

O Núcleo de Estudantes de Medicina da Associação Académica de Coimbra integra, na sua missão, o envolvimento directo com as **Comissões de Curso**, no sentido da obtenção, junto dos **Órgãos da Faculdade**, parceiros indispensáveis, do melhor caminho para a realização curricular dos nossos cerca de 1800 alunos. É nosso objectivo máximo alcançar, através do diálogo constante, soluções que ponham em prática as melhores condições de ensino-aprendizagem.

O documento presente surge no seguimento do já habitual balanço que fazemos, espelhando as questões relativas aos problemas da não aplicação na generalidade do Processo de Bolonha, segundo os seus princípios. Como já referido em documentos entregues aos Órgãos anteriormente, sentimos que vale a pena referir de novo que, dentro do Processo de Bolonha, as suas premissas continuam a não estar concretizadas:

a) não houve profunda reformulação dos conteúdos curriculares, não permitindo a diminuição da carga de matéria para exame final;

b) não existem meios físicos (salas de aula) nem humanos para a real aplicação da avaliação contínua, sendo que perpetua o elevado número de alunos por turma prática, revelador da carência de professores assistentes, o que, especialmente nos anos clínicos, se traduz num enorme obstáculo à aquisição de competências. Neste momento, na FMUC, esta aquisição de competências encontra-se seriamente comprometida, estando a formação médica, desde a aplicação do Processo de Bolonha, a decrescer exponencialmente de qualidade, o que por si compromete a prestação de cuidados de saúde no futuro;

c) o ensino tutorizado não está realmente posto em prática, assim como não existe a centralização do ensino no aluno. Neste momento, infelizmente, assistimos a uma tentativa de avaliar cada aluno, sem resultados positivos devido ao alargado número de discentes. Por exemplo, o que acontece é manterem-se as aulas teóricas magistrais e exige-se a realização de trabalhos extra (individuais ou em grupo), sem qualquer tipo de orientação para aquisição de novas competências.

d) a elaboração da tese sofre neste momento dificuldades devido ao elevado número de alunos, havendo serviços já “lotados” em termos de temas e orientadores, nomeadamente para alunos do actual 5º ano e também do 4º ano, que estão já a tentar garantir o seu “lugar” (agradecemos a recomendação às regências já feita pelo Conselho Científico). Do mesmo modo, assistimos a uma sobrecarga de teses para alguns professores, como orientadores;

e) os anos de transição estão seriamente prejudicados, nomeadamente os actuais 5º e 6º anos, pelo escasso tempo de desenvolvimento da tese. Pelo seu peso ser residual (6 ECTS), o tempo que a tese exige ao aluno para a sua realização não se revê no peso que a mesma tem no currículo do MIM;

f) na época de exames que terminou em Fevereiro, existiram exames orais de várias UC que colidiram com exames teóricos de outras UC, impossibilitando a real oportunidade de fazer uma UC numa das datas determinadas nas épocas de exame.

Esta realidade levou a que, tendo em conta a quantidade de matéria para estudo (como já referido, não distribuída ao longo do ano pela avaliação contínua, mas sim condensada em 15 dias de exames de cada época, metade do que existia até ao Processo de Bolonha), os alunos distribuíssem os seus exames pelas épocas de exames (normal e recurso) como se de uma única se tratasse. Assim, nem a semana de intervalo (que muito louvamos e agradecemos a existência) permitiu gerir o tempo de estudo de modo a ter as duas oportunidades para fazer exame a uma UC.

Sabemos que o Regulamento Pedagógico da UC diz que, o aluno só pode ter duas oportunidades para realizar uma UC, no semestre em que a mesma é leccionada. Esta premissa faria sentido, se a avaliação contínua existisse, assim como se as precedências não existissem. Ora, perante todos os factos anteriormente apresentados, a aplicabilidade da lei fica comprometida em termos práticos, já que os alunos não têm na realidade duas oportunidades para fazer a UC I no 1º semestre (como diz o Regulamento Pedagógico da UC).

Isto vai de encontro ao pressuposto, que se sublinha de apenas teórico, de que as competências e conhecimentos, à luz de Bolonha, devem ser adquiridos ao longo do semestre, com a tutorização e real aquisição de capacidades médicas. Tendo estes princípios bastantes dificuldades em serem aplicados, nas condições que a FMUC possui, os principais visados na transmissão de conhecimentos, os estudantes, ficam muito prejudicados.

Sabemos também que a Universidade de Coimbra, e subsequentemente a FMUC, não teve tempo de estudar a real possibilidade de aplicar Bolonha com as condições humanas e físicas existentes. Assim, o Processo de Bolonha entrou na FMUC por obrigação, sendo que a “revolução pedagógica” do ensino-aprendizagem não foi efectuada. As aulas continuam a ser magistrais e quando a afluência às mesmas é diminuta, as Regências questionam sempre o porquê da ausência dos alunos, imputando-lhes “falta de responsabilidade”, nunca pondo a hipótese de que as suas aulas deveriam ser mais apelativas e interactivas, apelando à sua participação. As disciplinas foram semestralizadas e algumas substituíram as orais práticas por métodos mais de acordo com Bolonha (Ortopedia – “skills” - por exemplo). Contudo, a nível da metodologia – e referimo-nos também às aulas magistrais – continua tudo na mesma, assim como os programas e objectivos, tal e qual de acordo com a “Reforma de 1995”.

Entendemos também que a previsão por nós feita e espelhada no documento anteriormente entregue aos Órgãos de Gestão veio a concretizar-se, sendo que:

- a totalidade dos exames orais práticos das UC clínicas acumulou-se na 1ª semana de Janeiro, o que só por si tornou a época de exames sobre-humana, com consequências nefastas, já que , não havendo aquisição de competências ao longo do semestre, fomos obrigados a fazer exames práticos de várias UC na mesma semana, sendo que os exames teóricos, por vezes, se distanciavam em 1 ou 2 semanas, com outros exames de outras UC pelo meio. Esta foi a péssima realidade da última época de exames. Este é um ponto que merece também a nossa maior atenção. A título de exemplo, as UC de Anatomia I, Propedêutica I e Cirurgia Digestiva (de Patologia Cirúrgica III), por parte das regências, estenderam os exames orais durante 2 semanas, começando na 1ª semana de Janeiro e terminando no final da 1ª semana de exames da época normal, havendo a tal sobreposição relativamente a datas de outros exames teóricos, de outras UC.

- a avaliação “contínua” foi planeada apenas para essa altura (não sendo, na realidade, contínua), em que todas as UC com exames práticos (orais) decidiram avaliar todo o trabalho cimentado de um semestre;

- do mesmo modo, esta avaliação contínua resumiu-se a trabalhos e histórias clínicas para entregar nessa mesma altura (1ª e única semana de aulas em Janeiro), salvando-se as exceções de Epidemiologia e Terapêutica, do 4º ano.

- algumas regências assumiram que a sua UC era a única do calendário de exames, sugerindo algumas que se sacrificassem exames escritos teóricos, de outras UC, devido à sobrecarga de matéria para estudo! Isto vai totalmente contra a aquisição de competências proposta à luz de Bolonha!;

É importante também referir que a maioria dos exames práticos é eliminatória relativamente ao teórico. Ao regeremo-nos pelo Regulamento Pedagógico UC, enquanto o da FMUC não está adaptado, deixa omissas imensas questões, pondo à disponibilidade e vontade das regências a solução para o seu modo para avaliação (peso, avaliação contínua, trabalhos, limite de faltas).

Entendemos também que os Srs. Professores se sentem forçados a uma mudança com a qual não concordam e, como tal, definiram os períodos de avaliação do modo que lhes fosse mais conveniente, de acordo com a disponibilidade de professores assistentes, períodos de férias. No entanto, os estudantes, razão primordial de existir da Faculdade, continuaram (e continuarão se não se operarem algumas mudanças) a ser os mais prejudicados.

Quando, há cerca de 2 anos atrás, se dialogou com os Órgãos, de modo informal, a aplicação do Processo de Bolonha, assumiu-se, informalmente, tendo em conta a previsão da

catástrofe pedagógica e de aquisição de competências que agora se verifica, a segurança de haver marcação da UC I no 2º semestre. No entanto, por decisão da Comissão Coordenadora do Conselho Científico em Janeiro de 2009 e indo contra o parecer positivo do Conselho Pedagógico de 19 de Dezembro de 2008, sabemos que nos foi negada a possibilidade da marcação do exame da UC I no 2º semestre, porque o Regulamento Pedagógico da UC permite apenas a realização da UC I no semestre em que é leccionada. No entanto, temos a certeza de que Vossa Excelência, após exposição tão longa de todas as questões, entende que as 2 possibilidades de realização da UC I no 1º semestre não o foram na realidade, já que, tendo em conta a manutenção da quantidade de matéria avaliada no exame final e a inexistência de avaliação contínua, os alunos tiveram de dividir a sua época de exames normal e de recurso como se de uma apenas se tratasse. Este facto levou, ainda assim, à aquisição de conteúdos “à pressa”, apenas nos dias que separavam as datas de exames das várias UC. Isto porque, frisamos de novo, a avaliação contínua não existe, salvo algumas exceções.

Diariamente os Professores assistentes tentam encontrar soluções para o enorme número de alunos por turma. Essas soluções passam por subdividir os alunos por camas de vários doentes, por actividades dos serviços (bloco operatório, consultas, etc), acabando no fundo por não haver qualquer tipo de ensino, sendo os alunos meros observadores dos serviços de saúde que estão a ser prestados aos doentes.

Existe ainda uma outra situação, em que há professores que permitem a assistência às aulas práticas de alunos que reprovaram na UC I, existindo, contudo, outros professores que não o permitem. Isto porque, se permitirem a frequência prática da UC II mesmo sem a UC I realizada, os alunos podem fazer o exame da UC II no 2º semestre, das cadeiras sem precedência e poderão, nalguns casos, fazer as UC I e II em Setembro, nas cadeiras com precedência.

Isto são soluções parcas para um problema sério, de base, que é a falta de recursos físicos e humanos para aplicação do Processo de Bolonha, como já repetimos várias vezes. Sabemos que noutros cursos da Universidade, o Processo de Bolonha trouxe consequências positivas, mas em Medicina tal não se verifica e o tempo que já passou desde a sua aplicação a todos os anos do MIM assim o demonstram.

De acordo com o documento elaborado pelos Conselhos Científico e Pedagógico, os alunos que planearam, como a grande maioria, fazer os exames das UC juntando as épocas normais e de recurso numa só, e que reprovaram à UC I não poderão fazê-la ainda no mesmo ano lectivo. Se tal fosse possível, evitava-se o peso de uma UC em atraso, que tanto prejudica os anos “de transição”, que muitos tem ainda UC em atraso de anos anteriores, algumas delas que eram cadeiras anuais e passam agora a equivaler a 2 UCs (com os ECTS subsequentes, com as consequências para a não transição de ano).

Do mesmo modo, este tipo de alterações do Processo de Bolonha e todos os factos anteriormente apresentados podem, num futuro próximo, se a aplicabilidade da avaliação contínua não se tornar numa realidade (tutorização real durante as aulas, acompanhamento, ensino baseado no alunos e em problemas), tornar o curso de Medicina num curso mais longo, devido às cadeiras em atraso e às dificuldades apresentadas. É nossa missão impedir que este seja o futuro próximo, já que nem a sociedade, nem a economia e muito menos os futuros profissionais de saúde beneficiam disso.

De um modo geral, esta avaliação contínua ineficaz leva, realmente, a uma perda do saber, que é exactamente o oposto dos fundamentos de Bolonha. Todos juntos, podemos minorar as dificuldades.

Assim, entendermos ser essencial o envolvimento de todas as Regências na resolução de todas as questões referentes às Unidades Curriculares inseridas no Processo de Bolonha. Neste sentido, realizámos um levantamento das características de todas as UC de todos os anos, focando mais os aspectos negativos, pois são estes que urgem resolver, sendo que agradecemos algumas melhorias já espelhadas, a partir dos documentos entregues anteriormente. No entanto, muito há ainda para fazer.

Porque consideramos que só o conhecimento directo dos problemas pode ajudar os Órgãos da Faculdade a solucioná-los, é um imperativo a sua transmissão. Fazemo-lo na certeza de que seremos sempre encarados, como até aqui, parceiros na batalha pela melhoria das condições científicas e pedagógicas na nossa faculdade.

Consideramos importante referir que apresentamos as UC de cada ano de acordo com o melhor método para o mesmo, não havendo homogeneização, devido às características singulares dos diferentes anos.

Do mesmo modo, e para que se entenda na totalidade a realidade vivida pelos estudantes de Medicina, procedemos a um levantamento exaustivo do número de alunos de cada ano com UC em atraso. É importante referir que este levantamento foi efectuado através das Comissões de Curso, que estabeleceram contacto directo com cada representante de cada turma de cada ano, para que o número de UC em atraso fosse o mais próximo possível da realidade. Salvaguardamos também, desde já, que o número de alunos com UC em atraso está feito num limite mínimo, já que existem alunos trabalhadores-estudantes, Erasmus e ainda outros estudantes que frequentam um pouco menos as aulas na FMUC, o que dificultou a recolha de dados, que consideramos que possam, na realidade, ser um pouco mais elevados do que o que recolhemos. Ainda assim, tentámos obter ajuda pela Divisão Académica, que apesar da melhor vontade em ajudar, apenas tem acesso a cada processo individual de cada aluno, impossibilitando o cruzamento de dados de UC em atraso sem ser manualmente, o que exigiria

um trabalho extenso, prolongado e fora de horas, com o qual não concordamos. Referimos também que foi no sentido de tornar esta recolha mais real e verdadeira que atrasou a entrega deste documento, apenas agora terminado por dificuldades de aquisição de alguns dados.

Sabemos que alguns esforços têm sido feitos, como algumas alterações nas orais práticas de algumas UC, assim como o completar de informações na WoC, alterações que consideramos positivas.

A publicação de notas na FMUC não é efectuada no WoC, como obriga o disposto na alínea 1 do artigo 20º do Regulamento Pedagógico da UC. Havendo alunos não residentes em Coimbra, não se justifica a necessidade de permanência ou retorno à cidade exclusivamente com o intuito de saber os resultados da sua avaliação, por vezes disponíveis apenas para consulta na secretaria da cadeira, com horários pouco razoáveis (nos HUC ou FMUC).

Uma outra questão importante é a indefinição em torno dos exames orais. Não são publicadas listas de alunos com 48h de antecedência, como obriga o disposto na alínea 7 do artigo 14º do Regulamento Pedagógico da UC. Compreende-se facilmente o transtorno causado por esta indefinição, pois os estudantes têm muitas vezes de se deslocar à Faculdade ou aos HUC para tentarem saber se irão ser avaliados no dia, no dia seguinte, etc. Isto provoca transtornos variados nomeadamente a perda de tempo que implica, e as dificuldades de conjugar as diversas avaliações, acrescendo ao facto de que o tempo disponível é já muito reduzido. Torna-se assim ainda muito mais complicado estabelecer um plano para a realização dos exames, contribuindo também esta situação para as dificuldades descritas acima no que toca às duas oportunidades “fictícias” que dispomos para a realização das avaliações.

Vimos então, por este meio, pedir a atenção de Vossa Excelência para o levantamento efectuado:

1º ANO

Anatomia I/II

- A disciplina de Anatomia I, na sua componente teórica, tem um excelente acompanhamento pelo Docente e pelos estudantes, sendo que o Docente mostra disponibilidade durante todo o ano;
- As queixas relativamente a esta disciplina prendem-se com a avaliação. É de salientar que as avaliações orais da época Normal não foram idênticas para todos os alunos, visto que metade não fez avaliação com o Professor Doutor Manuel Antunes, ao contrário do que se verificou na época de Recurso. As avaliações práticas (“gincana”) foram também altamente desiguais com graus de dificuldade claramente distintos entre cada uma, o que se reflectiu na percentagem de

reprovações. Uma solução seria simplesmente dividir as orais pelos Professores assistentes, não tendo todos os alunos de fazer orais com o mesmo professor, o que agilizaria em muito o tempo dispendido para a realização dos exames orais;

- A carga lectiva excede largamente aquela que está estipulada no horário. Por exemplo, à 3ª feira está estipulada no horário uma aula das 9h às 10h; porém, o Docente acrescentou, logo no início do ano lectivo, uma aula das 8h à 9h nessa mesma manhã. A justificação dada não é plausível: a de apresentar com mais tempo o conteúdo programático; Bolonha exige uma reformulação do conteúdo curricular, com avaliação contínua e diminuição do peso do exame final, não se pode transformar a antiga “Anatomia I” em 2 metades apenas;

- Não há publicação das listas dos alunos que farão exame oral (teórico) com 48h de antecedência, como obriga o disposto na alínea 7 do artigo 14º do Regulamento Pedagógico da Universidade de Coimbra. O lançamento das listas 48h antes seria extremamente benéfico pois, apesar de não evitar a inadmissível sobreposição a outros exames teóricos, possibilitaria a cada aluno planear o seu estudo e a sua época de exames mais convenientemente.

- Dois exames orais para cada Anatomia (I e II), o que não acontece em mais nenhuma UC;

- Os exames orais são avisados pela Regência de que serão sobrepostos aos dias de outros exames teóricos. É inadmissível a necessidade (dita expressamente) de se sacrificar uma outra disciplina para se poder efectuar a avaliação desta;

- Sem disponibilização de sumários na WoC.

Introdução à Medicina I

- A disciplina de Introdução à Medicina apresenta uma disparidade de critérios demasiado acentuada na correcção dos casos-clínicos, penalizando por demais os alunos a quem nem sequer deveria ser exigido tal tipo de trabalhos, visto estarem ainda no primeiro ano, sem conhecimentos clínicos suficientes para discernirem sobre semiologia, patologia ou clínica;

- Outro aspecto a salientar, é o facto de se terem perdido casos-clínicos, penalizando, consequente e inexplicavelmente, os alunos na avaliação final.

UC DO 1º ANO EM ATRASO:

Anatomia I – 70

Bioquímica I - 9

Biologia Celular e Molecular I – 23

Biomatemática – 2

Introdução à Medicina I – 3

Inglês - 3

2º ANO

Histologia I

- A duração do exame prático foi extremamente diminuta, tendo em conta que eram 30 segundos para a identificação de duas imagens, cuja identificação consistia, por vezes, em frases completas;
- Consulta de exames com processo complicado: houve recusa na disponibilização dos mesmos, tendo sido disponibilizados após confrontar o professor regente com o regulamento pedagógico;
- Não existe qualquer tipo de avaliação contínua;
- Não existem sumários ou material de apoio no WoC;
- Existe um guia de estudo no WoC, com uma organização deficitária e cujos objectivos não correspondem ao que é leccionado nas aulas e ao que é avaliado no exame (se estudarmos todos os objectivos do guia de estudo não é suficiente para obtermos aprovação no exame teórico);
- Foram colocadas perguntas no exame teórico acerca de conteúdos não leccionados;
- Não é dada a possibilidade de efectuar exames orais, nem mesmo para os alunos que reprovaram com 8 ou 9;
- Grande dificuldade em contactar o Professor regente ou qualquer um dos outros professores assistentes, uma vez que não nos é fornecido nenhum contacto (nem mesmo electrónico) através do qual possamos contactar os professores;

- As aulas são pouco apelativas e inadequadas no que toca aos métodos, sendo leccionadas em acetatos que não são fornecidos, alguns deles já em mau estado de conservação.

Anatomia III:

- O exame prático foi bem organizado e sem grandes percalços, sendo que os que aconteceram foram prontamente resolvidos pelo professor regente;
- Existe alguma discrepância entre as notas dos assistentes, nomeadamente no que toca à avaliação contínua;
- Existe uma espécie de avaliação contínua, que não é aplicada uma vez que em nada interfere na nota final, tendo um cariz apenas eliminatório e que ninguém foi eliminado nem impedido de aceder ao exame prático através desta. Os resultados das avaliações não são divulgados atempadamente, sendo que alguns alunos realizaram avaliações sem saber a nota da avaliação anterior;
- O exame teórico é realizado através de provas orais, que em muito afectam o estudo para as outras UC, uma vez que são prolongadas durante cerca de uma semana, não correspondendo às previsões do professor;
- Não há publicação das listas dos alunos que farão exame oral (teórico) com 48h de antecedência. O lançamento das listas 48h antes seria extremamente benéfico pois, apesar de não evitar a inadmissível sobreposição a outros exames teóricos, possibilitaria a cada aluno planear o seu estudo e a sua época de exames mais convenientemente.
- Existe um guia de estudo com uma organização deficiente no WoC;
- Não existem sumários nem outro material de apoio no WoC;
- Funcionamento deficitário do Teatro Anatómico, uma vez que não possui um horário fixo, acontecendo por diversas vezes os estudantes dirigirem-se e encontrarem as portas fechadas, em horário considerado “normal”. Entendemos a exigência de funções aos funcionários da Anatomia Normal, nomeadamente ao Sr. Horácio, que se mostra disponível, mas que tem também outras funções além de vigiar este Teatro.

Fisiologia:

- Guia de estudo no WoC muito bem organizado;
- Aulas não são disponibilizadas;
- Componente prática realizada por avaliação contínua sem possibilidade de melhorar a mesma;

- O tempo para a realização do exame pareceu-nos insuficiente tendo em conta que este consiste num total de 40 questões a serem realizadas em 60 minutos, o que dá cerca de um minuto e meio por questão, não sendo o tempo suficiente para responder às perguntas, pois existem questões que só por si demoram mais de 90 segundos a ler;

- A avaliação contínua é aplicada na nota final;

Microbiologia e Parasitologia:

- Não tem exame prático, sendo a componente prática classificada por avaliação contínua;

- As notas dos assistentes apresentam alguma discrepância entre si, que não é de todo justo, uma vez que não existem critérios uniformizados entre assistentes, para que as classificações da componente prática sejam mais justas e semelhantes entre si no seio das diversas turmas;

- Não existem sumários e material de apoio no WoC, no entanto existe guia de estudo e aulas disponibilizadas no WoC;

Considerações finais:

- O número de ECTS para transitar do 2º para o 3º ano é inferior ao número de ECTS possíveis para transitar do 1º para o 2º. É uma situação que se torna extremamente injusta, pois um aluno que obtenha aprovação a todas as UC do segundo ano e tenha, por exemplo, Anatomia I e II do primeiro ano por fazer, não pode transitar para o 3º ano, uma vez que a soma das duas anatomias excede em 2,5 créditos o limite de créditos do segundo ano. Consideramos injusto que ao transitar previamente para o 2º ano com UC em atraso do 1º, o estudante não possa transitar do 2º para o 3º tendo obtido aprovação em todas as UC do 2º ano;

UC DO 1º ANO EM ATRASO NO 2º ANO:

Bioquímica II – 2

Anatomia I – 21

Anatomia II – 49

Biomatemática – 1

Opcionais – 1

UC DO 2º ANO EM ATRASO NO 2º ANO:

Histologia e Embriologia I – 11

Anatomia III – 29

Fisiologia I – 6

Microbiologia e Parasitologia – 1

3º ANO

Anatomia Patológica I

Organização dos exames práticos: os exames foram realizados no mesmo dia por todos os alunos, revelando-se bem organizados;

CrITÉRIOS de correcção: não temos conhecimento dos critérios, não nos podendo pronunciar a seu respeito;

Discrepância de notas entre assistentes: não se verificaram;

Avaliação contínua: foi a indicada para a disciplina;

Orais: para alunos com nota acima de 16 ou para melhoria, que decorreram na primeira semana de aulas do 2º semestre;

Implicações dos exames orais nos outros exames teóricos: não se aplica;

Entrega das notas em três dias úteis ou no prazo para o exame de recurso: não foram cumpridas as datas de entrega das notas em ambas as épocas. Ocorreu ainda uma situação bastante caricata, que cumpre referir. O prazo para entrega de notas no exame da época normal terminava numa sexta-feira, dia XX. A verdade é que apesar das referidas notas não terem sido publicadas nessa mesma data, foi afixado um aviso na Divisão Académica a informar que todos os estudantes tinham obtido aprovação...

Disponibilização na WoC: incompleto.

Farmacologia I

Organização dos exames práticos: a avaliação prática foi contínua ao longo do semestre, com valorização da assiduidade, participação e realização de testes nas aulas práticas. Estes testes ocorreram na mesma semana para todas as turmas, com dificuldade e grau de exigência semelhantes e versões diferentes dentro da mesma turma, o que assegurou uma maior eficácia da avaliação. Aquando da época de recurso, poderia ser feita melhoria da parte prática - caso o aluno desejasse, era cedido um exame com a matéria das aulas práticas que deveria ser realizado em simultâneo com o teórico. No entanto, a realização deste exame anulava automaticamente a nota de avaliação contínua da parte prática - a nota do referido exame seria a nota da prática - o que diminuiu grandemente a tentativa de melhorar a nota prática;

Critérios de correcção: quanto aos testes práticos, nunca foi referida a classificação obtida nestes, mas apenas a nota final da avaliação prática, o que nos impossibilita de averiguar se os critérios foram ou não bem aplicados;

Quanto ao exame teórico, sendo a correcção efectuada por uma grelha de resposta e as respostas certas e erradas contadas e descontadas respectivamente de igual modo para todos, verificaram-se justos e adequados;

Discrepância de notas entre assistentes: verificou-se grande discrepância de notas entre as diversas turmas práticas, o que se reflectiu bastante na nota final obtida;

Avaliação contínua: este é o parâmetro mais problemático da Farmacologia I, tanto que os critérios de avaliação teóricos e práticos foram completamente modificados para Farmacologia II. Não temos conhecimento da valorização das presenças nas aulas teóricas, assim como a realização dos testes nas mesmas, sendo que alunos que foram a todas (ou quase todas) as aulas teóricas e efectuaram os testes teóricos obtiveram nota de avaliação contínua bastante inferior (cerca de 3 valores) a alunos que nunca foram às aulas teóricas. Este facto poderá estar associado à falta de presença numa aula prática, que parece irrisória quando comparada com o esforço de um semestre inteiro. No entanto, como não foram dadas a conhecer as notas dos testes práticos, não sabemos até que ponto estas não terão influência nesta discrepância.

Os testes práticos eram acessíveis e com grau de exigência semelhante entre todas as turmas. Ainda há a salientar que alunos que elaboraram o *workbook* (elemento de valorização na avaliação prática) e que participaram na apresentação do fármaco aquando do debate da "mesa redonda" obtiveram também notas bastante inferiores, comparativamente a alunos que não realizaram nenhuma destas actividades.

Desta forma, a avaliação contínua revelou-se pouco produtiva na disciplina de Farmacologia I. Os novos critérios de avaliação para Farmacologia II estão disponíveis na WoC;

Orais e implicações nos outros exames: a realização de exames orais foi efectuada apenas para notas entre 8,5 e 9,5 valores. Notas superiores a 17 valores não necessitaram de oral para defesa de nota. Os exames orais foram marcados consoante a disponibilidade do professor e do aluno, assim sendo, a data escolhida seria a mais apropriada para não afectar os restantes exames.

Entrega das notas: as notas da avaliação prática foram disponibilizadas antes da realização do exame teórico da época de recurso, mas não o foram antes da época normal. As notas dos exames teóricos da época normal foram disponibilizadas nos 3 dias úteis seguintes, no prazo

para exame de recurso. Na época de recurso, as notas foram afixadas um dia depois do prazo dos três dias úteis, o que não teve naturalmente consequências práticas. No entanto, a nota final não foi lançada logo de seguida pois o Professor procedeu novamente à soma de todos exames teóricos, face à detecção de um erro na referida soma, tendo sido as notas posteriormente e novamente afixadas e lançadas;

- Disponibilização na WoC: completa.

Propedêutica I

Exames práticos - a sua organização foi bastante boa. Os alunos realizaram o exame na data prevista e com o seu assistente respectivo. Porém, há a salientar o facto das notas serem significativamente diferentes entre os vários assistentes (bem como as exigências feitas pelos mesmos ao nível de conhecimentos adquiridos) e, infelizmente, as datas para realização de exames práticos sobrepuseram-se à época de exames teóricos, o que se mostrou um aspecto claramente negativo.

Exames teóricos - Em ambas as épocas, as exigências corresponderam ao que foi dado nas aulas teóricas. Outro aspecto negativo foi o facto de não ter sido dado aos alunos a oportunidade de consultarem o exame teórico da época normal, antes de realizarem o exame de recurso.

Lançamento das notas - dentro dos prazos previstos.

Algumas considerações - a Professora Dr.^a Lelita reconhece que existiram muitos aspectos que não decorreram como esperado, porém mostrou-se receptiva a novas ideias e muitas delas já estão em prática. Por exemplo, a data dos exames práticos para o 2º semestre não se irá sobrepor à data dos exames teóricos.

Disponibilização no WOC – incompleta, sabendo que é pelo facto da UC ser composta por 3 áreas.

Avaliação - diferentes assistentes têm diferentes exigências, o que origina injustiças entre as diferentes turmas. Por exemplo, houve assistentes que exigiram história clínica + desenvolvimento de um tema + caderneta enquanto outros assistentes apenas exigiram cadernetas e outros disseram aos seus alunos que não seria necessário entregar qualquer caderneta. Esta situação acabou por não corresponder à realidade, pois a entrega das cadernetas e das histórias clínicas constituíam um elemento obrigatório da avaliação contínua,

de maneira que os alunos cujo assistente não tinha exigido nada, viram-se obrigados, em plena época de exames, a elaborar a caderneta relativa ao 1º semestre e a entregá-la, pois as notas de Propedêutica I apenas podiam ser lançadas após todos os alunos terem entregue as cadernetas. Ainda há a acrescentar o facto de não ter havido valorização da presença nas aulas teóricas na área cirúrgica, ao contrário do que tinha sido avisado anteriormente.

Quanto às aulas práticas, problema maior: tanto a cirúrgica como a médica ou psicológica há um número excessivo de alunos podendo variar de 11 a 20 alunos, chegando a estar o referido número por doente! Muitos professores das práticas faltam e não compensam posteriormente os alunos com reposição de aulas, sendo que existem turmas práticas em que o programa não é cumprido. É ainda de referir que, dependendo do professor, o conteúdo e estrutura de cada aula prática varia muito de turma para turma.

Imagiologia

Organização dos exames práticos: Os exames práticos são feitos em três momentos (tórax, abdómen e medicina nuclear). Os dois primeiros são exames orais e o último escrito. Estão desde o início do semestre calendarizados. Boa organização.

CrITÉRIOS de correcção: São rigorosos e bem explícitos durante o semestre. O exame teórico consta de 50 questões de escolha múltipla nas quais só uma questão é correcta.

Notas entre assistentes: A discrepância de notas não é muito significativa, visto que, na maioria das vezes, cada prova é vigiada por outro assistente. A avaliação prática decorreu com igual oportunidade de revelação de conhecimentos para todos os alunos.

Avaliação:

Avaliação Contínua / Prática: 3 avaliações (Tórax, Abdómen e Medicina Nuclear) que vale 50% da nota final.

Avaliação Teórica: exame com 50 questões de escolha múltipla, que vale 50% da nota final.

Há avaliação oral para as notas finais entre 8,5 e 9,5 ou mais de 18.

O exame oral de Imagiologia da época de recurso coincidiu com o exame teórico de Nutrição Clínica para dois alunos, tendo sido esta situação rapidamente resolvida com a secretaria da cadeira.

As notas são tornadas públicas no prazo previsto (costumam sair no dia seguinte da realização da prova teórica).

Os alunos apreciam a boa organização tanto da matéria programada como também da própria disciplina.

- Disponibilização no WOC: completo

UC DO 3º ANO EM ATRASO NO 3º ANO:

Propedêutica I – 13

Farmacologia I - 12

Opcionais do 1º Ciclo (1º, 2º e 3º anos)

Prescrição do exercício

- Envolve conhecimentos relativamente avançados para um aluno do 1º ano. Por conseguinte, considera-se uma disciplina pouco adequada como opcional do primeiro ano.
- Disponibilização de material no WoC: completa.
- Avaliação contínua

Sociologia Médica

- Teve 4 valores a deverem-se meramente à presença nas aulas, quando no início do semestre os alunos não foram informados de que a frequência das aulas teóricas era tão valorizada;
- O exame era composto por perguntas de escolha múltipla assim como de desenvolvimento, ao contrário do que havia sido afirmado pelo Docente no início do ano;
- As notas levaram mais de duas semanas a serem publicadas.

Patologia Experimental

- Patologia experimental é pouco prático e com excesso de avaliação.
- Sem informações na WoC

O modelo de avaliação dá mais valor a avaliação contínua e retira peso ao exame final. A nota final resulta do somatório de 3 parcelas:

A – referente a avaliação contínua, inclui assiduidade, a pontualidade, as atitudes evidenciadas nas aulas e no trabalho em equipa, os conhecimentos demonstrados e a sua aplicação (em fichas realizadas durante as aulas)

B - ficou resumida a um trabalho escrito individual (monografia). E pode ainda constar desta parcela qualquer outro trabalho que os alunos queiram apresentar para ser alvo de avaliação pelo professor (ex: um trabalho feito para outra UC)

C – exame final

Nota final: $(2A+2B+C)/5$

Investigação II

Organização dos exames práticos: Não há exame prático. Há sim uma proposta de projecto cuja estrutura foi explicada pelo professor, que estabeleceu um prazo para a sua entrega.

Rigor dos critérios de avaliação: Todas as propostas de projecto foram corrigidas pelo mesmo professor, tornando mais homogénea a correcção.

Continuidade da avaliação: Nesta UC não há avaliação contínua. A avaliação é composta pela apresentação de um projecto, feita no final do semestre, e pela referida proposta de projecto, entregue durante a época de exames.

Prazo de entrega das notas: Não houve uma época normal e outra de recurso. Os professores deixaram as pessoas entregarem as propostas durante toda a época de exames.

Disponibilização na WoC - incompleta

Neurociências

- A forma de avaliação da UC encontra-se muito bem organizada. Tem uma parte de avaliação contínua, através de testes realizados ao longo do semestre, apresentação de artigos e participação num seminário. No entanto, o peso da cadeira e a quantidade de outras disciplinas que cada aluno frequenta, leva a conclusão de que talvez seja um número de avaliações excessivo.

- Tem também exame final obrigatório, o que consideramos dispensável, uma vez que a matéria já é toda avaliada ao longo do semestre.

- A ponderação é de 40% avaliação contínua e 60% o exame final. Não há exames orais.

- A professora é muito correcta quanto aos critérios de correcção, não se verificando grande discrepância entre as notas.

Nutrição

- A avaliação da cadeira de Nutrição é composta por uma parte prática, (que corresponde a 1/3 da avaliação final) em que conta a assiduidade, a realização de um trabalho e a avaliação de um caso clínico no exame final.
- A parte teórica (2/3 da avaliação) é composta por um exame de escolha múltipla, realizado na época de exames. A cadeira é desprovida de exame oral.
- A entrega das notas não cumpriu o prazo de três dias úteis, saindo na época normal uma semana depois da realização do exame, e na época de recurso passadas duas semanas.
- Disponibilização na WoC - incompleta

Biologia Molecular Aplicada

- A avaliação prática é feita no final de todas as aulas, com a resolução de um teste de escolha múltipla (3 valores). Rigor na correcção – não houve problemas.
- Não há avaliação contínua. Não há exames orais.
- Foi cumprido o prazo de três dias para a divulgação dos resultados dos exames.
- Disponibilização de material no WoC: completa.

Cirurgia Experimental

- As aulas agradam bastante aos alunos, visto serem interactivas e muito didácticas. No entanto, infelizmente, as condições este semestre não eram as melhores e algumas das actividades não puderam ser realizadas.
- A avaliação constou da realização de um trabalho sobre um tema à escolha dos alunos (não há critérios bem definidos no que respeita à sua correcção.)

Inglês

- Critérios de correcção foram rigorosos. Não houve discrepância de notas entre assistentes e a avaliação é baseada num exame final. As orais não foram necessárias por não existirem notas entre 8,5 e 9,4. Alunos com nota acima de 16 não precisam de defendê-la em oral. A entrega das notas em três dias úteis ou no prazo para o exame de recurso foi cumprida.

4º ANO

Epidemiologia e Medicina Preventiva

Estão previstas duas modalidades de avaliação: avaliação contínua e avaliação por exame final.

Avaliação contínua:

Realização de 3 testes durante as aulas teórico-práticas versando a matéria abordada nas aulas teóricas e teórico-práticas ministradas até ao momento. Nota mínima em cada teste: 9,5 valores. – 66% da nota final.

Participação nas aulas, assiduidade e pontualidade – 33% da nota final.

Para poderem optar pela avaliação contínua os alunos não poderiam dar qualquer falta às aulas teórico-práticas.

Nota: dado que não havia qualquer elemento identificativo dos alunos, o Sr. Professor entendeu que a nota dos alunos que optaram por avaliação contínua seria a média dos 3 testes.

Avaliação por exame final:

Exame final dividido em duas partes, teórica e teórico-prática nas épocas destinadas a esse efeito. Cada uma das notas contribuirá com 50% da nota final.

Presenças nas aulas teóricas:

A presença em pelo menos 80% das aulas teóricas foi valorizada com 1 valor adicional na nota final.

Comentários:

A maioria dos alunos optou pela avaliação contínua.

Os critérios de avaliação da disciplina parecem-nos adequados. A existência de avaliação contínua, um dos pressupostos do Processo de Bolonha, permitiu uma melhor aprendizagem dos conteúdos da disciplina.

Existiu alguma disparidade entre os vários assistentes da disciplina, ao nível do tipo de perguntas formuladas nos testes e nos critérios de avaliação. Apesar disso, as várias turmas admitem que as perguntas estiveram de acordo com abordagem feita aos temas durante as aulas. Houve alguma heterogeneidade nas notas finais entre turmas de assistentes diferentes.

As perguntas dos testes sobre a matéria abordada nas aulas teóricas foram seleccionadas dum conjunto de perguntas elaboradas pelos alunos no final de cada aula teórica. Aplaudimos este esquema de avaliação, pois incentiva a participação dos alunos nas aulas teóricas, e permite que os mesmos sejam uma parte activa da própria avaliação.

Os alunos tiveram conhecimento das notas de todos os testes.

Disponibilização na WoC: completa

Outros aspectos

Conseguiu-se melhorar as condições logísticas por alteração do anfiteatro destinado a estas aulas. Esta medida foi conseguida com a importante intervenção do Sr. Professor.

Determinados temas foram alvo de aprendizagem tanto nas aulas teóricas como nas aulas teórico-práticas. No entanto, estas abordagens ocorreram em tempos distintos. Um planeamento da distribuição temática mais organizado permitiria uma melhor aquisição de conhecimentos com integração das abordagens teóricas e práticas.

Terapêutica Geral I

Os alunos com média igual ou superior a 14,0 valores nas 2 primeiras avaliações escritas foram dispensados da 3ª, algo que se revelou muito positivo tendo em conta que o 3º teste foi realizado no dia 6 de Janeiro, numa altura em que se concentraram as avaliações práticas de muitas UC.

Os alunos não dispensados do exame final, mas com nota positiva nas três avaliações escritas puderam dispensar a prova prática e fazer apenas a prova teórica.

Comentários:

Apesar de ser possível obter aprovação à disciplina por avaliação contínua, com dispensa de exame final, algo que louvamos, julgamos negativo o requisito de obter, no mínimo, 14 valores na média das 2 ou 3 avaliações escritas para dispensar de exame final. À luz dos pressupostos do Processo de Bolonha, dever-se-ia dar primazia aos estudantes que optassem por realizar a disciplina por avaliação contínua e não criar exigências demasiado elevadas a estes alunos. Com efeito, um número significativo de alunos realizou as 3 avaliações escritas, tendo sido aprovado em todas elas, apresentou um caso clínico ou seminário e, não obstante todo o esforço realizado ao longo do semestre, ainda se teve que sujeitar a exame final. Assim, julgamos que seria mais adequado que fossem exigidos apenas 9,5 valores em todas as avaliações escritas e nos outros componentes da avaliação contínua. Somos desta opinião não por pretendermos facilitismos, mas sim porque a avaliação contínua deveria substituir na íntegra a avaliação com exame final, não se justificando por isso uma nota mínima de 14 para ser avaliado de forma contínua.

Outro aspecto que gostaríamos de realçar é o facto de o Sr. Professor só ter informado os alunos que a obtenção de, no mínimo, 9,5 valores em todas as avaliações escritas, dispensava da prova prática do exame final, após a realização da 3ª avaliação escrita. Com efeito, vários alunos, desconhecendo essa condição, optaram por não realizar a 3ª avaliação escrita e

sujeitarem-se a exame final, uma vez que a matéria avaliada seria a mesma e que ao realizarem a 3ª avaliação escrita estariam sujeitos a serem novamente avaliados em exame final, caso não conseguissem obter uma média nas 3 avaliações escritas igual ou superior a 14 valores.

Gostaríamos, igualmente, de ter conhecimento dos factores de ponderação dos vários componentes da avaliação contínua na nota final e da respectiva nota.

Disponibilização no WoC: completa

Patologia Médica I

ASPECTOS GERAIS

- Com o crescente desenvolvimento científico e tecnológico das duas áreas médicas em questão (Gastroenterologia e Dermatologia), e consequente aumento de temáticas que importa transmitir aos alunos e avaliar, parece-nos desadequada a integração conjunta das duas cadeiras.

- A avaliação teórica é realizada no mesmo dia, apesar das competências avaliadas em cada uma delas não estarem de todo relacionadas. Aliás, a progressiva segregação, ao nível do funcionamento de cada uma das componentes vai de encontro a esta ideia, também partilhada pelas regências de Gastroenterologia e de Dermatologia. De forma geral, a interligação das duas componentes resume-se ao cálculo da nota final (média aritmética das notas individuais práticas e teóricas de Gastroenterologia e Dermatologia).

- Os Seminários, objecto de avaliação considerado na estruturação da unidade curricular e, inclusivamente, com carga semanal definida, encontram-se ainda pouco definidos e não integrados na avaliação.

Gastroenterologia

- Esta componente curricular encontra-se, de modo geral, bem estruturada, o que se revela nos altos índices de satisfação dos alunos.

- Os temas programáticos são atempadamente comunicados, embora não disponíveis online em nenhum site oficial, e as aulas teóricas não só são leccionadas de forma cativante, como permitem que os estudantes se sintam sempre à vontade para esclarecer as suas dúvidas e curiosidades.

- Relativamente às aulas práticas, embora estejam à partida condicionadas pelo número excessivo de alunos por turma, são fundamentais na aprendizagem global da cadeira, uma vez que permitem, com sucesso, que o aluno integre o dia-a-dia do Serviço de Gastroenterologia.

- No que se refere à avaliação, esta componente contempla avaliação prática contínua e avaliação teórica final.

- Não podemos deixar de referir a demora na divulgação das classificações, que, embora parcialmente compreensível pelo formato das respostas (20 questões de resposta rápida), não justifica ser cinco vezes superior ao prazo limite imposto pelos Conselhos Científico e Pedagógico, o que perturba a organização da época de exames, reduzida para duas semanas.

- Existe discrepância nas avaliações práticas, estando algumas turmas apenas obrigadas a realizar oral no final do semestre, enquanto outras, para além desta, vêm-se ainda obrigados a frequentar diariamente o Serviço, o que se reflecte no número de horas dispendidas na preparação de Gastreenterologia.

- Importa ainda louvar a possibilidade de realização de um Seminário, com atribuição de um valor extra, que permite aos estudantes mais interessados serem valorizados na classificação final.

Dermatologia

- Na componente de Dermatologia o conteúdo programático e considerações importantes são disponibilizadas a todos os alunos através do *Web on Campus* (WoC).

- Destaca-se o bom relacionamento entre docentes e alunos quer nas aulas teóricas, quer práticas, o que promove uma boa aprendizagem e interesse adicional. Foi sempre valorizada a prática clínica, com apresentações de casos clínicos, que são sempre mais apelativos para os alunos e facilitam a apreensão dos conhecimentos teóricos.

- Há ainda alguma indefinição relativamente aos critérios de avaliação da UC, nomeadamente na valorização das presenças nas aulas teóricas, que inicialmente seria considerada, mas apenas em aulas escolhidas de forma aleatória, o que se mostra desadequado como critério de avaliação.

- A avaliação de Dermatologia inclui exame prático final e exame teórico final, não considerando objectivamente avaliação contínua, pelo que o aproveitamento da UC está reduzido a dois momentos de avaliação pontuais no final do semestre. Além disso, não é conhecida a ponderação de cada tipo de avaliação na nota final.

- O material de estudo, divulgado na primeira aula, incluía os slides das aulas teóricas, gentilmente cedidos pelo Regente, que são úteis para o estudo de Dermatologia. No entanto, lamenta-se que estes ficheiros apenas tenham sido disponibilizados na semana do exame.

Patologia Médica II

Hematologia

- Avaliação final por exame (50%) + avaliação prática (50%) sendo que esta avaliação é muito díspar entre turmas. Há turmas que têm exame oral, outras avaliação contínua por perguntas nas aulas;

- Não há sumários nem as aulas têm uma ordem aparentemente lógica;

- Os acetatos da maioria das aulas são disponibilizados;
- Dificuldade na comunicação com a Regência da disciplina.

Endocrinologia

- O programa e os parâmetros de avaliação estão desde o início do ano disponíveis na WoC.
- Os slides foram cedidos semanalmente e na maioria das aulas foram distribuídos o sumário e um *handout* aos alunos presentes.
- A nota do exame prático foi afixada separadamente à do exame teórico; os prazos foram devidamente cumpridos.
- A Regente, Professora Doutora Manuela Carneiro, e as funcionárias da Secretaria foram sempre extremamente atenciosas e disponíveis.

Cirurgia Digestiva I

- Número elevado de alunos por turma;
- Avaliação prática apenas vale 15%;
- Notas de avaliação prática foram bastante heterogéneas;
- Não é fornecido qualquer material de apoio pela cadeira;
- Informação detalhada da cadeira na Woc;
- Avaliação prática do 1º semestre foi definida muito tardiamente, o que dificultou a planificação da época de exames;
- A avaliação prática ocupou demasiados dias na semana em que ocorreu e processou-se em plena época de exames;
- Não existe avaliação contínua;
- Foram conhecidas as notas parcelares desta cadeira, tanto a nota de avaliação prática como a final;
- Exame teórico esteve de acordo com os objectivos do programa da cadeira.

Otorrinolaringologia

- Avaliação prática uniforme, tendo uma ponderação na nota final de 30%.
- Bibliografia recomendada pouco acessível, conjugado com o facto de o Professor não fornecer os slides das aulas teóricas leccionadas;
- O conteúdo das aulas teóricas não correspondeu exactamente ao que estava planeado.

Oftalmologia

- Os critérios de avaliação foram definidos atempadamente.
- Os sumários das aulas teóricas e a bibliografia foram disponibilizados.
- No site da Faculdade não existem informações sobre a cadeira de Oftalmologia.

Avaliação e Aulas Teóricas

- Foram disponibilizadas as apresentações das aulas teóricas;
- A presença em 2/3 das aulas teóricas acresce um valor na nota final da disciplina;
- A avaliação teórica - 50% nota final;
- A avaliação teórica consiste num exame final, com perguntas de escolha única, múltipla e resposta curta.

Avaliação prática

- A avaliação prática depende de cada assistente.
- Avaliação prática - 50% nota final
- Nem todos os alunos tiveram acesso à informação da sua nota prática.

Neurologia

- Os critérios de avaliação foram atempadamente divulgados e cumpridos. Esta constou de um exame prático/oral com o respectivo assistente, com ponderação de 50% na nota final. Os restantes 50% da nota final corresponderam a um exame de 100 questões de escolha múltipla abrangendo toda a matéria, teórica e prática, a realizar em 120 minutos. Alunos com média superior a 16 tinham oral obrigatória; com 16 tinham oral recomendada; entre 8,5 e 9,4 oral obrigatória.
- Os alunos tiveram conhecimento da nota prática. No entanto, na pauta só aparecia a média das duas parcelas arredondada às unidades, tendo os alunos que se dirigir à secretaria da cadeira, a fim de conhecer a nota do exame teórico.
- O material foi todo disponibilizado atempadamente, dado que o Serviço de Neurologia tem um site próprio onde consta todo o material. Não havia sumários nem programa, mas a bibliografia foi disponibilizada na WoC.
- A relação docentes/secrretaria/alunos foi sempre a mais cordial, tendo havido sempre uma tentativa para que todas as partes envolvidas saíssem a ganhar.

- O número de alunos por turma prática foi adequado (cerca de 8 a 10), o que facilitou bastante a aprendizagem.
- A percentagem de alunos que não conseguiu obter aprovação à UC foi baixa.

Psiquiatria

- Material das aulas teóricas é disponibilizado.
- Os assistentes também fornecem material às suas turmas práticas.
- A avaliação prática consiste na elaboração duma história clínica, mas não há qualquer ponderação desta componente na nota final que é determinada unicamente pelo exame final. Não existe, portanto, avaliação contínua.
- Há uma certa descoordenação nas informações fornecidas aos alunos pelos vários Professores da disciplina no que toca aos conteúdos da cadeira que estão sujeitos a avaliação.
- Os critérios de avaliação foram divulgados a tempo.
- A calendarização das aulas foi-nos fornecida.
- A regência da cadeira sempre se mostrou disponível para esclarecer dúvidas, apesar do horário de atendimento ser limitado.

Medicina Legal

Gostaríamos de focar apenas dois pontos relativamente à cadeira de Medicina Legal:

- Um primeiro relativo ao fornecimento do material de estudo, isto é, slides das aulas e material complementar. Apesar de terem sido fornecidos (o que desde já agradecemos), alguns foram-nos um pouco tardiamente e seria muito favorável para os alunos se os pudessem ter antes das aulas teóricas, já que a postura que se têm numa aula teórica com o material em mãos é totalmente diferente.
- relativamente às aulas práticas da cadeira, as autópsias, seria muito positivo que estas comessem aquando do início das aulas teóricas, para não surgirem situações de turmas que, a uma semana da época de exames, ainda não viram nenhuma autópsia. Temos plena consciência que há um grande esforço por parte dos docentes e se algumas turmas ainda não viram as duas autópsias obrigatórias é por falta de cadáveres, mas pensamos que esta situação poderia ser minimizada com a sugestão dada.

GENERALIDADES

1) Avaliação contínua

- a) À exceção das Unidades Curriculares de Epidemiologia e Medicina Preventiva I e Terapêutica Geral I, nenhuma outra possibilita a dispensa de exame final (ou seja, sem avaliação contínua).
- b) Nas restantes Unidades Curriculares não está totalmente esclarecida a ponderação da avaliação contínua na nota final.
- c) O elevado nº de alunos por turma, nomeadamente a Cirurgia Digestiva, impede a aplicação de um dos princípios básicos subjacentes ao Processo de Bolonha, o ensino tutorizado.
- d) Os exames finais continuam a assumir uma percentagem bastante significativa da nota final.

2) Número médio de alunos por turma:

Unidade Curricular	Nº alunos/turma
Epidemiologia e Medicina Preventiva I	50
Terapêutica Geral I	50
Cirurgia Digestiva I	25 - 26
ORL	12 - 13
Oftalmologia	12 - 13
Dermatologia	12 - 13
Gastroenterologia	12 - 13
Hematologia	12 - 13
Endocrinologia	12 - 13
Neurologia	8 - 9
Psiquiatria	12 - 13
Medicina Legal	NA

A existência de um nº tão elevado de alunos por turma na Unidade Curricular de Cirurgia Digestiva é muito grave, uma vez que: impede a existência de avaliação contínua; impossibilita que todos os alunos possam praticar a elaboração de histórias clínicas e algumas manobras do exame físico; cria situações desconfortáveis para os doentes e estudantes.

3) Data da publicação das notas dos exames da Época Normal

	Data do Exame	Data da publicação das notas
Gastrenterologia	12-Jan	27-Jan
Dermatologia	12-Jan	21-Jan
Endocrinologia	12-Jan	16-Jan
Hematologia	12-Jan	26-Jan
Epidemiologia e Medicina Preventiva I	16-Jan	19-Jan
Medicina Legal	17-Jan	21-Jan
Cirurgia Digestiva I	19-Jan	21-Jan
Oftalmologia	19-Jan	23-Jan
Otorrinolaringologia	19-Jan	22-Jan
Terapêutica Geral I	21-Jan	23-Jan
Neurologia	23-Jan	28-Jan
Psiquiatria	23-Jan	27-Jan

4) Unidades Curriculares Opcionais

Verificou-se a sobreposição de aulas entre as unidades curriculares opcionais e as de outras disciplinas, o que prejudicou o aproveitamento de alguns alunos, pois tiveram que optar entre frequentar as aulas da opcional ou as da disciplina em causa. A solução proposta pelo Conselho Pedagógico foi a mudança da Unidade Curricular, privando assim os alunos duma disciplina que têm todo o direito de frequentar. Gostaríamos de propor a criação de uma tarde exclusivamente ocupada com as Unidades Curriculares Opcionais, a fim de se evitarem situações como as que foram descritas.

UC EM ATRASO DO 1º AO 3º ANO NO 4º ANO

1º ANO

Anatomia I – 25

Anatomia II – 38

Biofísica – 1

2º ANO

Anatomia III – 31

Genética – 1

3º ANO

Anatomia Patológica I – 1

Anatomia Patológica II – 2

Farmacologia II – 1

Propedêutica I – 2

Propedêutica II – 6

Imagiologia – 1

UC EM ATRASO DO 4º ANO NO 4º ANO

Patologia Médica I – 6

Patologia Médica II – 1

Patologia Cirúrgica I – 2

Patologia Cirúrgica II – 1

Neurologia – 2

Epidemiologia I – 1

Psiquiatria – 1

Terapêutica I – 1

Economia – 1

5º ANO

GENERALIDADES:

- Muitos professores têm “recomendado” a ida à época normal, em detrimento da época de recurso, sem razão aparente;
- Pouca flexibilidade, por parte de alguns professores, na marcação das datas de exame;
- Número elevado de alunos nas aulas práticas;
- Avaliação prática diferente em diferentes turmas, sendo o nível de dificuldade diferente;
- Em algumas UC desconhece-se o verdadeiro peso avaliativo de trabalhos, apresentações, monografias e histórias clínicas;
- Métodos de avaliação não coerentes com aquilo que Bolonha preconiza (sujeitas a discrepâncias, orais, disposição do professor);

- Duração da época de exames é curta para a não existência de diminuição do peso da avaliação final, o que se irá certamente reflectir, em última instância, na média final de curso;
- Tese de mestrado a valer 6 ECTS, completamente incoerente com o tempo que será dispendido, tendo em conta as exigências de um trabalho desta índole. A fazê-lo bem, que valha em proporção do trabalho e dedicação dispendidos;
- O modo como os anos de transição, neste caso o 5º, têm de escolher e fazer a sua tese de mestrado torna-se muito complicado dado a escassez de tutores;
- Há alguns professores a “mentalizar” os alunos para não saberem as notas no prazo dos 3 dias úteis.

Consideramos fundamental a abordagem dos problemas comuns a todas as disciplinas e, alguns deles, comuns a todos os anos. A realçar: falta de condições físicas para as aulas, excesso de alunos, diferente qualidade dos vários assistentes das aulas práticas e desconhecimento da avaliação prática antes da avaliação teórica.

- Outro direito que não está a ser respeitado é o facto de os critérios de correcção das avaliações não serem conhecidos nem estarem bem definidos. Isto evitaria ambiguidades na correcção. Consideramos que esta exigência é da mais elementar justiça e pedagogia.

Por outro lado, cremos que as cotações das perguntas dos exames devem vir discriminadas na prova.

- Apelamos a que a avaliação total seja discriminada, tanto a nível das valências das Patologias Cirúrgica e Médica, como das avaliações teóricas e práticas. Em relação a Patologia Médica e Cirúrgica apelamos a que estas sejam substituídas pelas disciplinas que as constituem. Estas seriam, pois, completamente independentes. Sabemos da restrição do número de ECTS e de UC pelo Processo de Bolonha, mas nada como uma reforma curricular para anular todos estes problemas que têm vindo a ser descritos desde as UC do 1º ano.

Pediatria I

- Avaliação: Relatório do recém-nascido + oral prática + exame teórico final
- Aulas práticas: Apela-se a uma maior objectividade na aplicação do programa. Este facto reveste-se de primordial importância pois nem todos os assistentes cumprem o referido programa. Igualmente imperiosa é a uniformização da avaliação prática. Não havendo avaliação contínua, torna-se difícil ter fontes de informação fidedignas para avaliar correctamente os alunos.

- Outros aspectos: a Professora recomendou “veemente” os estudantes a irem ao exame da época normal. Não percebemos o motivo desta recomendação. Se existem duas épocas os estudantes têm o direito de fazer a sua avaliação em qualquer uma das épocas previstas! Sabendo que os alunos têm de estruturar a sua época de exames de uma forma em que apenas conseguem ir uma vez ao exame de cada cadeira, pensamos pouco pedagógico um professor tomar uma posição deste género. Prova desta “recomendação” foi a notória discrepância das notas entre as duas épocas: alunos aprovados na Época Normal reprovaram na Época de Recurso, a que tentaram fazer melhoria, tendo a melhor nota sido um 11, sendo cerca de 30% de notas inferiores a 10 valores. Ou seja, claramente, as médias foram muito mais baixas.

- Não há uma segunda oportunidade de fazer a unidade curricular no 2º Semestre, sendo que esta constitui uma Precedência.

Patologia Médica III e IV

- Houve desrespeito pelo prazo de 3 dias para a publicação da avaliação nas 2 Épocas.

- as orais práticas tiveram de ser realizadas uma semana antes do início de cada Época. Com efeito, a realidade dos exames práticos não está adaptada ao calendário de exames.

Patologia Médica III - Cardiologia

- Avaliação: oral prática + exame teórico final

- Outros aspectos :

- Houve uma imposição que se traduziu no encurtamento das possibilidades de marcação do exame teórico: os últimos dias da Época de Recurso da 2ª Época foram excluídos. O argumento aparentemente apresentado foi que os docentes pretendiam tirar férias nesse mesmo período.

- Apela-se a uma uniformização da avaliação prática. As turmas têm métodos de avaliação muito diferentes e geradores de desigualdades.

Patologia Médica III - Pneumologia

Avaliação: oral prática + exame teórico final

Aulas teóricas: Destaca-se o aspecto positivo de, nalgumas aulas, os diapositivos serem entregues antes do início da aula teórica.

Aulas práticas: Uniformização do conteúdo das aulas práticas.

Outros aspectos: O Exame foi constituído apenas por 25 perguntas de escolha múltipla. Esta situação afigurou-se claramente negativa pois 25 questões não são uma amostra significativa dos conhecimentos adquiridos ao longo de um semestre.

Patologia Médica IV - Reumatologia

Avaliação: oral prática + exame teórico final

Outros aspectos: Apela-se a uma uniformização da avaliação prática. Há professores que fazem testes periódicos, além da oral prática no final, e outros apenas exigem avaliação prática oral final.

Patologia Médica IV - Nefrologia

Avaliação: oral prática + exame teórico final

Aulas teóricas: Na 1ª Época, quando a maioria dos alunos fez exame, o tipo de questões não estava adequado à leccionação nas aulas teóricas.

Aulas práticas:

- O trabalho realizado pelos alunos e apresentado nas aulas práticas não apresentou nenhuma mais-valia e tirou tempo precioso de estudo aos estudantes.
- Existiu muita diferença na qualidade e exigência nas diferentes turmas. A realização do exame teórico ressentiu-se por este facto.

Por outro lado, houve alguma desorganização de algumas aulas práticas de Nefrologia: atrasos significativos dos docentes para a última parte da aula prática (dedicada à discussão dos casos clínicos) e falta de cumprimento do planeado.

Outros aspectos:

- Em algumas orais práticas, houve poucas perguntas para cada aluno, o que se traduziu numa baixa representatividade do conhecimento dos alunos. Além disso, houve ausência de planeamento na distribuição dos doentes pelos alunos, o que resultou nestes a fazerem todos ao mesmo tempo.
- A dificuldade do exame teórico de Nefrologia traduziu completa inadequação entre esta avaliação e o conteúdo das aulas, quer teóricas quer práticas, e da bibliografia.
- O tempo disponível para realizar o exame de Nefrologia em conjunto com o de Reumatologia foi reduzido.
- Houve um encurtamento das possibilidades de marcação do exame teórico: os sábados foram excluídos. Nenhuma justificação plausível foi apresentada.
- Acrescente-se que houve outras unidades curriculares (Pediatria I) que acederam em marcar o exame para Sábado. A Época de exames é curta e todos os dias são valiosos.

Patologia Cirúrgica III e IV

- Dentro das críticas gerais que fazemos à organização desta unidade curricular, destaca-se o não conhecimento da divisão do peso relativo das diferentes valências, no quadro da Patologia Cirúrgica.
- Por outro lado, a divisão pelas turmas dos dois blocos de Patologia Cirúrgica III e IV fez-se tardiamente (já muito depois do ano começar). Consideramos que o ano lectivo anterior deveria ter servido para fazer os ajustamentos da estrutura desta unidade curricular. Isto teria poupado que algumas turmas tivessem tido Urologia ou Cirurgia Córdio-Torácica no bloco a que não pertencem (voltando a ter as mesmas aulas no semestre correcto).
- Desrespeito pelo prazo de 3 dias para a publicação dos resultados da avaliação nas duas épocas.

Patologia Cirúrgica III e IV – Ortopedia I

Avaliação:

avaliação prática - caderneta do aluno, trabalho de pesquisa durante o semestre e prova de *skills*
+ avaliação teórica - exame teórico final

Aulas práticas

- Apelamos a que se dê maior atenção aos aspectos básicos e práticos de Ortopedia. A título de exemplo, sugerimos que se treine, no doente, o exame objectivo completo. Esta ideia exige, naturalmente, recursos para a avaliação contínua.
- Apela-se a uma uniformização a nível do conteúdo e estrutura das aulas práticas.

Outros aspectos:

- Destacam-se alguns aspectos positivos como o fornecimento de uma lista de temas para a prova de *Skills* e os temas de desenvolvimento do exame teórico
- Consideramos que as questões de resposta simples e de desenvolvimento exigiam mais tempo para o exame, para os alunos que fizeram Urologia em conjunto com esta unidade curricular (que é obrigatório num dos semestres).
- Os temas dos trabalhos foram distribuídos tardiamente, situação já corrigida este semestre.
- Em relação à caderneta do aluno, houve uma distribuição desequilibrada pelos vários serviços e falta de assiduidade de alguns assistentes. Tal situação traduziu-se numa dificuldade no seu preenchimento.
- Desconhecimento da nota teórico-prática: trabalho de pesquisa e caderneta.

Patologia Cirúrgica III – Cirurgia Córdio-Torácica

Avaliação: exame teórico final

Aulas práticas: estas aulas, na generalidade, não são práticas, mas antes uma repetição oral dos temas teóricos, acabando por ser teórico-práticas, numa sala de aulas do serviço. Contacto com doentes praticamente nulo, assistência a cirurgias quase nula.

Outros aspectos

- Encurtamento das possibilidades de marcação do exame teórico: os sábados foram excluídos. Nenhuma justificação plausível foi apresentada.
- Acrescente-se que houve outras unidades curriculares (Pediatria I) que acederam em marcar o exame para Sábado. A época de exames é curta e todos os dias são valiosos.

Patologia Cirúrgica IV - Urologia

Avaliação: exame teórico final (+ história clínica facultativa)

Aulas práticas:

- Problema com a turma de 5ª feira. Esta não podia assistir a nenhuma valência prática na hora da sua aula. Isto porque a essa hora o bloco central não funcionava, não havia consulta externa, litotricia, etc. Esta situação comprometeu a formação prática desta turma que, devido à carga horária que tinha, não podia ir assistir aos diferentes procedimentos em horários diferentes ao da sua aula e também porque, quando o tentava fazer, coincidia com aulas de outras turmas, prejudicando-as.
- Destaca-se o aspecto positivo relacionado com o reconhecido esforço para ensinar, feito pelos professores assistentes das práticas.
- Apesar de no programa da unidade curricular a realização de uma história clínica ser facultativa, há assistentes que exigem a sua realização (e cuja nota não foi conhecida, assim como o seu peso na avaliação final).

Outros aspectos

- O grau de dificuldade da escolha múltipla do exame considerou-se pouco adequado, com perguntas muito ambíguas. Exemplo disso foi a escolha da resposta “mais correcta”. Houve mesmo discordância entre os assistentes, ao nível das respostas a dar, no final do exame.
- Perguntas não estavam adaptadas ao modo de leccionar as aulas teóricas.

Obstetrícia

Avaliação: exame teórico final

Aulas teóricas

- Houve alguma pressão feita pelo professor devido à fraca afluência às aulas teóricas: segundo o professor, caso não houvesse maior assiduidade, o exame teórico final poderia ser dificultado. Esta informação foi confirmada pelos assistentes.
 - Houve uma manifesta inflexibilidade do professor na marcação dos exames: estes tiveram que ser marcados nos primeiros dias das duas épocas de exames. Além do mais, a marcação das orais dos alunos com classificação entre 8,5 e 9,4 valores foi igualmente rígida, tendo as mesmas coincidido com a véspera de exames de outras cadeiras e não tendo o professor atendido ao pedido para mudar a data.
 - No dia da consulta dos exames pelos alunos, o regente não se encontrava disponível e não deu autorização aos assistentes para estes esclarecerem e reavaliarem o exame.
 - Os critérios de correcção foram mal aplicados, com discrepância entre alunos (respostas equivalentes com os conteúdos das aulas, com cotações muito diferentes).
- Outros aspectos: As notas dos exames saíram em dias diferentes (pauta apenas com a nota de alguns alunos) na época normal e não respeitando os 3 dias definidos pelo Conselho Pedagógico.

Ginecologia

Avaliação:

avaliação prática - oral prática, avaliação contínua (assiduidade, participação e nível de conhecimentos) + exame teórico final

Outros aspectos:

- Encurtamento das possibilidades de marcação do exame teórico: os sábados foram excluídos. Nenhuma justificação plausível foi apresentada.
- Acrescente-se que houve outras unidades curriculares (Pediatria I) que acederam em marcar o exame para Sábado. A época de exames é curta e todos os dias são valiosos.

Medicina Geral e Familiar

Avaliação:

avaliação contínua – pelo tutor e assistente + avaliação sumativa - relatório da família + exame teórico final.

Aulas teórico-práticas: diferenças acentuadas na qualidade (conteúdo e organização) das aulas nas diferentes turmas.

- A matéria dada nas aulas foi mal definida.
- Sugere-se que a matéria que foi questionada no exame e que consta do programa seja leccionada nas aulas (exemplo disso é Saúde Materna).

Outros aspectos

A avaliação final da época normal foi conhecida só parcialmente antes do exame de recurso. Houve um caso de um erro na publicação da nota negativa que afinal era positiva e que obrigou um aluno a ir ao exame de recurso desnecessariamente (o que poderia não ter acontecido com a publicação atempada da avaliação).

O acompanhamento da família, introduzido este ano, peca na concretização e cria desigualdade na avaliação dos alunos:

- Os tutores estavam mal informados;
- Muitos marcaram consultas para horário de aulas;
- Outros nem acompanharam os alunos na entrevista do doente.

- A realização do relatório exige que os tutores acompanhem os alunos, o que nem sempre acontece, traduzindo-se em diferenças na aprendizagem.

- O tempo para consulta da prova também se considerou diminuto (apenas uma manhã – para a inscrição para revisão) e houve docentes que demoraram a responder a essas solicitações.

- O material de estudo da unidade curricular parece-nos desactualizado. Por exemplo, há a referência a esquemas de tratamento da década de 1980.

- Houve um grande atraso (mais de 3 dias) na publicação das notas finais nas duas épocas. Além do mais, estas continham gralhas na época normal: atribuição de 0 valores na avaliação prática de alguns alunos. Como agravante, tem-se que pelo facto das notas terem sido já enviadas para a Secretaria-Geral, a correcção desta situação demorará cerca de 1 mês.

- Houve alunos a ter que defender o relatório, o que se revestiu de um grande prejuízo para estes: os alunos estavam na sua época de exames (perderam tempo de estudo), criou desigualdades (pois os outros colegas não tiveram de fazer esta defesa) e não foram avisados atempadamente.

- De salientar que, se inicialmente definido pela regência, cada aluno entregava ao tutor uma “monografia” de 3 páginas, com informações e ferramentas básicas de avaliação familiar, alguns tutores exigiram relatórios de 10 a 12 páginas, o que se espelhou em mais uma desigualdade de esforço para a avaliação. Este relatório tornou-se, nalguns casos, semelhante aos do 6º ano médico, no que toca a conteúdos.

Doenças Infecciosas

Avaliação: oral prática + exame teórico final

Aulas teóricas: careciam de objectividade.

Aulas práticas: Houve muito pouco contacto com doentes.

Outros aspectos:

- Apelamos aos professores que marquem as orais o mais próximo possível do exame teórico (o que não aconteceu em todas as turmas, havendo algumas que fizeram oral horas ou um dia depois de um exame teórico de outra UC), sendo que o exame teórico de Doenças Infecciosas foi duas semanas depois da oral prática. Alguns dos motivos alegados eram as férias dos professores, indisponibilidade por Congressos, entre outras.

- Apelamos também a que os colegas tenham liberdade de escolha da sua época de exames. Isto, porque foi-nos dito que apenas com três alunos seria feita uma oral. Ora se um estudante, e apenas um, quiserem efectuar a avaliação numa época diferente da maioria do seu ano tem esse direito.

Opcionais do 2º ciclo (4º e 5º anos)

Economia e Gestão de Recursos de Saúde

Avaliação: exame teórico final + assiduidade

- Desrespeito pelo prazo de 3 dias para a publicação da avaliação nas duas épocas.
- Esta UC tem grande relevância para a formação de futuros médicos. Tal é indiscutível face ao contexto actual da importância da gestão com qualidade dos recursos de saúde. Por isso, consideramos que esta UC oferece conhecimentos valiosos, sendo até pertinente a sua transformação em disciplina obrigatória.
- Numa análise dos aspectos positivos, salientamos a boa organização e disponibilidade da Secretaria e a preocupação do Professor regente em enriquecer os conteúdos programáticos com contributos de convidados em áreas específicas, nomeadamente Farmacoepidemiologia e Gestão de Qualidade Hospitalar.
- No entanto, surgiram problemas bastante graves, facilmente corrigíveis, que relatamos:

- 1- **Assiduidade do Professor regente** – O Professor faltou a um número significativo de aulas, com prejuízo no processo ensino-aprendizagem. Este facto foi agravado pela não notificação dos alunos/ representantes com antecedência. Quando o Professor não estava presente, o aviso era feito com um comunicado por escrito colado na porta da sala de aula, à hora da mesma; outras vezes os alunos só tomavam conhecimento da situação por comunicação do secretário até trinta minutos depois do horário estipulado. Sugerimos uma comunicação mais efectiva entre Professor, a Secretaria e os alunos a fim de evitar deslocações e perdas de tempo desnecessárias. Tal pode ser conseguido por contacto prévio com o aluno representante, incumbido de transmitir a mensagem aos restantes colegas.

2- **Relação docente-discente** – Sentimos que o Professor teve falta de empatia com os alunos. O Professor interrompia muitas vezes as aulas por situações que não estavam realmente a perturbar o funcionamento da mesma, como distrações de alunos. Estas interrupções levavam a quebras recorrentes na linha de pensamento, com consequente perda de interesse da aula.

3- **Método de avaliação** – Contrariamente às exigências introduzidas pela implementação do Processo de Bolonha, que incluem a redacção de um guia de estudo que descreva os métodos de avaliação desde o início do funcionamento da UC, nesta disciplina não havia qualquer definição do processo de avaliação. Esta indefinição foi comunicada pelo Professor na primeira aula, na qual disse que não sabia se o exame ia ser do tipo de escolha múltipla, resposta de desenvolvimento ou de preenchimento de espaços. Também não soube esclarecer quanto ao número de questões.

Apesar da nossa insistência em tentar esclarecer estas questões o mais brevemente possível, a dúvida manteve-se até à última aula. Nesta foi-nos comunicado que o exame de escolha múltipla seria cotado para 16 a 18 valores, sendo os 2 a 4 valores restantes atribuídos às presenças nas aulas teóricas. Depois de inquirido sobre como seria efectuada a correspondência do número de presenças ao valor final, o Professor disse que utilizaria percentis, sem precisar os pontos de corte. Esta situação deixou-nos bastante descontentes e pouco esclarecidos.

No dia 22 de Janeiro de 2009, dia do exame de época normal do 4º ano, os alunos depararam-se com um teste constituído simultaneamente por perguntas de escolha múltipla e de desenvolvimento, com cotação correspondente a 17 valores. Note-se que a inclusão de perguntas de desenvolvimento foi totalmente inesperada e em desacordo com os esclarecimentos da última aula. Adicionalmente, a formulação incorrecta de uma questão levou a que a valorização das presenças aumentasse de 3 para 4 valores. Salientamos que a “valorização” das presenças foi na realidade uma desvalorização, pois a cotação de 4 valores apenas seria atribuída a alunos com 100% de assiduidade. Nenhum colega obteve pontuação máxima neste item, atendendo aos resultados da época normal.

4- No dia do exame supra citado surgiram vários problemas, nomeadamente má formulação de uma questão, alíneas repetidas e opções duvidosas (eventualmente mais do que uma correcta). Face a estas dúvidas os alunos pediram esclarecimentos aos vigilantes. Estes procuraram a Secretaria, averiguando que o Professor não se encontrava na Faculdade nem estava disponível para contacto telefónico. Na época de recurso do 4º ano, 12 de Fevereiro de 2009, a situação foi

semelhante; apenas foi possível contactar telefonicamente o Professor no final do exame tendo este admitido parcialmente a existência de erros, convidando os alunos a justificar por escrito as opções nas questões duvidosas.

Investigação VII

Avaliação: projecto de investigação

Medicina Física e Reabilitação

Avaliação: avaliação contínua – 2 testes

- Apela-se à uniformização da leccionação das aulas práticas.

Medicina Intensiva

Avaliação: exame teórico final (para alunos que tiveram no 1º semestre) ou testes ao longo do semestre (para quem tem a UC no 2º semestre)

Oncologia e Cuidados Paliativos

Avaliação: exame teórico final

Informação insuficiente sobre o método de avaliação.

Medicina Oral

Avaliação: exame teórico final

UC EM ATRASO DO 1º AO 4º ANOS NO 5º ANO:

1º ANO

Anatomia I - 9

Anatomia II – 11

2º ANO

Anatomia III – 4

3º ANO

Farmacologia I e II – 1

Propedêutica I – 1

Propedêutica II- 1

4º ANO

Ética - 2

UC EM ATRASO DO 5º ANO NO 5º ANO:

Doenças Infecciosas - 8

Patologia Médica III - 2

Patologia Médica IV – 5

Patologia Cirúrgica III -1

Patologia Cirúrgica IV - 3

Obstetrícia - 6

Pediatria I - 1

Medicina Geral e Familiar - 1

UC EM ATRASO DO 1º AO 5º ANOS NO 6º ANO:

Anatomia I – 7

Anatomia II – 11

Anatomia III – 6

Biomatemática – 3

Biofísica – 3

Propedêutica II – 3

Medicina Legal – 1

Patologia Cirúrgica I – 2

Patologia Cirúrgica II – 2

Patologia Médica II – 1

Medicina Geral e Familiar – 1

Ginecologia – 3

Obstetrícia – 3

Patologia Cirúrgica III – 2

Patologia Cirúrgica IV – 7

Patologia Médica III – 1

Patologia Médica IV – 1

Fazendo a soma de todas as UC em atraso, verifica-se:

Anatomia I – 132

Anatomia II – 99

Bioquímica I – 9

Bioquímica II - 2

Biomatemática – 6

Introdução à Medicina I - 3

Inglês – 3

Biologia Celular e Molecular I – 23

Biofísica - 3

Anatomia III – 60

Histologia e Embriologia I – 11

Fisiologia I – 6

Microbiologia e Parasitologia I – 1

Genética - 1

Propedêutica I – 16

Propedêutica II – 10

Farmacologia I – 13

Farmacologia II – 2

Imagiologia – 1

Anatomia Patológica I – 1

Anatomia Patológica II - 2

Patologia Médica I – 6

Patologia Médica II – 3

Patologia Cirúrgica I – 4

Patologia Cirúrgica II – 3

Neurologia – 2

Epidemiologia I – 1

Psiquiatria – 1

Terapêutica I – 1

Economia – 1

Ética – 2

Medicina Legal - 1

Doenças Infecciosas – 8

Ginecologia - 3

Patologia Médica III - 3

Patologia Médica IV – 6

Patologia Cirúrgica III -3

Patologia Cirúrgica IV - 10

Obstetrícia - 9

Pediatria I - 1

Medicina Geral e Familiar - 2

Sendo contra facilitismos ou soluções administrativas, entendemos que, perante todos os factos apresentados, possuímos argumentos e conteúdo para propormos determinadas medidas, que visam diminuir as implicações nefastas que o Processo de Bolonha já traçou, para que atitudes extremistas e fora da FMUC não tenham que ser desenvolvidas, porque acreditamos afincadamente no bom senso e compreensão dos Órgãos de Gestão da nossa Escola, querendo manter o orgulho que por ela sentimos. Assim, propomos:

- a marcação da UC I no 2º semestre é essencial, devido ao número de alunos com as UC I em atraso. Esta medida é muito importante pois verifica-se um número bastante elevado de UC em atraso. É muito importante ter em conta também que, nas UC com precedência, os estudantes têm sido impedidos de frequentar a UC II, o que leva a que, se transitarem, ficam logo com duas UC em atraso sendo que pelo menos à UC II terão que frequentar as aulas práticas no ano seguinte! Isto é extremamente prejudicial pois a carga horária é já bastante elevada no ano que frequentam, teriam ainda de conseguir tornar compatível o seu horário com outras UC. Basta referir que é já bastante complicado dentro do próprio ano harmonizar os horários (como já foi inclusive referido neste documento), sendo por vezes mesmo impossível. Isto levará a que os estudantes não consigam conciliar as UC todas e por outro lado causará um prejuízo grande ao ano curricular que sucede, pois é do conhecimento geral e foi também já referido com dados concretos neste documento, que as turmas práticas estão já completamente lotadas. Em última instância o ensino médico na FMUC sairia prejudicado e sabemos que também não é isso que os Órgãos de gestão pretendem.

- sendo o 1º ponto permitido, excepcionalmente, já que o Regulamento Pedagógico da UC não está de acordo com a especificidade do MIM, permitir a frequência às aulas práticas restantes das UC II dos alunos que tem a UC I em atraso, com a possibilidade de realizar a avaliação prática, necessária para obter aprovação na UC;

- Não sendo possível a marcação da UC II no segundo semestre, a nossa proposta é que a época de Setembro se alargue a todos os alunos, de todos os anos, para que possam realizar as UC em atraso, mesmo que não estejam em risco de reprovar de ano. Não permitir melhorias de exame nesta época, mas, ao estendê-la a todos os alunos, as UC em atraso ficariam anuladas, o que evitaria as situações referidas no primeiro ponto, que todos sabemos serem bastante gravosas. Sabemos que existem UC em que as taxas de reprovação são mais acentuadas (anatomias I, II e III), mas não nos parece de todo idóneo permitir apenas a realização destas UC e não de todas as outras que possam estar em atraso. Reiteramos que o nosso levantamento peca por defeito certamente, pelos factos apresentados no início do documento. Mais uma vez referimos que não se trata de facilitismos! Trata-se de encontrar uma solução que não é, certamente, a ideal e desejada por todos, mas que permitiria amenizar as demais vicissitudes trazidas pelo Processo de Bolonha, que não é realmente aplicado. É preciso ter em conta que situações como as já referidas, por exemplo realização de orais práticas no meio da época de exames (nomeadamente na véspera ou horas depois de exames de outras UC), o não cumprimento dos prazos de entrega de notas, em alguns casos desrespeitando totalmente as indicações dos Conselhos Científico e Pedagógico, conduzem a situações inoportáveis para os estudantes, que impossibilitam de realizar os exames como inicialmente planeado, e extremamente embaraçosas para uma instituição de ensino superior com o prestígio da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra;

- tornar disponível toda a informação de todas as UC no WoC, além de permanentemente actualizadas, factos que, infelizmente, ainda não acontecem em muitas das UC. A divulgação de notas no WoC também não tem sido efectuada, medida que deverá ser implementada com a maior celeridade possível;

- FMUC fazer pressão junto da reitoria e esta junto do ministério para que não aumentem os “numerus clausus” sem oferecerem condições de ensino e aprendizagem! Porque aí sim, caminha-se para que as propinas sirvam para despesas correntes e não para melhoria da qualidade de ensino! A FMUC pode também tomar uma posição forte e não aceitar as regras do Ministério, em jeito de protesto, pela defesa da qualidade de ensino que, por tudo que já

referimos, está claramente a ser prejudicada. Neste momento existem 1825 estudantes inscritos no MIM o que um número excessivo. A contratação de mais assistentes para as UC do ciclo clínico resolveria certamente algumas questões, nomeadamente o número elevadíssimo de alunos por turma prática e a carência de real avaliação contínua em muitas UC.

Esperamos com este levantamento espelhar uma visão mais compreensiva por parte doo Órgãos de Gestão, possibilitando o início de mudanças profícuas, acreditando que a Escola se dedicará ao encontro, em conjunto, das melhores soluções para tantos problemas. Acreditamos também que esta visão se estenda por todas as regências, para uma Escola verdadeiramente centrada no aluno e nas suas necessidades, preocupada com a aquisição de competências e virada para o futuro, esforçando-se por tornar cada vez mais competitiva relativamente às outras Escolas Médicas do País.

Sem outro assunto de momento e esperando uma reestruturação real e profícua, encontramos-nos disponíveis para qualquer esclarecimento, junto dos Órgãos, em reunião pessoal, se o órgão a que Vossa Excelência preside entender necessário.

Agradecendo toda a atenção disponibilizada, queira o Ex.mo Sr. Professor e todo o Conselho aceitar os nossos melhores cumprimentos e as mais elevadas e cordiais,

SAUDAÇÕES ACADÉMICAS

Coimbra, 16 de Abril de 2008