre o número de páginas que cada um dos capítulos ocupa.

Pretende-se que o CV descreva, de forma o mais objetiva possível, o processo de aprendizagem percorrido, “limpo” de comentários desnecessários ou redundantes relativamente ao conteúdo dos quadros e figuras apresentados que podem sumariar muitos acontecimentos ou factos. A interpretação ou a explicação do que se fez ou do como se fez será explorada na prova de discussão curricular. A análise crítica do percurso deve ser uma análise sustentada nos factos anteriormente descritos pelo candidato, mostrando claramente que este é capaz de interpretar o que descreve à luz do que é almejado.

Dado o tamanho do documento prescinde-se dos índices de quadros, de figuras e de acrónimos. Os acrónimos não vulgarizados devem ser escritos por extenso a primeira vez que são citados.

O volume de anexos não deve conter cópias de *slides*, de apresentações orais e ou escritas. A qualidade de todas as comunicações deve ser apreciada através de resumos

estruturados permitindo uma adequada apreciação do objetivo, metodologia, resultados e conclusões dos trabalhos.

Os candidatos poderão fazer-se acompanhar das apresentações e ou dos trabalhos caso o júri os solicite, preferencialmente em formato eletrónico.

O que não deve constar no CV:

1. Critérios de diagnóstico e terapêutica;
2. Protocolos de seguimento;
3. Duplicação da apresentação de resultados;
4. Programas de cursos obrigatórios;
5. Anexos que não sejam “comprovativos”.

## FORMA DOCUMENTAL

O documento deve ser dactilografado a 1,5 espaços e com margens amplas. A dactilografia deve ser feita em folhas brancas de papel A4, frente e verso, com uma fonte de tamanho mínimo de 11. As páginas devem ser numeradas, de forma consecutiva, iniciando-se a numeração na página que se segue à página de rosto.

O número de páginas sugerido para cada capítulo e ou subcapítulo pode ser mudado desde que o total de páginas (50) do documento não seja excedido.

### 1. Capa

1. Identificação do Internato;
2. Identificação do candidato;
3. Título (*Curriculum vitae*);
4. Grupo em que se enquadra;
5. Identificação da instituição (ACES e Unidade de Saúde);
6. Identificação do Orientador de Formação;
7. Data em que foi concluído este C.V. (ano, ou o mês e o ano).

### 2. Página de rosto

1. Identificação do candidato;
2. Fim a que se destina o CV, seguido da indicação do nº de volumes que o constituem;
3. O modo com o CV se encontra organizado não precisa ser explicado pois existe um índice;
4. A dedicatória, a epígrafe e os agradecimentos são opcionais.

### 3. Índice geral

### 4. Identificação e biografia

1. Nome completo;
2. Filiação;
3. Data e local de nascimento;
4. Número de documento de identificação;
5. Residência, endereço eletrónico e contato telefónico.

## PARTE I - FORMAÇÃO/PROCESSO FORMATIVO (1 página)

### 1. Pré-graduada

Faculdade de \_\_\_\_\_  
Universidade de \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Início \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Conclusão \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Classificação Final \_\_\_\_\_

### 2. Pós-graduada

#### 2.1. Ano Comum ou Internato Geral quando exista

Hospital \_\_\_\_\_  
ACES \_\_\_\_\_  
CS/Unidade \_\_\_\_\_  
Data de início \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Data de Fim \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Exame de acesso às especialidades:  
Data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Classificação: \_\_\_\_\_

#### 2.2. Internato de Formação Específica.

Coordenação de Internato de \_\_\_\_\_  
ACES \_\_\_\_\_  
Unidade \_\_\_\_\_  
Orientador/a \_\_\_\_\_  
Início \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ fim \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Apresentar o cronograma dos estágios do Internato Médico de MGF com identificação dos locais e serviços onde os mesmos decorreram, e as respetivas classificações, conforme certificado da Coordenação do Internato a incluir em anexo.

## **PARTE II – ATIVIDADE CLINICA (34 páginas)**

### **1. Caraterização do contexto da atividade em MGF (10 páginas)**

#### **1.1. Caraterização sumária da Comunidade e da Unidade de Saúde de colocação**

1.1.1. Determinantes de saúde da comunidade;

1.1.2. Recursos e funcionamento.

#### **1.2. Caracterização da Lista de Utentes do Orientador de Formação**

1.2.1. Caracterização por sexo e idade em quadro ou figura (Pirâmide etária);

1.2.2. Caracterização familiar (n<sup>o</sup> de famílias, tipo de famílias relativamente à estrutura e n<sup>o</sup> de elementos por agregado);

1.2.3. Caracterização socioeconómica e cultural (escolaridade, profissão/sector de atividade);

1.2.4. Problemas de saúde mais frequentes.

#### **1.3. Caracterização de outros eventuais contextos de estágio em MGF**

NOTA: Os comentários e a análise crítica aos dados anteriores poderão ser um tema possível de discussão curricular.

### **2. Planeamento e organização de atividades/gestão do tempo (2 páginas)**

#### **2.1. Sistema de Informação e registos clínicos**

2.1.1. Sistema de registo de dados usado;

2.1.2. Fontes de dados e de monitorização de resultados.

NOTA: A fiabilidade e a estratégia para resolução de problemas relativamente aos sistemas de informação poderão ser um tema possível de discussão curricular.

#### **2.1.3. Acesso aos cuidados**

2.1.3.1. Horário da consulta;

2.1.3.2. Sistema de marcação e gestão das consultas - de acordo com a natureza da mesma (tempo de espera);

- 2.1.3.3. Percentagem de consultas não agendadas e gestão das consultas não agendadas;
- 2.1.3.4. Sistema de renovação de prescrições crónicas;
- 2.1.3.5. Contactos não presenciais através de telefone, SMS, fax ou *email*;
- 2.1.3.6. Alternativas assistenciais no período de encerramento da Unidade de Saúde.

NOTA: A acessibilidade, a adequação do seu horário face às necessidades assistenciais e de aprendizagem e a organização da consulta poderão ser um tema possível de discussão curricular.

### **3. Atividades Assistenciais (18 páginas)**

#### ***3.1. Análise Global das Atividades Efetuadas pelo Candidato***

Os dados podem ser por ano de internato com particular enfoque no 3º e 4º anos.

- 3.1.1. Nº total de consultas e grau de autonomia por ano de internato (Quadro), distinguindo contactos diretos e indirectos;
- 3.1.2. Média de consultas por utente (global e por grupos vulneráveis/risco) tendo por referência o último ano de internato;
- 3.1.3. Visitas domiciliárias: número e sua caracterização;
- 3.1.4. Caracterização da referenciação e taxa de referenciação;
- 3.1.5. Novos problemas de saúde diagnosticados durante o último ano;
- 3.1.6. Óbitos (CID 10- Classificação Internacional de Doenças – 10ª edição).

#### **3.2. Abordagem de Problemas Agudos**

- 3.2.1. Problemas de saúde mais frequentes.

### **3.3. Caracterização de Problemas de Saúde Prevalentes**

- 3.3.1. Caracterização dos grupos de risco por sexo e idade (HTA, Diabetes Mellitus, outros);
- 3.3.2. Problemas de saúde prevalentes por grupos de risco (por capítulo da ICPC-2 Classificação Internacional de Cuidados Primários, 2ª Edição).

### **3.4. Caracterização de Grupos com Necessidades Específicas**

- 3.4.1. Planeamento familiar. População – alvo, taxa de cobertura e métodos contraceptivos;
- 3.4.2. Saúde materna. População – alvo, nº de grávidas vigiadas e grau de cumprimento do plano de seguimento;
- 3.4.3. *Saúde infantil e juvenil*. População – alvo, taxa de vacinação e de cobertura de vigilância. Principais problemas detectados;
- 3.4.4. *Idosos*. População alvo e vulnerabilidade/ dependências.

### **3.5. Aplicação de procedimentos preventivos na população em geral e nos grupos com necessidades específicas**

- 3.5.1. Vacinação; rastreios oncológicos; outros.

### **3.6. Outras atividades desenvolvidas**

NOTA: Os critérios utilizados na identificação, abordagem, seguimento e cumprimento das normas em vigor, assim como a avaliação do desempenho, poderão ser temas possíveis de discussão curricular.

#### **4. Promoção institucional (4 páginas)**

**4.1.** Prestação de cuidados de saúde a grupos com necessidades especiais

**4.2.** Dinamização de sessões clínicas

**4.3.** Dinamização de núcleos de formação e/ou documentação

**4.4.** Colaboração na criação ou atualização de protocolos de atuação

**4.5.** Criação de documentos de educação para a saúde

Outros (ex<sup>o</sup>: sessões de educação para a saúde)

NOTA: Esta atividade pode ser mostrada num quadro. Durante a prova poderá ser questionada a mais-valia destas atividades para os utentes/comunidade onde se insere a unidade e para o desenvolvimento profissional pessoal e coletivo da equipa.



### **PARTE III - CURSOS (2 páginas)**

Cursos opcionais (listagem preferencialmente apresentada sob a forma de quadro de todos os cursos relevantes). Esta listagem ou quadro deve estar por categorias de acordo com a carga horária dos cursos. As 30 horas são uma referência. O quadro ou listagem deve indicar entidade promotora, datas da sua execução, e avaliação quando existir.

NOTA: os critérios de seleção e a análise crítica poderão ser tema de discussão curricular.

### **PARTE IV - TRABALHOS CIENTÍFICOS (6 páginas)**

1. Título de trabalho (ordenar por tipo: opinião, revisão clássica, relato de caso, revisão baseada na evidência, avaliação de qualidade, investigação, projeto de intervenção);
2. Forma de divulgação (autores, data e local de apresentação ou publicação). Em relação aos artigos publicados deve ser expressamente mencionado o nome da publicação;
3. Resumo breve (objetivo, método, resultados) que permita avaliar a correção metodológica.

NOTA: O Júri poderá indagar se o trabalho foi objeto de citação noutras publicações, ou sobre o impacto do mesmo na comunidade.

### **PARTE V - OUTROS ELEMENTOS DE VALORIZAÇÃO CURRICULAR (4 páginas)**

1. Participação na orientação de internos juniores ou de estudantes;
2. Outras atividades médicas não descritas anteriormente;
3. Inscrição em organizações sócio profissionais;
4. Participação em organizações sócio profissionais;
5. Outros pontos não contemplados anteriormente.

### **PARTE VI – COMENTÁRIO FINAL (3 páginas)**

Nesta secção pretende-se que o candidato descreva e analise a forma como se desenvolveu e evoluiu o seu processo formativo, as dificuldades ou limitações encontradas ao mesmo e as estratégias utilizadas para a sua resolução.

NOTA: Esta é a área do CV que permitirá ao júri um mais adequado conhecimento do envolvimento do candidato na gestão do seu processo formativo.