

ACEF/1516/13627 — Guião para a auto-avaliação

Caracterização do ciclo de estudos.

A1. Instituição de ensino superior / Entidade instituidora:

Universidade Do Porto

A1.a. Outras Instituições de ensino superior / Entidades instituidoras:

A2. Unidade(s) orgânica(s) (faculdade, escola, instituto, etc.):

Faculdade De Medicina (UP)

A3. Ciclo de estudos:

Comunicação Clínica

A3. Study programme:

Clinical Communication

A4. Grau:

Mestre

A5. Publicação do plano de estudos em Diário da República (nº e data):

Diário da República, 2ª série - Nº 175 - 9 de Setembro de 2009 Deliberação Nº 2558/2009

A6. Área científica predominante do ciclo de estudos:

Ciências da Saúde

A6. Main scientific area of the study programme:

Health Sciences

A7.1. Classificação da área principal do ciclo de estudos (3 dígitos), de acordo com a Portaria n.º 256/2005, de 16 de Março (CNAEF):

720

A7.2. Classificação da área secundária do ciclo de estudos (3 dígitos), de acordo com a Portaria n.º 256/2005, de 16 de Março (CNAEF), se aplicável:

090

A7.3. Classificação de outra área secundária do ciclo de estudos (3 dígitos), de acordo com a Portaria n.º 256/2005, de 16 de Março (CNAEF), se aplicável:

NA

A8. Número de créditos ECTS necessário à obtenção do grau:

120

A9. Duração do ciclo de estudos (art.º 3 DL-74/2006, de 26 de Março):

4 semestres

A9. Duration of the study programme (art.º 3 DL-74/2006, March 26th):

4 Semesters

A10. Número de vagas proposto:

15

A11. Condições específicas de ingresso:

a) *Licenciatura ou Mestrado integrado, com a classificação mínima de 14 valores, em Medicina, Enfermagem, Psicologia Clínica, Fisioterapia, Terapia da Fala e Terapia Ocupacional. b) Licenciatura ou Mestrado integrado nas mesmas áreas com classificação inferior a 14 valores, mediante avaliação curricular pela Comissão Científica. c) Titulares de graus por Universidades estrangeiras nas mesmas áreas, mediante avaliação curricular pela Comissão Científica. d) Um currículo escolar, científico ou profissional que seja reconhecido como atestando capacidade para a realização deste ciclo de estudos pela comissão científica.*

A11. Specific entry requirements:

a) *"Licenciatura"/Bachelors or Masters degree in Medicine, Nursing, Clinical Psychology, Physical Therapy, Speech Therapy and Occupational Therapy, with a minimum grade point average of 14 (out of 20). b) "Licenciatura"/Bachelors or Masters degree in the same fields with a lower than 14 grade point average after curricular evaluation by the Scientific Committee. c) College degree in the same fields from foreign institutions after curricular evaluation by the Scientific Committee. d) An academic, scientific or professional resumé that the Scientific Committee recognizes as proof of the capacity for undergoing this course.*

A12. Ramos, opções, perfis...**Pergunta A12**

A12. Percursos alternativos como ramos, opções, perfis, maior/menor, ou outras formas de organização de percursos alternativos em que o ciclo de estudos se estrutura (se aplicável):

Não

A12.1. Ramos, variantes, áreas de especialização do mestrado ou especialidades do doutoramento (se aplicável)

A12.1. Ramos, opções, perfis, maior/menor, ou outras formas de organização de percursos alternativos em que o ciclo de estudos se estrutura (se aplicável) / Branches, options, profiles, major/minor, or other forms of organisation of alternative paths compatible with the structure of the study programme (if applicable)

Opções/Ramos/... (se aplicável):

Options/Branches/... (if applicable):

<sem resposta>

A13. Estrutura curricular**Mapa I -****A13.1. Ciclo de Estudos:**

Comunicação Clínica

A13.1. Study programme:

Clinical Communication

A13.2. Grau:

Mestre

A13.3. Ramo, variante, área de especialização do mestrado ou especialidade do doutoramento (se aplicável):

<sem resposta>

A13.3. Branch, option, specialization area of the master or speciality of the PhD (if applicable):

<no answer>

A13.4. Áreas científicas e créditos que devem ser reunidos para a obtenção do grau / Scientific areas and credits that must be obtained before a degree is awarded

Área Científica / Scientific Area	Sigla / Acronym	ECTS Obrigatórios / Mandatory ECTS	ECTS Mínimos Optativos / Minimum Optional ECTS*
Ciências da saúde / Health Science	CS-720	120	0
(1 Item)		120	0

A14. Plano de estudos

Mapa II - - 1.º, 2.º semestres

A14.1. Ciclo de Estudos:

Comunicação Clínica

A14.1. Study programme:

Clinical Communication

A14.2. Grau:

Mestre

A14.3. Ramo, variante, área de especialização do mestrado ou especialidade do doutoramento (se aplicável):

<sem resposta>

A14.3. Branch, option, specialization area of the master or speciality of the PhD (if applicable):

<no answer>

A14.4. Ano/semestre/trimestre curricular:

1.º, 2.º semestres

A14.4. Curricular year/semester/trimester:

1st, 2nd semesters

A14.5. Plano de estudos / Study plan

Unidades Curriculares / Curricular Units	Área Científica / Scientific Area (1)	Duração / Duration (2)	Horas Trabalho / Working Hours (3)	Horas Contacto / Contact Hours (4)	ECTS /	Observações / Observations (5)
Módulo 1 - Competências Clínicas de Comunicação: Introdução; Module 1 - Clinical Communication skills: Introduction	CS	MODULAR	27	PL:9	1	
Módulo 2 - Estruturação de uma Entrevista: Entrevista Centrada no Doente. Module 2 - Interview structuring: Patient centered interview	CS	MODULAR	108	PL:36	4	
Módulo 3 – Estruturação de uma Entrevista: Entrevista centrada no Clínico. M3 - Interview structure: Doctor centered interview	CS	MODULAR	108	PL:36	4	
Módulo 4 – Técnicas de Análise Qualitativa. Module 4 - Qualitative Analysis Techniques	CS	MODULAR	81	S:27	3	
Módulo 5 – Comportamento Não Verbal. Module 5- Non Verbal Behaviour	CS	MODULAR	81	PL:27	3	
Módulo 6 – Construção da Relação Clínica. ; Module 6 - Build a Clinical Relationship	CS	MODULAR	54	PL:18	2	
Módulo 7 – Lidar com Emoções Fortes: Tristeza, Medo, Ira. Module 7 - Responding to strong emotions: sadness, fear, and anger	CS	MODULAR	81	PL:27	3	
Módulo 8 – Comunicar Más Notícias. Module 8 -						

Breaking bad news	CS	MODULAR 81	PL:27	3
Módulo 9 – Entrevista Motivacional. Module 9 - Motivational Interview	CS	MODULAR 108	PL:36	4
Módulo 10 – Lidar com Situações Específicas: Doente impossibilitado de falar. Module 10 - Advanced Patient unable to speak	CS	MODULAR 54	PL:18	2
Módulo 11 – Lidar com Situações Específicas: Doente ansioso. Module 11 - Advanced Communication sSkills: The Anxious patient	CS	MODULAR 54	PL:18	2
Módulo 12 – Lidar com Situações Específicas: Doente depressivo. Module 12 - Advanced Ccommunication Sskills: the depressed patient	CS	MODULAR 54	PL:18	2
Módulo 13 – Relação com a Família. Module 13 - Relationship with the Family	CS	MODULAR 54	PL:18	2
Módulo 14 – Relação Clínica com Crianças e Adolescentes. Module 14 - Clinical relationship with children and adolescents	CS	MODULAR 54	PL:18	2
Módulo 15 – Relação Clínica com Idosos. Module 15 Relationship with the elder patient	CS	MODULAR 54	PL:18	2
Módulo 16 – Auto-Conhecimento e Auto-Ajuda. Module 16 - Self-Knowledge and Self Help	CS	MODULAR 27	PL:9	1
Módulo 17 – Metodologia de Investigação Científica. Module 17 - Scientific Research - Methodology (17 Items)	CS	MODULAR 540	S:180	20

Mapa II - - 3.º, 4.º semestres

A14.1. Ciclo de Estudos:

Comunicação Clínica

A14.1. Study programme:

Clinical Communication

A14.2. Grau:

Mestre

A14.3. Ramo, variante, área de especialização do mestrado ou especialidade do doutoramento (se aplicável):

<sem resposta>

A14.3. Branch, option, specialization area of the master or speciality of the PhD (if applicable):

<no answer>

A14.4. Ano/semestre/trimestre curricular:

3.º, 4.º semestres

A14.4. Curricular year/semester/trimester:

3rd, 4th semesters

A14.5. Plano de estudos / Study plan

Unidades Curriculares / Curricular Units	Área Científica / Scientific Area (1)	Duração / Duration (2)	Horas Trabalho / Working Hours (3)	Horas Contacto / Contact Hours (4)	ECTS	Observações / Observations (5)
Dissertação / Dissertation (1 Item)	CS	MODULAR	1620	OT: 30	60	

Perguntas A15 a A16

A15. Regime de funcionamento:*Pós Laboral***A15.1. Se outro, especifique:***Não aplicável***A15.1. If other, specify:***N/A***A16. Docente(s) responsável(eis) pela coordenação do ciclo de estudos (a(s) respetiva(s) Ficha(s) Curricular(es) deve(m) ser apresentada(s) no Mapa VIII)***Diretor: Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso*

A17. Estágios e Períodos de Formação em Serviço

A17.1. Indicação dos locais de estágio e/ou formação em serviço

Mapa III - Protocolos de Cooperação**Mapa III****A17.1.1. Entidade onde os estudantes completam a sua formação:***<sem resposta>***A17.1.2. Protocolo (PDF, máx. 150kB):***<sem resposta>***Mapa IV. Mapas de distribuição de estudantes****A17.2. Mapa IV. Plano de distribuição dos estudantes pelos locais de estágio.(PDF, máx. 100kB)****Documento com o planeamento da distribuição dos estudantes pelos locais de formação em serviço demonstrando a adequação dos recursos disponíveis.***<sem resposta>*

A17.3. Recursos próprios da Instituição para acompanhamento efetivo dos seus estudantes no período de estágio e/ou formação em serviço.

A17.3. Indicação dos recursos próprios da Instituição para o acompanhamento efetivo dos seus estudantes nos estágios e períodos de formação em serviço.*<sem resposta>***A17.3. Indication of the institution's own resources to effectively follow its students during the in-service training periods.***<no answer>*

A17.4. Orientadores cooperantes

A17.4.1. Normas para a avaliação e seleção dos elementos das Instituições de estágio responsáveis por acompanhar os estudantes (PDF, máx. 100kB).**A17.4.1. Normas para a avaliação e seleção dos elementos das Instituições de estágio responsáveis por acompanhar os estudantes (PDF, máx. 100kB)****Documento com os mecanismos de avaliação e seleção dos monitores de estágio e formação em serviço, negociados entre a Instituição de ensino e as Instituições de formação em serviço.***<sem resposta>*

Mapa V. Orientadores cooperantes de estágio e/ou formação em serviço (para ciclos de estudos de formação de professores).

Mapa V. Orientadores cooperantes de estágio e/ou formação em serviço (para ciclo de estudos de formação de professores) / Map V. External supervisors responsible for following the students' activities (only for teacher training study programmes)

Nome / Instituição ou estabelecimento a que pertence / Institution	Categoria Profissional / Professional Title	Habilitação Profissional (1) / Professional Qualifications (1)	Nº de anos de serviço / No of working years
--	---	--	---

<sem resposta>

Pergunta A18 e A20

A18. Local onde o ciclo de estudos será ministrado:

*Faculdade de Medicina da Universidade do Porto - Unidade de Psicologia Médica /
Faculty of Medicine, University of Porto - Unit of Medical Psychology*

A19. Regulamento de creditação de formação e experiência profissional (PDF, máx. 500kB):

[A19._Altera_Regulamento_creditacao_formacao_experiencia_profissional.pdf](#)

A20. Observações:

O ciclo de estudos é composto por um curso de Mestrado (60 ECTs) e pela elaboração de uma dissertação (60 ECTs) Uma vez que se trata de um segundo ciclo em que não há hierarquização das candidaturas e, no campo 5.1.3, a informação sobre os candidatos e colocados em 1ª opção, 1ª fase, foi preenchida com o total dos candidatos e de colocados em cada ano letivo.

- Os dados dos campos 5.1.1.1 dizem respeito a 2014/2015.

- Os dados do campo 5.1.1.2 e 5.1.2 dizem respeito a 2015/2016. Estes dados até 31/12/2015 estão sujeitos a alterações.

- Os dados do campo 5.1.3. respeitam aos anos letivos 2013/2014; 2014/2015 e 2015/2016.

- Os dados do campo 7.1.1. (diplomados) dizem respeito aos anos letivos 2011/2012; 2012/2013 e 2013/2014.

- Os dados do campo 7.1.4. reportam-se aos dados obtidos pela Direção do Ciclo de Estudos.

- Os dados do campo 7.3.4. dizem respeito a 2015/2016.

5.1.3 Sobre os dados importa referir que o Ciclo de Estudos não abriu edição em 2015/2016 pelo que a última edição do ciclo de estudos foi no ano letivo 2014/2015

5.1.3 2013/2014 – O Ciclo de Estudos não funcionou por não ter atingido o número mínimo de estudantes para funcionamento

A20. Observations:

The CE consists of a Master course (60 ECTs) and the preparing a dissertation (60 ECTs) Since it is a second cycle where there is no hierarchy of applications, so in field 5.1.3, the information about candidates and placed in 1st option, phase 1, was filled with the total candidates and placed in each school year.

Virtually all candidates are workers at that employability does not apply.

Data included in 5.1.1.1 report to 2014/2015

Data included in 5.1.1.2 and 5.1.2 report to 2015/2016. This data maybe changed ttill 31/12/2015

Data included in 5.1.1.3 and 5.1.2 report to 2013/2014; 2014/2015 and 2015/2016.

Data included in 7.1.1 (graduates) report to 2011/2012; 2012/2013 and 2013/2014

Data included in 7.1.4 report to data colected by the Direction of the Study Cycle

Data included in 7.3.4 report to 2015/2016

5.1.3 About the data should be noted that the cycle of studies did not open edition in 2015/2016 by the latest edition of the course was in school year

5.1.3 2013/2014The cycle of studies did not work for not having reached the minimum number of students to run

1. Objetivos gerais do ciclo de estudos

1.1. Objetivos gerais definidos para o ciclo de estudos.

O Mestrado em Comunicação Clínica recebe o contributo das diversas ciências que sustentam a produção de conhecimento e a atuação na área da Saúde, tendo como objetivo desenvolver formação pós-graduada de indivíduos que desempenham ou pretendem desempenhar funções em investigação e/ou como técnicos de saúde em diferentes contextos, habilitando à aquisição de competências clínicas de comunicação em geral e em contextos específicos de saúde. Visa, nomeadamente,

- a) Promover, desenvolver e aperfeiçoar as competências e estratégias necessárias para a construção da relação terapêutica no contexto da prossecução dos objetivos e tarefas inerentes a uma consulta ou a um ato clínico.*
- b) Promover, desenvolver e aperfeiçoar as competências de investigação clínica na área científica do Mestrado.*

1.1. Study programme's generic objectives.

The Masters in Clinical Communication receives contributions from the various sciences which sustain the production of knowledge and action in the area of Health. Its goal is to develop post-graduate education among individuals who perform or intend to perform functions in research and/or as health professionals in different contexts, promoting the acquisition of clinical communication skills in general and in specific situations. It aims:

- a) To promote, develop and improve the skills and strategies necessary to build a therapeutic relationship in the context of the goals inherent to a consultation or clinical act.*
- b) To promote, develop and improve research skills in the clinical areas included in this Master's program.*

1.2. Inserção do ciclo de estudos na estratégia institucional de oferta formativa face à missão da Instituição.

A atividade que este ciclo de estudos (CE) desenvolve insere-se na primeira missão da FMUP: formar profissionais de saúde competentes a nível científico, técnico e humano, que lhes permita exercer a sua atividade em instituições hospitalares, de investigação, de ensino, ou até a nível empresarial. A política da FMUP é a exigência da qualidade na formação, investigação e prestação de serviços, de modo a promover a valorização social e económica do conhecimento. Estes objetivos também vêm ao encontro do Plano Estratégico da UP. A atividade desenvolvida neste CE dirige-se especificamente à formação de profissionais competentes a nível da relação humana (e comunicação humana) em contexto clínico, para eficaz consecução dos objetivos do encontro clínico, e simultaneamente competentes a nível científico, desenvolvendo capacidade de realizar investigação. Especificamente, os estudantes adquirem competências de relacionamento, como respeito e empatia pelo doente, e de comunicação interpessoal, que aplicam em paralelo com o conhecimento médico técnico, no sentido de melhorar a obtenção de informação conducente ao diagnóstico e adequar o tratamento a cada doente particular e assim aumentar a eficácia da intervenção clínica, a satisfação profissional e a satisfação do utente. Simultaneamente, desenvolvem trabalho de pesquisa e realizam um projeto de estudo sobre estas matérias, o que contribui para a sua competência científica. Isto está de acordo com a recente preocupação do ensino desta área de comunicação/relacionamento médico-doente em Medicina e da sua inclusão no programa de Medicina, valorizando diretamente a FMUP e, indiretamente, a UP.

1.2. Inclusion of the study programme in the institutional training offer strategy, considering the institution's mission.

The activity developed in this program is consistent with FMUP's primary mission: to train health care professionals to be competent at scientific, technical and human levels, and capable of performing their activities in hospitals, research, teaching or even business areas. FMUP's ideology is the quest for quality in training, research and provision of services to promote the social and economic value of knowledge. These goals are also in consonance with UP's Strategic Plan. The activity developed in this Masters' program is specifically directed at training competent professionals regarding the human relation (and human communication) in clinical settings for an effective achievement of the goals of the clinical encounter, and regarding scientific capacity, training professionals to capably conduct research. Specifically, students acquire relationship skills, such as respect and empathy towards the patient, and interpersonal communication skills to be applied in tandem with medical technical knowledge. The goal is to improve information collection contributing to diagnostic accuracy, and to adapt the treatment to each patient, thus increasing the efficacy of the clinical intervention as well as professional and patient satisfaction. Students simultaneously develop research and conduct a scientific project on these topics, which contributes to their scientific competence. This is in agreement with the recent interest in teaching doctor-patient relationship/communication in Medicine and with the inclusion of this topic in medical curricula, which benefits FMUP directly and UP indirectly.

1.3. Meios de divulgação dos objetivos aos docentes e aos estudantes envolvidos no ciclo de estudos.

Brochuras, email, informação no SIGARRA (https://sigarra.up.pt/fmup/pt/CUR_GERAL.CUR_INICIO) e sessões de apresentação (sessão inaugural no início do ano letivo para orientação dos novos estudantes, que conta com o depoimento dos coordenadores de UCs, docentes e estudantes dos anos precedentes). A divulgação interna ocorre ainda através dos meios de gestão do ciclo de estudos (Comissão Científica e de Acompanhamento). Os objetivos, e concretamente os específicos de cada unidade curricular, são apresentados em cada módulo pelo docente responsável.

1.3. Means by which the students and teachers involved in the study programme are informed of its objectives.

Pamphlets, email, information posted in SIGARRA (https://sigarra.up.pt/fmup/pt/CUR_GERAL.CUR_INICIO) and

presentation sessions (e.g., student orientation session in the beginning of the lective year with oral communications by the UC's coordinators, faculty and former students). Students are also informed about the program's goals through its managing committees (Scientific Committee and Accompanying Committee). The specific goals of each course are presented in that course by the teacher in charge of the course

2. Organização Interna e Mecanismos de Garantia da Qualidade

2.1 Organização Interna

2.1.1. Descrição da estrutura organizacional responsável pelo ciclo de estudos, incluindo a sua aprovação, a revisão e atualização dos conteúdos programáticos e a distribuição do serviço docente.

O Diretor é responsável pelo desenho do programa e pela coordenação das atividades letivas, avaliativas e de orientação, assim como pela equipa de docentes, assistido pela Comissão Científica e pela Comissão de Acompanhamento.

A Comissão Científica faz propostas de constituição de júri, avalia os candidatos e dá assistência ao Diretor na construção do programa e orientação das diversas atividades e equipas de docentes.

Compete à Comissão de Acompanhamento a avaliação continuada do decurso do Mestrado através de reuniões periódicas entre os seus membros (dois docentes e dois estudantes).

O Diretor faz a distribuição do serviço docente de acordo com as competências e responsabilidades de cada docente. Revê também anualmente os conteúdos programáticos assistido pela Comissão de Acompanhamento e com os contributos de todos os outros docentes e da Comissão Científica, em função das experiências destes e das avaliações dos estudantes

2.1.1. Description of the organisational structure responsible for the study programme, including its approval, the syllabus revision and updating, and the allocation of academic service.

The Director is responsible for the program design and for the coordination of all (lective, assessment, and supervising) activities and of the team of faculty members, assisted by the Scientific Committee and by the Accompanying Committee.

The Scientific Committee proposes jury constitution, assesses the candidates and assists the Director in the program design, as well as in the supervision of all activities and faculty team members.

The Accompanying Committee oversees the continuous assessment of the Masters process through periodical meetings between its members (two faculty members and two students).

The Director distributes the teaching service by all faculty members according to their competences and responsibilities. The Director also reviews the program's contents annually with the assistance of the Accompanying Committee and with the contribution of all faculty members and of the Scientific Committee following their experiences and students' evaluations

2.1.2. Forma de assegurar a participação ativa de docentes e estudantes nos processos de tomada de decisão que afetam o processo de ensino/aprendizagem e a sua qualidade.

Os docentes reúnem uma vez por semana para discutirem o decurso do Mestrado (Diretor, membros da Comissão Científica e os membros docentes da Comissão de Acompanhamento). Docentes e discentes mantêm permanente canal de comunicação aberto durante todo o Mestrado, inteirando-se de necessidades e aspetos a tratar. Os estudantes preenchem ainda um inquérito pedagógico no final de cada módulo.

Docentes e discentes reúnem também formalmente duas vezes no ano através da Comissão de Acompanhamento. Estas reuniões compreendem momentos de preparação em que os estudantes reúnem entre si para conversar sobre aspetos positivos e aspetos a melhorar no Mestrado. Os dois estudantes membros da Comissão compilam os assuntos debatidos e reúnem com os membros docentes da mesma Comissão, que, entretanto, compilaram também aspetos importantes a tratar. Os assuntos discutidos são levados às reuniões com o Diretor e membros da Comissão Científica. Desta discussão surgem por vezes alterações a implementar

2.1.2. Means to ensure the active participation of teaching staff and students in decision-making processes that have an influence on the teaching/learning process, including its quality.

The faculty members meet once a week to discuss the Master's process and progress (the Director, members of the Scientific Committee and the faculty members of the Accompanying Committee).

Faculty and students keep a permanently open communication channel throughout the duration of the program, noting and discussing emerging aspects and needs. The students also fill pedagogical questionnaires at the end

of each module.

Faculty and students also meet formally twice/year through the Accompanying Committee. These meetings involve preparation moments when students meet to discuss positive aspects of the program, as well as aspects to be improved. The two student members of this Committee compile the discussed topics and meet with the other (faculty) members of this Committee, who have themselves compiled important aspects to discuss. These aspects are brought to the meetings with the Director and members of the Scientific Committee. This process yields occasional changes to the program

2.2. Garantia da Qualidade

2.2.1. Estruturas e mecanismos de garantia da qualidade para o ciclo de estudos.

O CE possui um regulamento próprio que tem por base o dos segundos CE da FMUP e o da UP. A garantia de qualidade é preservada pela Comissão Científica e Comissão de Acompanhamento, que reúnem regularmente. Os estudantes são incentivados a apresentar os trabalhos em reuniões nacionais e internacionais com revisão por pares.

Os estudantes preenchem um inquérito pedagógico no final de cada módulo, onde fazem a apreciação do mesmo, do(s) docente(s) que o lecionaram e do CE, no final deste.

O CE é também avaliado na sua eficácia através da análise estatística do progresso dos estudantes antes, durante e no final do mesmo, relativamente ao desempenho destes em entrevistas clínicas com doentes simulados e com doentes reais e relativamente à auto-confiança que revelam na sua competência na prática clínica. São utilizadas nestas avaliações instrumentos padronizados utilizados internacionalmente (o SEGUE framework, o Interpersonal and Communication Skills Checklist (ICSC) e o Confidence).

2.2.1. Quality assurance structures and mechanisms for the study programme.

This study's cycle (SC) has its own regulation document based on the one that rules FMUP's second SCs and on UP's. The Scientific Committee and the Accompanying Committee ensure the SC's quality through regular meetings. Students are encouraged to present their works in national and international meetings with peer reviews.

The students also complete an evaluation form at the end of each course providing their assessment of that course, of the faculty member(s) who taught it, and of the program at the end of the year. The SC is additionally evaluated in its efficacy through a statistical analysis of students' progress before, during and after the program, regarding their performance in interviews with simulated patients and with real patients, and regarding their self-confidence vis-a-vis clinical practice. These evaluations are based on standardized instruments used internationally (the SEGUE framework, the Interpersonal and Communication Skills Checklist (ICSC) and the Confidence).

2.2.2. Indicação do responsável pela implementação dos mecanismos de garantia da qualidade e sua função na Instituição.

O diretor do CE em articulação com a direção e os órgãos de gestão da FMUP

2.2.2. Responsible person for the quality assurance mechanisms and position in the institution.

The program's director in articulation with the dean and the management bodies of FMUP

2.2.3. Procedimentos para a recolha de informação, acompanhamento e avaliação periódica do ciclo de estudos.

A UP mantém o Sistema de Gestão da Qualidade da Universidade do Porto (SGQ.UP), destinado a responder aos requisitos de referenciais vocacionados para o ensino superior. A plataforma informática SIGARRA tem papel decisivo no SGQ.UP, constituindo um serviço e uma infraestrutura.

Uma questão importante prende-se com a seleção do referencial à luz do qual o SGQ.UP é estruturado e avaliado. A opção da UP recaiu sobre os "European Standards and Guidelines for Internal Quality Assurance Within Higher Education Institutions" (ESG), que correspondem à Parte 1 do documento "Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area 5" produzido pela "European Quality Assurance Agency" (ENQA).

Foi também criado o Conselho Coordenador do Modelo Educativo da UP (CCMEUP) com o objetivo de analisar e propor medidas para a melhoria do modelo educativo da Universidade.

O CE utiliza um inquérito pedagógico que os estudantes preenchem, fazendo a apreciação de cada módulo.

2.2.3. Procedures for the collection of information, monitoring and periodic assessment of the study programme.

UP keeps the Quality Management System of the University of Porto (SGQ.UP) designed to meet the requirements of benchmarks aimed at higher education. The information system SIGARRA plays a decisive role in the SGQ.UP, providing a service and an infrastructure.

An important issue concerns the selection of the benchmark against which the SGQ.UP is structured and evaluated. UP's option fell on the European Standards and Guidelines for Internal Quality Assurance Within Higher Education Institutions (ESG), which corresponds to Part 1 of the Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area 5 produced by the European Quality Assurance

Agency(ENQA).

In addition, the Coordinating Council for the Educational Model of the University of Porto (CCMEUP) was created to analyze and propose procedures to improve the educational model of the University. The Masters' program includes an evaluation form that students complete, providing their assessment of each module.

2.2.4. Link facultativo para o Manual da Qualidade

http://sigarra.up.pt/up/pt/conteudos_service.conteudos_cont?pct_id=11964&pv_cod=48xraFgb5Ykp

2.2.5. Discussão e utilização dos resultados das avaliações do ciclo de estudos na definição de ações de melhoria.

O Diretor do CE, a Comissão de Acompanhamento e a Comissão Científica discutem os resultados das avaliações do CE juntamente com todos os docentes. Estes resultados têm o contributo dos estudantes na forma de inquéritos pedagógicos, reuniões da Comissão de Acompanhamento e comunicação continuada ao longo do CE. Os resultados são utilizados para melhorias imediatas sempre que tal é possível (ex., ajuste de prazos, forma de disponibilização de materiais, etc.). Alterações de fundo são geralmente implementadas na edição seguinte do CE (ex.: revisão do plano de estudos). De acordo com as competências estatutárias do Conselho Pedagógico, os resultados são também discutidos por este órgão

2.2.5. Discussion and use of study programme's evaluation results to define improvement actions.

The program's Director, the Accompanying Committee and the Scientific Committee discuss the results of the program's evaluations together with all faculty members. These results include students' contributions in the form of pedagogical questionnaires, meetings of the Accompanying Committee and informal communication throughout the program. The results yield immediate improvements whenever that is possible (e.g., deadline adjustments, ways of making materials available, etc.). More fundamental changes are generally implemented in the following edition of the program (e.g., revisions to the Study Plan). According to the competences of the Pedagogical Counsel, results are also discussed in this organism

2.2.6. Outras vias de avaliação/acreditação nos últimos 5 anos.

No âmbito da avaliação institucional pela Associação Europeia das Universidades (EUA), a Universidade do Porto procedeu em 2008 a uma autoavaliação das suas Faculdades, que conduziu ao Relatório. O relatório da avaliação da EUA está disponível no portal da U.Porto, em U.Porto » Sobre a U.Porto » Funcionamento » Gestão da Qualidade » Avaliação Institucional – EUA / Institutional Evaluation – EUA.

2.2.6. Other forms of assessment/accreditation in the last 5 years.

Within the institutional evaluation by the European University Association (EUA), the University of Porto conducted a self-assessment inquiry of its departments in 2008, which led to a report. The evaluation report of the EUA is available in the UPorto website: U.Porto » Sobre a U.Porto » Funcionamento » Gestão da Qualidade » Avaliação Institucional – EUA / Institutional Evaluation – EUA

3. Recursos Materiais e Parcerias

3.1 Recursos materiais

3.1.1 Instalações físicas afetas e/ou utilizadas pelo ciclo de estudos (espaços letivos, bibliotecas, laboratórios, salas de computadores, etc.).

Mapa VI. Instalações físicas / Mapa VI. Facilities

Tipo de Espaço / Type of space	Área / Area (m ²)
Instalações lectivas (laboratórios para ensino e investigação de competências de comunicação clínica no serviço de Psicologia Médica da FMUP).	65
Instalações do Serviço de Psicologia Médica (trabalho de grupo), FMUP	20
Anfiteatro Nascente	167
Anfiteatro Poente	190
Anfiteatro Norte	167
Anfiteatros Novos (A + B)	350
Aula Magna	400
Anfiteatros Clínicas (n=4)	248
Biblioteca da FMUP	274.5
Laboratório Informático 1 (SBIM/FMUP)	43
Laboratório Informático 2 (SBIM/FMUP)	61
Laboratório Informático 3 (SBIM/FMUP)	35

3.1.2 Principais equipamentos e materiais afetos e/ou utilizados pelo ciclo de estudos (equipamentos didáticos e científicos, materiais e TICs).

Mapa VII. Equipamentos e materiais / Map VII. Equipments and materials

Equipamentos e materiais / Equipment and materials	Número / Number
Todos os anfiteatros da FMUP estão equipados com equipamento multimédia (computador, datashow)	20
Computadores (SBIM/ FMUP)	75
Impressora (SBIM/ FMUP)	1
Plataforma E-learning, disponibilizada pelo Centro de Informática da FMUP.	1
Disponibilidade de serviços on-line de acesso a um enorme leque de revistas	2
Infra-estrutura laboratorial de observação, registo e investigação de entrevistas clínicas, individuais e familiares, e procedimentos psicoterapêuticos: registo de imagem e som, espelho duplo, manuseamento à distância, dupla comunicação.	1
Projector de slides (Serviço de Documentação e Iconografia)	5
Máquina Fotográfica (Serviço de Documentação e Iconografia)	1
Apontadores Laser (Serviço de Documentação e Iconografia)	5

3.2 Parcerias

3.2.1 Parcerias internacionais estabelecidas no âmbito do ciclo de estudos.

Este CE, através dos projetos de investigação dele decorrentes, tem parcerias com a Itália (Verona Codes, desenvolvido na Universidade de Verona) e com os EUA (Communication Assessment Tool, desenvolvido por Gregory Makoul do Connecticut Institute). Estas parcerias permitem o desenvolvimento e consecução de projetos na área da comunicação clínica, constituindo assim uma mais-valia para este CE

3.2.1 International partnerships within the study programme.

Through its research projects, this Master's program has established international partnerships with Italy (Verona Codes in the University of Verona) and USA (Communication Assessment Tool, by Gregory Makoul from the Connecticut Institute). These partnerships have the advantage of enabling the development of projects in the area of Clinical Communication of this Master's programme.

3.2.2 Parcerias nacionais com vista a promover a cooperação interinstitucional no ciclo de estudos, bem como práticas de relacionamento do ciclo de estudos com o tecido empresarial e o sector público.

Este CE conta com o apoio da Universidade do Minho (UM), e fomentou a criação de uma rede pedagógica e científica que resultará na criação da Sociedade Portuguesa de Comunicação Clínica em Cuidados de Saúde (SP3CS). A colaboração com a UM tem o objetivo de promover o intercâmbio de conhecimentos nas áreas da comunicação clínica entre diferentes escolas de Medicina e traduz-se no envolvimento de docentes destas áreas na lecionação de aulas e orientações de dissertações deste CE. Esta troca de experiências alarga o âmbito dos saberes na área da comunicação a diferentes escolas, o que constitui uma mais-valia para este CE. A SP3CS constitui-se a partir da constatação, neste CE, da necessidade sentida em diversas áreas da saúde de conhecimentos e competências relativas à comunicação clínica. A Sociedade, da qual os docentes deste CE são membros fundadores, tem o objetivo de promover o desenvolvimento e a investigação de competências de comunicação nos cuidados de saúde a nível nacional

3.2.2 National partnerships in order to promote interinstitutional cooperation within the study programme, as well as the relation with private and public sector

This Master's program (CE) has the collaboration of the University of Minho (UM), and promoted the creation of a pedagogical and scientific network that will result in the creation of the Portuguese Society of Clinical Communication in Health Care (SP3CS). The goal of the partnership with UM is to promote the exchange of knowledge in the field of clinical communication between different medical schools. This partnership involves teachers lecturing and supervising dissertations in this CE. This exchange broadens the scope of knowledge about communication to different schools, and the import of practices and knowledges from other schools is advantageous for this CE. The SP3CS emerges from the recognition in this CE of the need for knowledge and skills on clinical communication in different health care areas. Founded by the faculty in this CE, the Society has the goal of promoting the development and research on communication skills in all areas of health care at the national level

3.2.3 Colaborações intrainstitucionais com outros ciclos de estudos.

Este CE colabora com os CE de Geriatria, Neurociências Clínicas e Educação Clínica, em módulos dedicados à comunicação clínica nos campos geriátrico e de educação médica. Esta colaboração permite o intercâmbio entre docentes e campos de estudo especializados para os nossos estudantes e as investigações dos mesmos

3.2.3 Intrainstitutional collaborations with other study programmes.

This Master's program has collaborations established with Geriatrics, Clinical Neurosciences and Clinical Education, in modules focusing on clinical communication in geriatrics and on medical education. The exchange of expert faculty and specialized knowledge in these collaborations are advantageous to our students and their research projects.

4. Pessoal Docente e Não Docente

4.1. Pessoal Docente

4.1.1. Fichas curriculares

Mapa VIII - Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso

4.1.1.1. Nome do docente (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso

4.1.1.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):

<sem resposta>

4.1.1.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):

<sem resposta>

4.1.1.4. Categoria:

Professor Catedrático ou equivalente

4.1.1.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):

100

4.1.1.6. Ficha curricular de docente:

[Mostrar dados da Ficha Curricular](#)

Mapa VIII - Margarida Maria Carvalho Figueiredo Ferreira Braga

4.1.1.1. Nome do docente (preencher o nome completo):

Margarida Maria Carvalho Figueiredo Ferreira Braga

4.1.1.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):

<sem resposta>

4.1.1.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):

<sem resposta>

4.1.1.4. Categoria:

Professor Auxiliar ou equivalente

4.1.1.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):

100

4.1.1.6. Ficha curricular de docente:

[Mostrar dados da Ficha Curricular](#)

Mapa VIII - Irene Maria Palmares Dias Carvalho

4.1.1.1. Nome do docente (preencher o nome completo):

Irene Maria Palmares Dias Carvalho

4.1.1.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):

<sem resposta>

4.1.1.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):

<sem resposta>

4.1.1.4. Categoria:

Professor Auxiliar ou equivalente

4.1.1.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):

100

4.1.1.6. Ficha curricular de docente:

[Mostrar dados da Ficha Curricular](#)

Mapa VIII - Ivone Luísa de Castro Vale**4.1.1.1. Nome do docente (preencher o nome completo):**

Ivone Luísa de Castro Vale

4.1.1.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):

<sem resposta>

4.1.1.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):

<sem resposta>

4.1.1.4. Categoria:

Assistente ou equivalente

4.1.1.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):

100

4.1.1.6. Ficha curricular de docente:

[Mostrar dados da Ficha Curricular](#)

Mapa VIII - Vanessa Garrido Pais**4.1.1.1. Nome do docente (preencher o nome completo):**

Vanessa Garrido Pais

4.1.1.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):

<sem resposta>

4.1.1.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):

<sem resposta>

4.1.1.4. Categoria:

Assistente convidado ou equivalente

4.1.1.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):

40

4.1.1.6. Ficha curricular de docente:[Mostrar dados da Ficha Curricular](#)**Mapa VIII - Luís Filipe Ribeiro de Azevedo****4.1.1.1. Nome do docente (preencher o nome completo):***Luís Filipe Ribeiro de Azevedo***4.1.1.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):**

<sem resposta>

4.1.1.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):

<sem resposta>

4.1.1.4. Categoria:*Professor Auxiliar ou equivalente***4.1.1.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):**

100

4.1.1.6. Ficha curricular de docente:[Mostrar dados da Ficha Curricular](#)**Mapa VIII - Manuel João Tavares Mendes da Costa****4.1.1.1. Nome do docente (preencher o nome completo):***Manuel João Tavares Mendes da Costa***4.1.1.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):***Universidade do Minho***4.1.1.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):***Escola de Ciências da Saúde***4.1.1.4. Categoria:***Professor Associado ou equivalente***4.1.1.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):**

<sem resposta>

4.1.1.6. Ficha curricular de docente:[Mostrar dados da Ficha Curricular](#)**4.1.2 Mapa IX - Equipa docente do ciclo de estudos (preenchimento automático)****4.1.2. Mapa IX -Equipa docente do ciclo de estudos / Map IX - Study programme's teaching staff**

Nome / Name	Grau / Degree	Área científica / Scientific Area	Regime de tempo / Employment link	Informação/ Information
Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso	Doutor	Psiquiatra/Psychiatry	100	Ficha submetida
Margarida Maria Carvalho Figueiredo Ferreira Braga	Doutor	Medicina/Medicine	100	Ficha submetida
Irene Maria Palmares Dias Carvalho	Doutor	Human Development and Social Policy	100	Ficha submetida
Ivone Luísa de Castro Vale	Mestre	Psiquiatria e Saúde Mental	100	Ficha submetida
Vanessa Garrido Pais	Licenciado	Medicina	40	Ficha submetida
Luís Filipe Ribeiro de Azevedo	Doutor	Investigação Clínica e em Serviços de Saúde	100	Ficha submetida
Manuel João Tavares Mendes da	Doutor	Ciências biomédicas		Ficha submetida

<sem resposta>

4.1.3. Dados da equipa docente do ciclo de estudos (todas as percentagem são sobre o nº total de docentes ETI)**4.1.3.1. Corpo docente próprio do ciclo de estudos****4.1.3.1. Corpo docente próprio do ciclo de estudos / Full time teaching staff**

Corpo docente próprio / Full time teaching staff	Nº / No.	Percentagem* / Percentage*
Nº de docentes do ciclo de estudos em tempo integral na instituição / No. of full time teachers:	5	92,59

4.1.3.2. Corpo docente do ciclo de estudos academicamente qualificado**4.1.3.2. Corpo docente do ciclo de estudos academicamente qualificado / Academically qualified teaching staff**

Corpo docente academicamente qualificado / Academically qualified teaching staff	ETI / FTE	Percentagem* / Percentage*
Docentes do ciclo de estudos com o grau de doutor (ETI) / Teaching staff with a PhD (FTE):	4	74,07

4.1.3.3. Corpo docente do ciclo de estudos especializado**4.1.3.3. Corpo docente do ciclo de estudos especializado / Specialized teaching staff**

Corpo docente especializado / Specialized teaching staff	ETI / FTE	Percentagem* / Percentage*
Docentes do ciclo de estudos com o grau de doutor especializados nas áreas fundamentais do ciclo de estudos (ETI) / Teaching staff with a PhD, specialized in the main areas of the study programme (FTE):	4	74,07
Especialistas, não doutorados, de reconhecida experiência e competência profissional nas áreas fundamentais do ciclo de estudos (ETI) / Specialists, without a PhD, of recognized professional experience and competence, in the main areas of the study programme (FTE):	1.4	25,93

4.1.3.4. Estabilidade do corpo docente e dinâmica de formação**4.1.3.4. Estabilidade do corpo docente e dinâmica de formação / Teaching staff stability and training dynamics**

Estabilidade e dinâmica de formação / Stability and training dynamics	ETI / FTE	Percentagem* / Percentage*
Docentes do ciclo de estudos em tempo integral com uma ligação à instituição por um período superior a três anos / Full time teaching staff with a link to the institution for a period over three years:	4	74,07
Docentes do ciclo de estudos inscritos em programas de doutoramento há mais de um ano (ETI) / Teaching staff registered in a doctoral programme for more than one year (FTE):	1.4	25,93

Perguntas 4.1.4. e 4.1.5**4.1.4. Procedimento de avaliação do desempenho do pessoal docente e medidas para a sua permanente atualização**

A avaliação do pessoal docente respeita o preceituado no Regulamento de avaliação de desempenho dos docentes da U.Porto (Despacho nº 12912/2010 de 10 de Agosto de 2010) e no Regulamento de Avaliação do Desempenho dos Docentes da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Regulamento nº 393/2012 de 13 de setembro de 2012). A avaliação do desempenho do pessoal docente é efetuada no final de cada módulo por questionário original anónimo que inclui a avaliação do docente para além de outros parâmetros (metodologia, conteúdo, compreensibilidade). A qualificação é efetuada por uma escala de Lickert de 1 -

inadequado a 4 – excelente. Os estudantes podem acrescentar sugestões e comentários sobre a prestação do corpo docente. A participação dos estudantes nos inquéritos pedagógicos da FMUP (que incluem itens sobre o desempenho dos docentes), e o seu desempenho académico são utilizados como medida indireta de avaliação. A atualização dos docentes é conseguida através da frequência regular de cursos e ações de formação promovidas pela UP e pela FMUP. A título exemplificativo referem-se o “Curso de Virtualização da docência”, “Introdução ao Endnote” e “Integração do Endnote com recursos externos”, “Métodos de Avaliação no Ensino Superior”, “Exames com perguntas de escolha múltipla: elaboração de PEM”, “Estratégias de ensino-aprendizagem adaptadas a pequenos grupos”. Membros do corpo docente frequentaram cursos internacionais de formação na área das Competências Clínicas de Comunicação promovidos pela European Association of Communication and Healthcare (EACH) “What to Teach in Communication Skills Teaching: Skills and Structure e “Assessment in Communication Teaching” em Cambridge. A presença e participação ativa em simpósios e congressos nacionais e internacionais com componente formativo relevante na área da Educação Médica, nomeadamente Congressos da Association for the Study of Medical Education (ASME), International Association for Medical Education (AMEE), European Association of Communication and Healthcare (EACH) e American Association for Communication in Healthcare (AACH), Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM), 1º Congresso de Investigação em Educação Médica, contribui para a atualização científica e pedagógica dos docentes. A nível interno a Unidade de Psicologia Médica organizou vários workshops destinados á formação dos seus docentes e abertos a profissionais da mesma área científica e afins, demências”.

4.1.4. Assessment of teaching staff performance and measures for its permanent updating

The evaluation of teaching staff is performed according with the Regulamento de avaliação de desempenho dos docentes da U.Porto (Despacho nº 12912/2010 de 10 de Agosto de 2010) and the Regulamento de Avaliação do Desempenho dos Docentes da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Regulamento nº 393/2012 de 13 de setembro de 2012). Teaching staff evaluation is performed regularly and anonymously at the end of each module. An original questionnaire including staff evaluation, methodology, among other parameters permits a qualification using a Likert scale ranging from 1 – inadequate to 4 – excellent. This instruments permits furthermore to include suggestions or comments regarding teaching staff performance. Students’ participation in academic evaluation performed by FMUP is valued and integrated as a part of teaching staff evaluation. Academic staff actualization is accomplished through the regular attendance of workshops and courses sponsored by the UP namely “Curso de Virtualização da docência”, “Introdução ao Endnote” and “Integração do Endnote com recursos externos”, “Métodos de Avaliação no Ensino Superior”, “Exames com perguntas de escolha múltipla: elaboração de PEM”, “Estratégias de ensino-aprendizagem adaptadas a pequenos grupos”. Members of the academic board have attended international courses in the Clinical Communication subject sponsored by the European Association of Communication and Healthcare (EACH) “What to Teach in Communication Skills Teaching: Skills and Structure e “Assessment in Communication Teaching” in Cambridge. Participation and attendance in congresses and symposium at national and international level regarding medical education namely organized by the Association for the Study of Medical Education (ASME), International Association for Medical Education (AMEE), European Association of Communication and Healthcare (EACH) e American Association for Communication in Healthcare (AACH), Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM), 1º Congresso de Investigação em Educação Médica contributes to the scientific and pedagogical update of the teaching staff. The Medical Psychology Unit promotes regularly workshops in order to contribute to the training of teaching staff and open to similar professional areas

4.1.5. Ligação facultativa para o Regulamento de Avaliação de Desempenho do Pessoal Docente

https://sigarra.up.pt/fmup/pt/legislacao_geral.legislacao_ver_ficheiro?pct_gdoc_id=91868&pct_nr_id=268&pct_codigo=1

4.2. Pessoal Não Docente

4.2.1. Número e regime de dedicação do pessoal não docente afeto à lecionação do ciclo de estudos.

Unidade de Psicologia Médica, Departamento de Neurociências Clínicas e Saúde Mental: 2 elementos a tempo integral; 1 elemento a tempo parcial.

Divisão Académica da FMUP: 9 elementos a tempo integral

Departamento de Apoio à Investigação e Pós-Graduação (DAIPG): 4 elementos a tempo integral

Gabinete de Acreditação: 7 elementos a tempo integral

4.2.1. Number and work regime of the non-academic staff allocated to the study programme.

Medical Psychology Unit, Department of Clinical Neurosciences and Mental Health: 2 elements full time; 1 element partial time.

Academic Department of FMUP: 9 elements full time

Department for Research and Post-Graduate Studies (DAIPG): 4 elements to full-time

Accreditation Office: 7 elements full time

4.2.2. Qualificação do pessoal não docente de apoio à lecionação do ciclo de estudos.

Unidade de Psicologia Médica, Departamento de Neurociências Clínicas e Saúde Mental: 2 elementos (Grau de

assistente técnica); 1 elemento (Grau de assistente operacional).

Divisão Académica da FMUP: 9 elementos com grau licenciatura a tempo integral (Diretora: Teresa Duarte (Grau Licenciatura)

Departamento de Apoio à Investigação e Pós-Graduação (DAIPG): 4 elementos a tempo integral (Diretora: Raquel Soares (Grau Doutor); Técnicas Superiores: Daniela Ferreira (Grau Mestre), Sophie van Asch (Grau Licenciatura); Science Manager: Pedro Augusto (Grau Doutor)

Gabinete de Acreditação: Raquel Soares, Henrique Almeida, Filipa Carvalho (Grau Doutor); Joselina Barbosa e Daniela Ferreira (Grau Mestre); Cristina Alves, Manuela Mota (Grau Licenciatura) – 7 elementos a tempo integral e Diana Rodrigues (Presidente da AEFMUP).

4.2.2. Qualification of the non-academic staff supporting the study programme.

Medical Psychology Unit, Department of Clinical Neurosciences and Mental Health: 2 elements (Technical assistant Degree); 1 element (Operational assistant Degree).

Academic Department of FMUP: 9 elements with Bachelor Degree (Director: Teresa Duarte (Bachelor Degree)

Department for Research and Post-Graduate Studies (DAIPG): 4 elements full time (Director: Raquel Soares (Doctor Degree); Higher Technical: Daniela Ferreira (Master Degree), Sophie van Asch (Bachelor Degree); Science Manager: Pedro Augusto (Doctor Degree)

Accreditation Office: Raquel Soares, Henrique Almeida, Filipa Carvalho (Doctor Degree); Joselina Barbosa and Daniela Ferreira (Master Degree); Cristina Alves, Manuela Mota (Bachelor Degree) - 7 elements full time and Diana Rodrigues (President of Student Association of FMUP - AEFMUP)

4.2.3. Procedimentos de avaliação do desempenho do pessoal não docente.

A avaliação do pessoal docente respeita o preceituado no Regulamento de avaliação de desempenho dos docentes da U. Porto (Despacho nº 12912/2010 de 10 de Agosto de 2010) e no Regulamento de Avaliação do Desempenho dos Docentes da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (SIADUP) (Regulamento nº 393/2012 de 13 de setembro de 2012).

4.2.3. Procedures for assessing the non-academic staff performance.

The evaluation of teaching staff is performed according with the Regulamento de avaliação de desempenho dos docentes da U.Porto (Despacho nº 12912/2010 de 10 de Agosto de 2010) and the Regulamento de Avaliação do Desempenho dos Docentes da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Regulamento nº 393/2012 de 13 de setembro de 2012).

4.2.4. Cursos de formação avançada ou contínua para melhorar as qualificações do pessoal não docente.

Elementos do pessoal não docente frequentaram os cursos “Distribuição de serviço docente na FMUP – a Inserção de dados no SIGARRA”, “Curso Comunicação Oficial Escrita para Secretários(as) de Direção”, “Análise de dados usando o SPSS, Introdução ao Endnote e Integração do Endnote com recursos externos”, “A PubMed: pesquisa na base de dados e acesso ao texto integral de periódicos na área da saúde”, promovidos pela UP.

O Curso de formação de pessoal não docente “Gestão de stress” e Curso de formação de pessoal não docente “Gestão de relacionamento interpessoal” promovidos pelo GEM – FMUP e o “Curso de Língua Inglesa, nível 2 – Intermédio” promovido pelo Instituto Politécnico do Porto nas instalações da FMUP foram frequentados por elementos do pessoal não docente.

4.2.4. Advanced or continuing training courses to improve the qualifications of the non-academic staff.

Non academic staff attended the courses “Distribuição de serviço docente na FMUP – a Inserção de dados no SIGARRA”, “Curso Comunicação Oficial Escrita para Secretários(as) de Direção”, “Análise de dados usando o SPSS, Introdução ao Endnote e Integração do Endnote com recursos externos”, “A PubMed: pesquisa na base de dados e acesso ao texto integral de periódicos na área da saúde”, sponsored by the UP.

The courses for non academic staff “Gestão de stress” and “Gestão de relacionamento interpessoal” sponsored by the GEM – FMUP and the “Curso de Língua Inglesa, nível 2 – Intermédio” sponsored by the Instituto Politécnico do Porto at the FMUP were attended by the Unit non academic staff.

5. Estudantes e Ambientes de Ensino/Aprendizagem

5.1. Caracterização dos estudantes

5.1.1. Caracterização dos estudantes inscritos no ciclo de estudos, incluindo o seu género e idade

5.1.1.1. Por Género

5.1.1.1. Caracterização por género / Characterisation by gender

Género / Gender	%
Masculino / Male	30.8
Feminino / Female	69.2

5.1.1.2. Por Idade**5.1.1.2. Caracterização por idade / Characterisation by age**

Idade / Age	%
Até 20 anos / Under 20 years	0
20-23 anos / 20-23 years	23.1
24-27 anos / 24-27 years	69.2
28 e mais anos / 28 years and more	7.7

5.1.2. Número de estudantes por ano curricular (ano letivo em curso)**5.1.2. Número de estudantes por ano curricular (ano letivo em curso) / Number of students per curricular year (current academic year)**

Ano Curricular / Curricular Year	Número / Number
1º ano curricular do 2º ciclo	0
2º ano curricular do 2º ciclo	13
	13

5.1.3. Procura do ciclo de estudos por parte dos potenciais estudantes nos últimos 3 anos.**5.1.3. Procura do ciclo de estudos / Study programme's demand**

	Penúltimo ano / One before the last year	Último ano/ Last year	Ano corrente / Current year
N.º de vagas / No. of vacancies	15	15	0
N.º candidatos 1.ª opção, 1ª fase / No. 1st option, 1st fase candidates	3	18	0
Nota mínima do último colocado na 1ª fase / Minimum entrance mark of last accepted candidate in 1st fase	0	0	0
N.º matriculados 1.ª opção, 1ª fase / No. 1st option, 1st fase enrolments	0	15	0
N.º total matriculados / Total no. enrolled students	0	15	0

5.1.4. Eventual informação adicional sobre a caracterização dos estudantes (designadamente para discriminação de informação por ramos)**5.1.4. Eventual informação adicional sobre a caracterização dos estudantes (designadamente para discriminação de informação por ramos)**

3 médicos, 3 nutricionistas, 3 criminólogos, 2 terapeutas da fala, 1 psicólogo e 1 farmacêutico

5.1.4. Additional information about the students' characterisation (information about the students' distribution by the branches)

1 doctor, 3 nutritionists, 3 criminologists, 2 speech therapists, 1 psychologist and 1 pharmacist

5.2. Ambientes de Ensino/Aprendizagem**5.2.1. Estruturas e medidas de apoio pedagógico e de aconselhamento sobre o percurso académico dos**

estudantes.

O corpo docente e os órgãos de gestão do CE promovem uma cultura de proximidade com os estudantes procurando ajudá-los a superar as dificuldades a nível académico. O diretor e coordenadores das UCs estão também em constante contacto com os estudantes.

Os estudantes usufruem ainda dos serviços do Gabinete de Apoio ao Estudante, do Centro de Educação Médica da FMUP que inclui um serviço de consulta psicológica, da Divisão académica que parametriza a informação na plataforma de gestão de estudantes (Sigarra) e garante o cumprimento dos procedimentos definidos para o funcionamento dos diversos CE oferecidos pela FMUP, e do departamento de apoio à Investigação e Pós-Graduação (dalPG), que em articulação com os Conselhos Científico e Pedagógico, promove todas as atividades relacionadas com o bom funcionamento dos CE de pós-graduação.

5.2.1. Structures and measures of pedagogic support and counseling on the students' academic path.

The program's faculty members and managing committees promote a culture of proximity with the students, helping them to overcome difficulties they may have at the academic level. The director and the coordinators of the courses are also in constant contact with the students.

Students can also use the services of the Office for the Support to the Student, of FMUP's Medical Education Center which includes a service of counseling psychology, of the Academic Division which standardizes information in the students' management platform (SIGARRA) and ensures the observation of the procedures defined for the functioning of the various programs offered at FMUP, and of the department for the support to Research and Post-Graduation (dalPG), which promotes all activities related with the good functioning of the post-graduate programs in articulation with the Pedagogical and Scientific Councils.

5.2.2. Medidas para promover a integração dos estudantes na comunidade académica.

A integração dos estudantes na comunidade académica é também promovida pelo CE, através da sessão de abertura oficial, no início de cada ano letivo, com a presença dos estudantes e docentes.

Diretor e docentes apoiam e aconselham os estudantes nas decisões sobre o seu percurso académico ao longo do CE.

O dalPG promove também a integração dos estudantes nas atividades científicas que organiza, nomeadamente a "Postgraduate Week", na qual é facultada aos candidatos informação pelos diretores de CE, e com o relato de estudantes do respetivo CE.

O E-learning Café é um local de estudo-convívio social que facilita a integração dos estudantes da UP

5.2.2. Measures to promote the students' integration into the academic community.

The SC also promotes the integration of the students in the academic community through its official opening session, in the beginning of each lective year, with the presence of students and faculty members. The program's Director and faculty members provide support and advice for students' decisions on their academic progress and careers throughout the program.

The dalPG also promotes students' integration in the scientific activities it organizes, namely the "Postgraduate Week", where information by the programs' directors and students' experiences are made available.

The E-learning Café is a place for study-socialization that helps the integration of students at UP

5.2.3. Estruturas e medidas de aconselhamento sobre as possibilidades de financiamento e emprego.

Todos os investigadores da FMUP usufruem do apoio do gestor científico, nomeadamente para divulgação de bolsas de doutoramento e PosDoc, oportunidades de emprego, congressos e conferências nas diversas áreas do conhecimento, e para divulgação e apoio a candidatura a concursos para financiamento nacional e internacional nos vários domínios científicos.

Os estudantes usufruem também de apoio através dos "Serviços de Ação Social da UP" que integram serviços a nível de bolsas, alimentação, alojamento, saúde e Bem-Estar e Portal de emprego. A "Unidade de Projetos" da UP disponibiliza apoio administrativo, económico e financeiro a todos os investigadores da instituição que pretendam candidatar-se a projetos nacionais e internacionais.

5.2.3. Structures and measures for providing advice on financing and employment possibilities.

All researchers at FMUP receive the support of the scientific manager, namely regarding announcements for scholarships, employment opportunities, congresses and conferences in the various areas of knowledge, and national and international grants in the various scientific domains.

Students also have the support of UP's "Services of Social Action" which provide services regarding scholarships, food, accommodation, health, well-being and an employment internet site. UP's "Project Unit" provides administrative, economic and financial support to all researchers who want to submit applications for national and international projects.

5.2.4. Utilização dos resultados de inquéritos de satisfação dos estudantes na melhoria do processo ensino/aprendizagem.

A opinião dos estudantes, designadamente através dos inquéritos de satisfação, é um indicador importante para a melhoria contínua do CE. A revisão do plano de estudos, a revisão anual das metodologias de ensino e

avaliação e dos conteúdos programáticos das UC, o ajuste de prazos de entrega de trabalhos solicitados no âmbito da avaliação de UC, a disponibilização de salas e laboratórios para realização de UC e de trabalho conducente a dissertação, são alguns dos aspetos delineados pelo CE tendo em conta a apreciação efetuada pelos discentes

5.2.4. Use of the students' satisfaction inquiries on the improvement of the teaching/learning process.

Students' assessments, namely through the satisfaction inquiries, are very important for the continuous improvement of the Master's program. Revisions to the study plan, annual revisions of teaching methods and evaluation of program contents of the modules, adjustment of deadlines, provision of rooms and laboratories for study or for work towards the dissertation are some of the aspects that have changed after students' evaluations

5.2.5. Estruturas e medidas para promover a mobilidade, incluindo o reconhecimento mútuo de créditos.

A FMUP dispõe do Gabinete de Relações Internacionais e Mobilidade, que em articulação com a reitoria, se dedica à implementação e disponibilização de programas de mobilidade (in/out) para estudantes e docentes. É disponibilizada uma rede de acordos de cooperação com instituições internacionais, destacando-se o Programa Erasmus, Erasmus Mundus, o Programa de Mobilidade Luso-Brasileiro e vários protocolos de mobilidade com países lusófonos.

Neste CE, os estudantes são informados da possibilidade de recorrerem a oportunidades de mobilidade e aqueles que revelam interesse são orientados para os recursos existentes.

5.2.5. Structures and measures for promoting mobility, including the mutual recognition of credits.

FMUP's International Relations and Mobility Office implements and offers mobility programs for students and faculty (in/out) in articulation with UP. A network of cooperation agreements is also available, namely the Erasmus Program, Erasmus Mundus, the Luso-Brazilian Mobility Program and several mobility protocols with Portuguese-speaking countries. In this Master's program, students are informed about the possibility of using these mobility opportunities, and those who are interested are directed to these various resources.

6. Processos

6.1. Objetivos de ensino, estrutura curricular e plano de estudos

6.1.1. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências) a desenvolver pelos estudantes, operacionalização dos objetivos e medição do seu grau de cumprimento.

No fim do Mestrado, os estudantes:

- 1. conhecem e usam corretamente o conjunto de competências e estratégias necessárias à construção da relação terapêutica, para a eficaz prossecução dos objetivos de uma consulta ou de um ato clínico (incluindo como abrir e encerrar a sessão, como estruturar a consulta, como encorajar o relato, como lidar com doentes difíceis e com tópicos sensíveis, etc.);*
- 2. têm conhecimento atualizado e crítico dos trabalhos de investigação publicados na área (incluindo sobre empatia e emoções em consulta, informar e partilhar decisões, ou os efeitos de uma abordagem focada no doente em indicadores biológicos e psicossociais);*
- 3. são capazes de desenvolver trabalho de investigação na área, através de projetos que incluem o ângulo comunicacional nas diversas temáticas de interesse.*

Estes objetivos são conseguidos através de:

- 1. Aprendizagem em ambiente experiencial da relação clínica, com recurso a técnicas de role play e feed back entre pares e com doentes fictícios, após discussão de aspetos teóricos e visionamento de modelos. Na avaliação são considerados os 6 trabalhos práticos (3 entrevistas clínicas com doentes simulados e outras 3 com doentes reais, onde são objeto de exame, em prática e em tempo real, as competências adquiridas), exame escrito para avaliação dos conhecimentos teóricos e participação nas aulas, com atenção ao grau de preparação e interesse demonstrados, assim como ao comportamento profissional (pontualidade, assiduidade e conduta na aula). Acresce a estes a análise estatística do progresso dos estudantes antes, durante e no final do CE, relativamente ao desempenho nas entrevistas clínicas com doentes simulados e com doentes reais e relativamente à autoconfiança que revelam na sua competência na prática clínica. São utilizadas nestas avaliações instrumentos padronizados aplicados internacionalmente (o SEGUE framework, o Interpersonal and Communication Skills Checklist (ICSC) e o Confidence)*
- 2. Ensino conjunto com metodologia demonstrativa e de resolução de problemas nas sessões do Seminário de Metodologia de Investigação Científica.*
- A avaliação do trabalho com o Tutor é qualitativa. A avaliação dos trabalhos realizados em cada sessão é quantitativa e dependente da qualidade dos exercícios entregues pelos estudantes.*
- 3. Realização de um projeto de investigação e de escrita e apresentação do mesmo*

6.1.1. Learning outcomes to be developed by the students, their translation into the study programme, and

measurement of its degree of fulfillment.

In the end of the Master's program, students will:

1. *have the knowledge on, and will correctly use the skills and strategies necessary to the establishment of a therapeutic relationship, to effectively accomplish the goals of a consultation or clinical act (including how to open and close a session, how to structure the encounter, how to encourage the patient's discourse, how to deal with difficult patients and with sensitive topics, etc.);*
2. *have current and critical knowledge on research published in this area (including on empathy and emotions in clinical encounters, on giving information and sharing decisions, or on the effects of a patient-centered approach on biological and psychosocial markers);*
3. *be apt to develop a research project in the area, through projects that add a communicational angle to the various topics of interest.*

These goals are achieved through:

1. *learning the clinical relation in experiential sessions based on role play and feed back techniques with peers and with simulated patients after discussion of theoretical aspects and role modeling.*

Students are evaluated on their 6 practical works (3 clinical interviews with simulated patients and another 3 with real patients, where the acquired skills are observed in practice and in real time), written exam to assess theoretical knowledge, and participation in class, including their degree of preparation and level of interest, as well as professional behavior (e.g., attendance, conduct in class). Students are additionally evaluated through statistical analyses of their progress before, during and after the program regarding their performance in the clinical interviews with simulated and with real patients and their confidence in conducting clinical interviews. These analyses are based on internationally used standardized measures of communication (the SEGUE framework, the Interpersonal and Communication Skills Checklist (ICSC) and the Confidence)

2. *Class teaching with demonstration and problem resolution, in the Scientific Research Methodology Seminar sessions.*

Students are evaluated qualitatively for their work with their tutor and quantitatively for the work handed in in each session, depending on the quality of the work.

3. *Conducting a research project, and writing and presenting it*

6.1.2. Periodicidade da revisão curricular e forma de assegurar a atualização científica e de métodos de trabalho.

A cada dois anos (em cada nova edição), o CE é revisto com atualização da bibliografia mediante revisão bibliográfica, e eventual alteração de métodos de trabalho com base na experiência anterior de docentes e discentes, na frequência de workshops e encontros pedagógicos nesta área e na leitura de materiais relevantes sobre a área.

6.1.2. Frequency of curricular review and measures to ensure both scientific and work methodologies updating.

Every two years (in each new edition), the Master's program is reviewed. Reading materials are updated after a literature review, and working methods may be changed according to the faculty's and students' previous experience and following ideas from pedagogical workshops and meetings attended in this area as well as from relevant reading in the area

6.2. Organização das Unidades Curriculares

6.2.1. Ficha das unidades curriculares**Mapa X - M1-Competências Clínicas de Comunicação: Introdução M1 Clinical Communication skills: Introduction****6.2.1.1. Unidade curricular:**

M1-Competências Clínicas de Comunicação: Introdução M1 Clinical Communication skills: Introduction

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso 9h PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Sem outro Docente

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de definir e caracterizar a "situação médica fundamental" e distinguir conhecimento explícito e implícito. Deverão perceber a importância da comunicação na situação clínica e reconhecer as funções de uma consulta em contextos de saúde. É esperado que os estudantes identifiquem as diferentes fases de uma entrevista clínica (início, agendamento, entrevista focada no doente e no clínico, exame físico, informação, negociação e acordo de um plano terapêutico e encerramento) e em particular que distingam as particularidades e vantagens de uma abordagem focada no doente e focada no clínico. Nesta unidade os estudantes deverão estar aptos a valorizar o contexto físico, privacidade e outros parâmetros relevantes para a realização da entrevista e a reunir as condições contextuais necessárias. Deverão estar aptos a verificar o

contexto adequado para a consulta e a receber o doente

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students will be able to define and characterize the “fundamental medical situation” and distinguish implicit from explicit knowledge. The ability to recognize the relevance of communication and its role in clinical consultation and the function of the clinical interview in health contexts will be acquired. It is expected that students identify different phases of a clinical interview (initiating, agenda, doctor and patient centered approaches, physical examination, delivering information, negotiation and planning and closing) and particularly the advantages of each patient and doctor centered interviewing. In this unit students will be able to value the physical context, privacy and other relevant parameters for an interview and to verify in real life situations the adequate contextual characteristics and physical setting

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

É abordada a situação médica fundamental e o profissionalismo médico, e a relação entre competência clínica profissionalismo e competência de comunicação do clínico. É ainda sublinhada a importância da entrevista/consulta clínica na obtenção de informação relevante sobre a doença e o doente, e na compreensão da dor e sofrimento relacionado com o estar doente. A estruturação da entrevista e a construção de uma relação médico-doente mantendo uma gestão do tempo equilibrada são igualmente conteúdos deste módulo. As fases da entrevista são abordadas e especificadas as diferentes estratégias e comportamentos indicados em cada uma nomeadamente no início, na recolha de informação, exame físico, informação e planeamento e encerramento da sessão. A entrevista centrada no doente e a entrevista centrada no médico são discutidas e apresentadas como formas distintas de obter informação de acordo com os conteúdos a pesquisar.

6.2.1.5. Syllabus:

The fundamental medical situation and medical professionalism will be presented and discussed. The relationship between clinical competence, professionalism and clinical communication will be emphasized. The role of clinical interviewing in gathering patient and disease information and in the understanding of illness behavior and suffering will be underscored. The advantages of a structured interview, building a doctor patient relationship and time management will be addressed in this unit. The different phases of an interview, particular strategies for each phase namely initiating, agenda, doctor and patient centered approaches, physical examination, delivering information, negotiation and planning and closing.

Doctor and patient centered interviewing will be discussed and presented as distinct ways of achieving the understanding of different informative contents

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O fornecimento de informação teórica que permita enquadrar a relevância da relação médico doente e do papel das estratégias de comunicação na construção desta relação permite que o estudante operacionalize estes conceitos e desenvolva uma atitude de respeito e profissionalismo.

O impacto destes conceitos na eficácia do clínico é também fundamentado em publicações científicas permitindo valorizar a obtenção de informação, a compreensão do sofrimento associado à doença e a eficiente gestão do tempo. O conhecimento das fases de uma entrevista e das diferentes estratégias mais eficazes em cada uma delas irá fornecer a base da estruturação na prática de uma consulta atendendo ao seu início, recolha de informação, exame físico, fornecimento de informação, planeamento e encerramento. Reconhecer diferenças entre abordagens centradas no médico e no doente vai permitir selecionar cada uma destas abordagens de acordo com o tipo de informação a obter

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

Delivery of theoretical background regarding the relevance of doctor patient relationship and the role of communication in this achievement will permit the student to operationalize this concepts and to develop a professional and respectful attitude.

The impact of these concepts in clinical efficacy is furthermore grounded in scientific papers permitting to value information gathering, the understanding of emotional suffering and time management. The knowledge of interview phases and steps and the different skills applicable in each one regarding the beginning, gathering and delivering information, negotiation, planning and closing will permit to perform a structured interview. Students will be expected to select different approaches according to their understanding and identification of the differences between a doctor centered and a patient centered interview.

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas.

Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do

preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiential learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated.

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Kurtz S, Silverman J, Draper J. The 'what': defining what we are trying to teach and learn. In: Kurtz S, Silverman J, Draper J. Teaching And Learning Communication Skills in Medicine. San Francisco (CA): Radcliffe Publishing; 2005. pp 29-55.

Smith RC. Patient centered interviewing. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Duffy FD, Gordon GH, Whelan G, Cole-Kelly K, et al. and Participants in the American Academy on Physician and Patient's Conference on Education and Evaluation of Competence in Communication and Interpersonal Skills. Assessing competence in communication and interpersonal skills: The Kalamazoo II report. Acad Med 2004;79:495-507.

Mota-Cardoso, R. 2012). Introdução. In R. Mota Cardoso (Ed.), Competências Clínicas de Comunicação (pp.5-18). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. ISBN: 978-989-97953-0-3.

Schirmer JM, Mauksch L, Lang F, Marvel KM, et al. Assessing communication competence: A review of current tools. Fam Med 2005;3

Mapa X - M2 Estruturação de uma Entrevista:Entrevista Centrada no Doente. M2 Patient centered interview

6.2.1.1. Unidade curricular:

M2 Estruturação de uma Entrevista:Entrevista Centrada no Doente. M2 Patient centered interview

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Irene Palmares Dias de Carvalho 18h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Vanessa Garrido Pais 18h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudante deverão conhecer as competências comunicacionais e as estratégias inerentes à recolha da

história da doença como a utilização de encorajamentos não verbais ou verbais curtos, a utilização de comentários de suporte e intervenções de legitimação e tranquilização. O domínio de estratégias empáticas e utilização de paráfrases corretamente formuladas, bem como a capacidade para identificar o estilo verbal do doente e as suas key-words, devem ser adquiridos neste módulo. Competências para iniciar a entrevistas de seguimento (sínteses) e como clarificar relatos longos e complexos, fazer transições e encerrar devem ser adquiridas. Será promovida a utilização da linguagem afirmativa e a importância da focagem não só no sintoma mas igualmente no contexto psicossocial e emocional. Os estudantes deverão adquirir capacidade de recolher a história da doença centrada no doente e de efectuar a transição para a a consulta centrada no clínico

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students are expected to identify communicational competences and the strategies inherent to history taking such as verbal and nonverbal encouragements, support messages, legitimation and tranquilization. The mastery of empathic skills, paraphrases and the ability to identify patient's verbal style and key words have to be acquired in this unit.

Students will learn how to initiate a follow up interview (synthesis and summaries) how to clarify long and complex reports, to perform transitions and to close the interview. The use of positive statements and the relevance of opening to the psychosocial and emotional contexts will confirm the usefulness of a broader perspective. Students should acquire the capacity to gather the history of the illness according to a patient centered strategy and to perform the transition to the doctor centered interview

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Introdução de um tema - encorajamento ou facilitação, perguntas abertas e perguntas de transição.

Apoio ao relato de um tema - suporte, empatia, confrontação, reflexão em espelho, interpretação, silêncio.

Concentração sobre um tema - perguntas sondagem, interpretação, resumo.

Exploração da informação - perguntas diretas ou dicotómicas, perguntas sondagem e perguntas problema.

Fim de um tema - resumo, planear nova intervenção.

Competências focadas e não focadas.

Obter informação adicional, pesquisa de emoções e resposta às emoções.

Recolha da história da doença “centrada no doente”, transição para a consulta “centrada no médico.

6.2.1.5. Syllabus:

Initiating a topic – encouragment and facilitation; open questions and transition. Supporting the disclosure – support, empathy, confrontation, simple reflexion, interpretation and silence.

Exploration of a topic - probing questions, problem questioning, direct questions, dichotomous questions.

Closing a topic – summary, planning

Focused and not focused skills

How to gather additional information, elicit and respond to emotions

Patient centered strategies and transition to doctor centered approach.

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

A entrevista centrada no doente permite recolher informação psicossocial de modo a enquadrar o doente como ser individual a quem a doença acontece. A aplicação de competências focadas e não focadas permite encorajar e facilitar o relato das vivências do doente, a par da descrição dos sintomas e queixas mais relevantes. O domínio e aplicação de diferentes tipos de perguntas permite que o estudante conduza esta fase da entrevista de modo a explorar cada tema. Técnicas de exploração e resposta às emoções completam a abordagem centrada no doente, permitindo a colaboração do doente na transição para a entrevista focada no médico.

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

The patient centered interview allows the student to collect psychosocial information considering the patient as an individual to whom the disease occurs. The application of focused and not focused expertise encourages and facilitates the report of the patient experiences, along with the description of the most relevant symptoms and complaints. The domain and application of different types of questions allows the student to conduct this phase of the interview and to explore each topic. Eliciting and response to emotions complete the patient-centered approach, allowing the cooperation of the patient in the transition to a doctor's focused interview. write here

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas.

Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões

sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiential learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido.

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Smith RC. Patient-Centered Interviewing. An Evidence-Based Method. Second Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
Levinson W, Gorawara-Bhat R, Lamb J. A Study of Patient Clues and Physician Responses in Primary Care and Surgical Settings. JAMA.2000;284:1021-1027.
Platt FW, McMath JC. Clinical hypocompetence: the interview. Ann Intern Med 1979; 91:898-902.
Barry CA, Bradley CP, Britten N, Stevenson FA, Barber N. Patients' unvoiced agendas in general practice consultations: qualitative study. BMJ.2000; 320:1246-1250.
Langewitz W, Denz M, Keller A, Kiss A, Ruttimann S, Wossmmer B. Spontaneous talking time at start of consultation in outpatient clinic: cohort study. BMJ. 2002; 325:682-683.
Ramalho e Sliva F, Carvalho I. Entrevista focada no doente (2012). In R. Mota Cardoso (Ed.), Competências Clínicas de Comunicação (pp.5-18). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. ISBN: 978-989-97953-0-3

Mapa X - M3 Estruturação de uma Entrevista: Entrevista Centrada no Clínico; M3 Doctor centered interview.

6.2.1.1. Unidade curricular:

M3 Estruturação de uma Entrevista: Entrevista Centrada no Clínico; M3 Doctor centered interview.

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 18h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Ivone Luisa de Castro Vale 18h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de: 1. Conhecer as competências comunicacionais e as estratégias inerentes à recolha de informação centrada no médico; 2. Conhecer os diferentes tipos de questões e discernir

da sua utilidade e oportunidade; 3. Conhecer as diferentes estratégias que aperfeiçoam a recolha de informação.

Os estudantes deverão ser capazes de aprofundar a recolha da informação centrada no médico, utilizando as competências específicas adequadas a cada situação, nomeadamente na clarificação dos principais sintomas, na colheita dos antecedentes pessoais e familiares e na averiguação dos hábitos do doente, ocupações, vida doméstica e sexual, stress e humor.

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should be able to 1. Identify the specific communication skills and strategies used to gather doctor centered information; 2. Identify and use different kinds of questions, according to its usefulness and opportunity; 3. Identify the strategies that are most suitable to improve doctor centered information gathering. Students should be able to develop doctor centered information gathering through the use of specific communication skills, namely in the clarification of primary symptoms, in patient and family history gathering, and evaluating patient's jobs, domestic and sexual life, stress and humour.

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Recolha de informação centrada no médico:

1. Completar a história da doença actual, caracterizando os sintomas.
2. Pesquisar a história médica passada, a história familiar e a história psicossocial.
3. Efectuar a revisão por sistemas.

Aperfeiçoar a recolha de informação:

1. Usar uma estratégia de perguntas abertas e fechadas.
2. Anotar a evolução temporal da doença.
3. Escuta activa.
4. Clarificar significados.
5. Sumariar.
6. Redireccionar e fazer transições.

6.2.1.5. Syllabus:

Doctor centered information gathering:

1. Complete history of present illness, clarifying symptoms.
2. Explore past medical history, family history, and psychosocial history.
3. Perform a system review.

Improving information gathering:

1. Use an open to closed question strategy.
2. Develop the timeline of the illness.
3. Listen actively.
4. Clarify meaning.
5. Summarize.
6. Redirection and transitions.

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

A entrevista centrada no médico visa obter um conjunto de informações necessárias à adequada compreensão da situação médica, familiar e psicossocial do doente, integrando essa informação nas preocupações apresentadas pelo doente. O desenvolvimento e treino de competências específicas de aperfeiçoamento desta recolha de informação é fundamental para que os estudantes possam atingir os objetivos de aprendizagem enunciados, tornando-os capazes de utilizar as competências apropriadas na recolha de informação relativa ao sintoma principal, antecedentes pessoais e familiares e hábitos do doente.

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

Doctor centered interview aims to gather a pool of information necessary to an adequate comprehension of patient's medical, family and psychosocial situation, comprising this information in patient's concerns. Development and training of these specific skills of information gathering is essential for students to achieve learning goals, making them able to use the appropriate skills gathering information related to primary symptom, medical and family history and patient's habits.

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada com recurso a meios audiovisuais e apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização, discussão e reflexão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem em ambiente experiencial psicodramático com recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do

preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico. Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente. A avaliação faz-se numa escala de 20 valores.

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures using audiovisual means and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, discussion and reflexion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiential learning in a psychodramatic context with role-playing among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials. Summative evaluation based on a theoretical test and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally. Students are evaluated on a 20-point scale.

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas.

Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%) Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores.

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiential learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10 %) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale.

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Pedrosa R, Mota Cardoso R. Entrevista focada no clínico. (2012) In R. Mota Cardoso (Ed.), Competências Clínicas de Comunicação (pp.5-18). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. ISBN: 978-989-97953-0-3.

Rodriguez-Osorio CA, Dominguez-Cherit G. Medical decision making: paternalism versus patient-centered (autonomous) care. Curr Opin Crit Care. 2008 Dec;14(6):708-13.

Murray E, Pollack L, White M, Lo B. Clinical decision-making: Patients' preferences and experiences. Patient Educ Couns. 2007 Feb;65(2):189-96.

Berendsen AJ, de Jong GM, Schuling J, Bosveld HE, de Waal MW, Mitchell GK, et al. Patient's need for choice and information across the interface between primary and secondary care: a survey. Patient Educ Couns. 2010 Apr;79(1):100-5

Mapa X - M4 Técnicas de Análise Qualitativa; M4 - Qualitative Analysis Techniques

6.2.1.1. Unidade curricular:

M4 Técnicas de Análise Qualitativa; M4 - Qualitative Analysis Techniques

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Irene Maria Palmares Dias Carvalho; S; 27h

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:*Sem outro Docente***6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):***Os estudantes deverão ser capazes de: 1. Distinguir abordagens qualitativas de quantitativas; 2. Desenvolver técnicas e instrumentos de investigação qualitativa; 3. Conhecer técnicas de análise qualitativa. 1000 caracteres***6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:***In the end, students should be able to: 1. Distinguish between qualitative and quantitative approaches; 2. Develop techniques and instruments of qualitative research; 3. Understand techniques of qualitative analysis***6.2.1.5. Conteúdos programáticos:**

1. *Investigação qualitativa: introdução*
2. *Técnicas de recolha de dados*
 - 2.1. *A entrevista*
 - 2.2. *A observação*
3. *Técnicas de análise qualitativa*
 - 3.1. *Análise de conteúdo e afins*

6.2.1.5. Syllabus:

1. *Qualitative research: introduction*
2. *Data collection techniques*
 - 2.1. *Interview*
 - 2.2. *Observation*
3. *Qualitative analytical techniques*
 - 3.1. *Content analysis and similar practices*

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.*Os conteúdos programáticos estão estruturados em função dos objetivos da UC. Os estudantes familiarizam-se com as abordagens qualitativas e com as diferenças entre estas e as metodologias de tipo quantitativo, nomeadamente a nível de técnicas de recolha de dados e de análise***6.2.1.6. Demonstration of the syllabus coherence with the curricular unit's learning objectives.***The contents of the course are structured in function of its goals. Students become familiar with qualitative research and with the differences between this and quantitative approaches, namely regarding data collection and analytical techniques***6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):***Seminários teóricos de exposição e discussão das matérias. Exercícios práticos para aplicação da matéria. Realização de um esboço de projeto de investigação qualitativo, com elaboração de questão a investigar e de instrumentos e técnicas de recolha de dados adequadas e fundamentadas. A avaliação é feita sobre a qualidade deste projeto, numa escala de 20 valores***6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):***Theoretical sessions based on lectures and discussion of the materials. Exercises in class for practical application of the materials. Proposal of a draft of a qualitative research project, with a written question and theoretically supported data collection techniques and instruments that allow the student to respond to the research question. Students are evaluated on the quality of this project on a 20-point scale***6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.***Esta metodologia de ensino permite a familiarização inicial dos estudantes com os princípios das abordagens qualitativas (e quantitativas) e o aprofundamento dos conceitos através dos exercícios nas aulas e da concretização de um esboço de projeto de investigação qualitativo***6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.***This teaching methodology promotes students' familiarity with the principles of qualitative (and quantitative) approaches, and the study and clarification of the concepts through the exercises in class and the making of a draft of a qualitative research project.*

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

This teaching methodology promotes students' familiarity with the principles of qualitative (and quantitative) approaches, and the study and clarification of the concepts through the exercises in class and the making of a draft of a qualitative research project.

Mapa X - M5 Comportamento Não Verbal; M 5 Non Verbal Behaviour**6.2.1.1. Unidade curricular:**

M5 Comportamento Não Verbal; M 5 Non Verbal Behaviour

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso 27 h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Sem outro Docente

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de identificar os padrões básicos do comportamento não verbal: Segurança, Luta, Fuga, Proteção e Retraimento. Deverão estar aptos a desenvolver a relação não verbal através da aliança - atenção às deixas não verbais do doente, e da liderança - condução do doente a um padrão de segurança.

Deverão saber responder a mensagens contraditórias através de reflexão verbal e da normalização. Os estudantes deverão estar aptos a dimensionar o espaço da relação atendendo ao desnível vertical, distância horizontal, ângulo facial e reduzindo barreiras físicas

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students must be able to identify the basic nonverbal patterns: Secure, Fight, Flight and Withdraw/Protection. They will be capable of develop a nonverbal relationship through the desenvolvimento of a therapeutic alliance with the patient – attention to nonverbal cues, and to lead the patient to a secure nonverbal pattern. Students should know how to respond to contradictory messages using verbal reflections and normalization/validation. Students should be able to dimension the space of the relationship considering the vertical gap, the horizontal distance, facial angle and reducing physical barriers

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Componentes do comportamento não verbal - expressão facial, respiração, postura e gestos. Reconhecimento de padrões não verbais através de três variáveis: 1. envolvimento na relação/interação 2. tensão corporal e 3. postura corporal

Padrão seguro, padrão de fuga, padrão de luta e padrão de retraimento/proteção.

Dimensões do comportamento não verbal : proxémia, cinésia, qualidades vocais ou paralinguagem e funções autonómicas.

6.2.1.5. Syllabus:

Components of nonverbal behavior - facial expressions, breathing, posture and gestures.

Recognition of non-verbal patterns through three variables: 1. involvement in the relationship/interaction 2. body tension and 3. posture

Safe pattern, flight pattern, fight pattern and withdrawal / protection pattern.

Dimensions of non-verbal behavior: proxemia, kinesis, vocal qualities or paralinguage and autonomic functions

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

A abordagem da relevância do componente não verbal do comportamento de acordo com a premissa de que é impossível não comunicar permitirá contextualizar o papel deste componente na relação e comunicação médico doente.

É reforçado o conceito de que o desenvolvimento desta competência fornece ao clínico a possibilidade de explorar mais eficazmente os problemas e construir uma relação de confiança. Estes conhecimentos irão facilitar a identificação de padrões de comportamento não verbal atendendo à observação da postura, envolvimento na interação e tensão corporal do doente.

A atenção aos aspetos não verbais da comunicação promoverá igualmente a monitorização das dimensões do comportamento não verbal em si próprio e no outro. Deste modo será desenvolvida no estudante a capacidade de atender às pistas não-verbais de modo a conduzir o doente a um padrão seguro.

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

The knowledge of the relevance of non-verbal component of behavior according to the premise that it is impossible not to communicate will contextualize the role of nonverbal behavior in the relationship and communication between doctor and patient. The concept that the development of this competency provides the clinician with the possibility to exploit more effectively patient's problem and build a trustful relationship, will be reinforced. This knowledge will facilitate the identification of non-verbal behavior patterns by observing posture, involvement in the interaction and patient's body tension.

Students' attention to non-verbal aspects of communication will also promote the ability to monitor the dimensions of nonverbal behavior in self and in others, developing the capacity to attend to the nonverbal cues and to drive the patient to a safe pattern

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas.

Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%) Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores.

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10 %) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80 %). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Eckman, P. and Friesen, W. Unmasking the Face: A Guide to Recognizing Emotions from Facial Expression. Prentice-Hall, New Jersey, 1975.

Argyle, M. "Spatial Behavior," Chapter 11, Bodily Communication, Second Edition. International Universities Press, Inc. Madison, CT. 1988, pp. 168 – 187.

Boyes, C. Body language. Londres: Collins, 2005

DiMatteo, R. et al. Relationship of physicians' non verbal communication skill to patient satisfaction, appointment noncompliance, and physician workload. Health Psychology. 1986;5(6),581-594.

Milmoe, S, Rosenthal, R, et al. The doctor's voice: postdictor of successful referral of alcoholic patients. J. Abnormal Psychology. 1967;72(1); 78-84.

Martins Correia L, Mota Cardoso R. Comunicação não verbal. (2012) In R. Mota Cardoso (Ed.), Competências Clínicas de Comunicação (pp.5-18). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. ISBN: 978-989-97953-0-3.

Mapa X - M6 - Construção da Relação Clínica; M6 - Build a Clinical Relationship**6.2.1.1. Unidade curricular:**

M6 - Construção da Relação Clínica; M6 - Build a Clinical Relationship

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso 9h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Irene Palmares Dias de Carvalho 9h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de definir a "situação médica fundamental" e distinguir conhecimento explícito e implícito. Deverão perceber a importância da comunicação na situação clínica e ter conhecimentos sobre:

1. fornecer estrutura à entrevista, usando as seguintes estratégias: fazer a "agenda"; introduzir um tema; clarificar; resumir; verificar; direcionar e redirecionar temas; indicar mudanças de tema; explicar mudanças de tema; encerrar a entrevista.

2. construir a relação, usando as seguintes estratégias: mostrar atenção e calor afetivo; transmitir empatia; respeitar; dar apoio; estabelecer uma aliança.

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should be able to define the "fundamental medical situation" and distinguish explicit and implicit knowledge. They should realize the importance of communication in the clinical situation and have knowledge about:

1. provide structure to the interview, using the following strategies: making the "agenda"; enter a topic; clarify; summarize; check; direct and redirect issues; indicate theme changes; explain theme changes; end the interview.

2. build the relationship, using the following strategies: to show attention and affection warmth; convey empathy; respect; support; and establish an alliance.

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

1. Fornecer estrutura:

1.1. Fazer a agenda.

1.2. Introduzir um tema.

1.3. Clarificar.

1.4. Sumariar.

1.5. Verificar.

1.6. Direcionar e redirecionar temas.

1.7. Indicar e explicar as mudanças de tema.

1.8. Encerrar a entrevista.

2. Construção de uma relação clínica

2.1. encorajamento da participação do doente:

2.1.1. Partilhar o tempo de diálogo.

2.1.2. Integrar aspetos biomédicos e psicológicos.

2.1.3. Procurar, reconhecer e explorar sinais ou deixas.

2.1.4. Responder a sinais ou deixas importantes.

2.2. Construção da relação:

2.2.1. Mostrar atenção e calor afetivo.

2.2.2. Transmitir empatia.

2.2.3. Respeitar.

2.2.4. Dar apoio.

2.2.5. Estabelecer uma aliança.

2.3. Manejo das situações emocionais (vide Unidade Curricular 7.)

6.2.1.5. Syllabus:

1. Provide structure:

1.1. Make the agenda.

1.2. Enter a topic.

1.3. Clarify.

1.4. Summarize.

1.5. Check.

1.6. Direct and redirect issues.

- 1.7. Indicate and explain the theme changes.
- 1.8. End the interview.
2. Build a clinical relationship
 - 2.1. encouraging patient participation:
 - 2.1.1. share dialog time.
 - 2.1.2. integrate biomedical and psychological aspects.
 - 2.1.3. seek, recognize and exploit signs or cues.
 - 2.1.4. respond to signals or important cues.
 - 2.2. Build the relationship:
 - 2.2.1. show attention and emotional heat.
 - 2.2.2. convey empathy.
 - 2.2.3. respect.
 - 2.2.4. support.
 - 2.2.5. establish an alliance.
 - 2.3. handling of emotional situations (see Curricular Unit 7)

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

Fornecer a estrutura é um dos elementos-chave a promover pelo clínico na entrevista. Reunindo um conjunto de técnicas que dão organização e ritmo à entrevista, "fornecer a estrutura" contribui para melhorar a gestão do tempo disponível, abordar os assuntos definidos como prioritários, orientar a entrevista sem tirar protagonismo ao doente e manter a possibilidade de uma relação terapêutica.

A construção de uma relação clínica, fundamental para a criação de uma interação significativa, para a exploração de informação e para a eficácia da terapêutica e da entrevista geral, passa pela transmissão de empatia entre o clínico e o seu doente.

A compreensão destes pressupostos por parte dos estudantes é fundamental para atingirem os objetivos de aprendizagem.

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

Provide structure is one of the key elements to promote by the clinician in the interview. Bringing together a set of techniques that organize and give rhythm to the interview, "provide structure" helps to improve the management of available time, address the issues identified as priorities, guide the interview without changing patient's role to the patient and maintain the possibility of a therapeutic relationship.

Building a clinical relationship, essential for the creation of a significant interaction for the exploitation of information and the effectiveness of therapy and the overall interview, involves the transmission of empathy between the clinician and his patient.

Understanding these assumptions by students is fundamental to achieving the learning objectives

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada com recurso a meios audiovisuais apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização discussão e reflexão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem em ambiente experiencial psicodramático com recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%) Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores.

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures using audiovisual means discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, discussion and reflexion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning in a psychodramatic context with role-playing among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations. Continuous evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10 %) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80 %). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e

aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feedback, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

*Doc.com em <http://webcampus.drexelmed.edu/doccom>. Mód 6.
American Academy of family Physicians. Recommended Curriculum Guidelines for Family Medicine Residents. 2008.
Beck RS, Daughtridge R, Sloane PD. Physician-patient communication in the primary care office: a systematic review. J Am Board Fam Pract 2002;15:25-38.
Carrillo JE, Green AR, Betancourt JR. Cross-cultural primary care: a patientbased approach. Ann Intern Med 1999;130:829-34.
Fogarty LA, Curbow BA, Wingard JR, McDonnell K, Somerfield MR. Can 40 seconds of compassion reduce patient anxiety? J Clin Oncol 1999;17:371-9.
Keating NL, Gandhi TK, Orav EJ, Bates DW, Ayanian JZ. Patient characteristics and experiences associated with trust in specialist physicians. Arch Intern Med 2004;164:1015-20.
Mota-cardoso R. Componentes Não-Verbais da Relação Médico-Doente. PsiquClin,1(sup.1) 65-68, 1980.
Novack DH. Realizing Engel's vision: psychosomatic medicine and the education of physician-healers. Psychosom Med 2003;65:925-30.*

Mapa X - M7 Lidar com emoções fortes tristeza medo e ira; Responding to strong emotions sadness fear and anger

6.2.1.1. Unidade curricular:

M7 Lidar com emoções fortes tristeza medo e ira; Responding to strong emotions sadness fear and anger

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 0h

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

*Ivone Luísa de Castro Vale 18h - PL;
Vanessa Garrido Pais 9h - PL;*

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de: Definir a "situação médica fundamental" e distinguir conhecimento explícito e implícito. Deverão perceber a importância da comunicação na situação clínica e ter conhecimentos sobre como lidar com emoções fortes, tais como observar as emoções no comportamento não verbal do doente; manter uma postura profissional na presença de emoções fortes; usar técnicas empáticas: reflexão, validação, suporte, aliança e respeito; explorar a origem da emoção do doente; adaptar a sua resposta às emoções; ser capaz de refletir sobre as suas respostas pessoais aos doentes com emoções fortes.

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should be able to: Define the "fundamental medical situation" and distinguish explicit and implicit knowledge. They should realize the importance of communication in the clinical situation and have knowledge on how to deal with strong emotions, such as observing emotions in non-verbal behavior of the patient; maintain a professional attitude in the presence of strong emotions; use empathic techniques: reflection, validation, support, alliance and respect; explore the source of the patient's emotion; adapt their response to emotions; and be able to reflect on their personal responses to patients with strong emotions

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

*Manejo de situações emocionais:
1. medo, tristeza, raiva.*

2. *empatia.*
3. *perícias comunicacionais*
- 3.1. *procurar / reconhecer.*
- 3.2. *reflectir / espelhar.*
- 3.3. *legitimar / pedir desculpa.*
- 3.4. *explorar.*
- 3.5. *apoiar.*
- 3.6. *estabelecer aliança.*
- 3.7. *respeitar.*

6.2.1.5. Syllabus:

Management of emotional situations:

1. *fear, sadness, anger.*
2. *empathy.*
3. *communication skills*
- 3.1. *search / recognize.*
- 3.2. *reflect / mirror.*
- 3.3. *legitimize / ask apology.*
- 3.4. *explore.*
- 3.5. *support.*
- 3.6. *establish alliance.*
- 3.7. *respect.*

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

ara adaptar os objetivos de aprendizagem com os conteúdos programáticos foram delineados os seguintes objetivos para esta Unidade Curricular:

1. *cognitivos*
- 1.1. *identificar as prováveis fontes de emoção numa entrevista clínica.*
- 1.2. *conhecer as consequências nocivas do não manejo das situações emocionais.*
- 1.3. *conhecer as competências empáticas de resposta às situações emocionais fortes.*
- 1.4. *perceber como limites pessoais claros promovem a eficácia clínica e o crescimento profissional.*
2. *práticos*
- 2.1. *manejo de situações emocionais fortes.*
- 2.2. *definição clara de fronteiras relacionais.*

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

To adapt the learning objectives with the syllabus the following objectives for this curricular unit were outlined:

1. *cognitive*
- 1.1. *identify the likely sources of emotion in a clinical interview.*
- 1.2. *know the harmful consequences of not handling emotional situations.*
- 1.3. *know the empathic skills to deal with strong emotional situations.*
- 1.4. *notice how clear personal boundaries promote the clinical efficacy and professional growth.*
2. *pragmatic*
- 2.1. *management strong emotional situations.*
- 2.2. *clear definition of relational boundaries*

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações. Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%) Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos,

and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10 %) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80 %). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido. 3000 caracteres

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated.

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Doc.com em <http://webcampus.drexelmed.edu/doccom>

Módulo 13

Macdonald, E. (2004). Difficult conversations in medicine. Oxford ; New York: Oxford University Press.

Coulehan, J. L. (1995). Tenderness and steadiness: emotions in medical practice. Lit Med, 14, 222-236.

Coulehan, J. L., Platt, F. W., Egener, B., Frankel, R., Lin, C. T., Lown, B., et al. (2001). "Let me see if i have this right...": words that help build empathy. Ann Intern Med, 135(3), 221-227.

Epstein, R. M., & Hundert, E. M. (2002). Defining and assessing professional competence. Jama, 287(2), 226-235.

Quill, T. E., Arnold, R. M., & Platt, F. (2001). "I wish things were different": expressing wishes in response to loss, futility, and unrealistic hopes. Ann Intern Med, 135(7), 551-555.

Levinson, W., Gorawara-Bhat, R., & Lamb, J. (2000). A study of patient clues and physician responses in primary care and surgical settings. Jama, 284(8), 1021-1027.

Mapa X - M8 - Comunicar Más Noticias; M8 - Breaking bad news

6.2.1.1. Unidade curricular:

M8 - Comunicar Más Noticias; M8 - Breaking bad news

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Irene Palmares Dias de Carvalho 27h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Sem outro Docente

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de: 1. Aplicar o protocolo dos seis passos para comunicação de más notícias; 2. Utilizar estratégias de respostas às reações emocionais às más notícias; 3. Identificar as principais dificuldades e erros da comunicação de más notícias

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

In the end, students should be able to: 1. Apply the six-step protocol of communication of bad news; 2. Use strategies of response to emotional reactions to the bad news; 3. Identify the most common difficulties and errors associated with giving bad news

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

1. O protocolo dos seis passos SPIKES
2. Preparar o contexto
3. Descobrir o que o doente já sabe
4. Descobrir o que o doente quer saber
5. Partilhar informação
6. Identificar, perceber e responder às emoções do doente
7. Planear o seguimento 1000 caracteres

6.2.1.5. Syllabus:

1. The six-step protocol (SPIKES)
2. Preparing the setting
3. Discovering what the patient knows
4. Discovering what the patient wants to know
5. Sharing information
6. Identifying, understanding and responding to patients emotional reactions
7. Planning the follow-up

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

Os conteúdos programáticos estão estruturados em função dos objetivos da UC. Os estudantes familiarizam-se com os seis passos do protocolo SPIKES no sentido de alcançarem o objetivo de serem capazes de comunicar más notícias, evitando erros comuns nestas situações e adaptando-se ao doente. O conhecimento das fases do processo de comunicar más notícias descritas no protocolo permitirá aos estudantes enquadrar as informações a prestar ao doente no que o doente já sabe e no que ele deseja saber. A atenção aos aspetos emocionais de uma má notícia e a capacidade de lhes responder de modo adequado contribuirá para tornar a comunicação de más notícias num diálogo, permitindo ao médico personalizar a sua atitude e estratégias

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

The contents of the course are structured in function of its goals. Students become familiar with the six steps of the SPIKES protocol to be able to communicate bad news, avoiding common errors in this situation and adapting to patients' needs. Knowing the stages of the process of communicating bad news described in the protocol will allow the students to frame the information to be provided to the patient including what the patient already knows and what he wants to know. The attention to the emotional aspects of delivering bad news and the ability to respond to them adequately will contribute to transform the communication of bad news in a dialogue, allowing the physician to customize his attitudes and strategies

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações. Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%) Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10 %) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Monteiro J, Castro-Vale I. Comunicar más notícias. In R Mota Cardoso, Competências clínicas de comunicação. Porto: Faculdade de Medicina, 2012
Buckman R. How to Break Bad News: A Guide for Health Care Professionals. Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press; 1992:65-97.
Ishaque S, et al Breaking bad news: exploring patient's perspective and expectations. J Pak Med Assoc. 2010 May;60(5):407-11
VandeKieft GK. Breaking bad news. Am Fam Physician. 2001 Dec 15;64(12):1975-8.
Konstantis A, Exiara T. Breaking bad news in cancer patients. Indian J Palliat Care. 2015 Jan-Apr;21(1):35-8.
Arnold RL, Egan K. Breaking the "bad" news to patients and families: preparing to have the conversation about end-of-life and hospice care. Am J Geriatr Cardiol. 2004 Nov-Dec;13(6):307-12.
Fujimori M, Uchitomi Y Preferences of cancer patients regarding communication of bad news: a systematic literature review. Jpn J Clin Oncol. 2009 Apr;39(4):201-16. doi: 10.1093/jjco/hyn159. Epub 2009 .

Mapa X - M9 - Entrevista Motivacional; M9 - Motivational Interview

6.2.1.1. Unidade curricular:

M9 - Entrevista Motivacional; M9 - Motivational Interview

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 27h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Vanessa Garrido Pais 9h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de: 1) Conhecer os cinco estádios de mudança; 2) Conhecer os princípios da entrevista motivacional; 3) Conhecer os componentes do Modelos dos 5 A's (avaliar, aconselhar, acordar, apoiar, acompanhar) de intervenção numa entrevista motivacional; 4) Saber avaliar a convicção e confiança na mudança; 5) Reconhecer resistências e quais as respostas construtivas.

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Os estudantes deverão ser capazes de: 1) Conhecer os cinco estádios de mudança; 2) Conhecer os princípios da entrevista motivacional; 3) Conhecer os componentes do Modelos dos 5 A's (avaliar, aconselhar, acordar, apoiar, acompanhar) de intervenção numa entrevista motivacional; 4) Saber avaliar a convicção e confiança na mudança; 5) Reconhecer resistências e quais as respostas construtivas.

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Princípios da Entrevista Motivacional: 1) expressar empatia; 2) desenvolver discrepâncias; 3) Trabalhar resistências; 4) Apoiar a auto-eficácia.

Protocolo do Modelo dos 5 A's: 1) avaliar a fase do estágio de mudança; 2) aconselhar; 3) acordar; 4) apoiar; 5) acompanhar.

Ouvir e explorar a perspectiva do doente; Expressar empatia e fornecer apoio emocional; Negociar um plano;

Antecipar dificuldades e identificar soluções possíveis; Monitorizar a adesão e as dificuldades inerentes

6.2.1.5. Syllabus:

Motivational interview principles: 1) express empathy; 2) develop discrepancy; 3) Roll with resistance; 4) Support self-efficacy.

Model protocol of the 5 A's: 1) assess the stage of change; 2) advise; 3) agree; 4) assist; 5) arrange.

Listen and explore the patient's perspective; Express empathy and provide emotional support; Negotiate a plan; Anticipate problems and help to identify possible solutions; Monitoring adherence

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O conhecimento dos princípios da entrevista motivacional e a apresentação de um protocolo de competências específico para promover a mudança de comportamentos permite delinear estratégias adequadas para cada estágio de mudança e tendo em consideração as particularidades de cada doente. A aquisição de competências práticas específicas de comunicação com o objectivo de promover a mudança de comportamentos nocivos para a saúde implica a integração de competências básicas fundamentais e a aplicação de conhecimentos específicos que devem ter em consideração a individualidade do doente e o estágio de mudança em que se encontra.

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

Knowledge of the motivational interviewing principles and applying a specific protocol to elicit behaviour change allows an appropriate strategy for each stage of change, taking into account the patients' personal goals. The acquisition of specific communication skills for eliciting behaviour change needs an integration of basic fundamental skills and the application of specific knowledge helping patients to explore and resolve ambivalence

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas.

Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale.

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the

development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Hettema JU, Steel J, Miller WR. "Motivational Interviewing", Annu Rev Clin Psychol, 2005 1:91-11.

Lai DT, Cahill K, Qin Y, Tang JL. Motivational interviewing for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. 2010 .

Miller, W.R. and S. Rollnick, Motivational Interviewing: Second Edition: Preparing People for Change. Second ed. 2002, New York: The Guilford Press.

Prochaska J.O., Veliger W.F., Redding C. et al. Stage-based expert systems to guide a population of primary care patients to quit smoking, eat healthier, prevent skin cancer, and receive regular mammograms. Prev Med. 2005 41(2): p.406-16.

Saganha J., Pedrosa R., Figueiredo-Braga M. Entrevista Motivacional (2012) In R. Mota Cardoso (Ed.), Competências Clínicas de Comunicação. Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto.

Velicer W.F., Wayne F., Prochaska, J. O. and Redding, C. 'Tailored communications for smoking cessation: past successes and future directions ', Drug and Alcohol Review, 2006. 25:1 p. 49 — 57.

Mapa X - M10 Lidar com Situações Específicas: Doente impossibilitado de falar; M10 Patient unable to speak

6.2.1.1. Unidade curricular:

M10 Lidar com Situações Específicas: Doente impossibilitado de falar; M10 Patient unable to speak

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso 18h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

sem outro docente

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de: 1) saber avaliar as competências comunicacionais do doente; 2) conhecer o algoritmo de diagnóstico da incapacidade do falar; 3) conhecer as estratégias adequadas para abordar o doente com incapacidade de falar.

Os estudantes deverão ser capazes de executar uma consulta com o doente impossibilitado de falar recorrendo a técnicas de comunicação aumentativa e alternativa.

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should be able to: 1) assess patients' capacity to communicate verbally; 2) know the algorithm for diagnosis of disability to speak; 3) know adequate strategies to deal with the patient unable to speak.

Students' should be able to conduct an interview with the patient unable to speak using specific communication techniques.

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Características de um bom interlocutor.

Características indesejáveis.

Protocolo: avaliar as competências comunicacionais do doente; verificar se o doente tem condições de expressão; verificar se o doente compreendeu; utilizar estratégias adequadas.

Estratégias: Interlocutor com perturbações multimodais; interlocutor com necessidades específicas.

Comunicação aumentativa e alternativa: técnicas.

6.2.1.5. Syllabus:

Features of a good communicator.

Undesirable features.

Protocol: assess the communication skills of the patient; check if the patient has conditions to express himself; check if the patient has understood; use adequate strategies.

Strategies: Patient with multimodal disorder; patient with special needs.

Specific communication techniques.

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O conhecimento das características de um bom interlocutor e a apresentação de um protocolo de competências específicas para abordagem do doente incapacitado de falar permite delinear estratégias adequadas para comunicar com um doente com capacidade limitada para a linguagem verbal. A aquisição de

competências práticas específicas de comunicação com o doente impossibilitada de falar implica a integração de competências básicas fundamentais e a aplicação de conhecimentos específicos a cada uma das partes da entrevista, complementada pela capacidade de utilizar técnicas de comunicação aumentativa e alternativa.

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

Knowledge of the features of a good communicator and the presentation of a protocol of competencies for dealing with patients unable to speak allows the development of adequate strategies to communicate with a patient with limited capacity for spoken language. The acquisition of specific practical communication competences to deal with the patient unable to speak implies the integration of basic competences and specific skills to each part of the interview, in addition to the capacity to use specific communication techniques.

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações. Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores .

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations. Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale.

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido.

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated.

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Kagan A. (1998). Supported conversation for adults with aphasia and resources for training conversation partners. Aphasiology 12 (9): 816-830.
Simmons-Mackie N, Kagan A. (1999) Communication strategies used by "good" versus "poor" speaking partners of individuals with aphasia. 13 (9): 807-820.
Simmons-Mackie N, Christie O et al. (2007) Communicative access and decision making for people with aphasia: implementing sustainable healthcare systems change. Aphasiology 21(1), 39-66.
Yorkston KM (1992) Augmentative Communication in the Medical Setting. Austin: Pro-ed.
Peixoto A, Valente P. Doente impossibilitado de falar. (2012) In R. Mota Cardoso (Ed.), Competências Clínicas de Comunicação (pp.5-18). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. ISBN: 978-989-97953-0-3.

Mapa X - M11- Lidar com Situações Específicas: Doente ansioso; M11 - The Anxious patient**6.2.1.1. Unidade curricular:**

M11- Lidar com Situações Específicas: Doente ansioso; M11 - The Anxious patient

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 0h

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Ivone Luísa de Castro Vale 18h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão saber avaliar as componentes sintomáticas do síndrome ansioso e identificar na clínica, os sintomas físicos da ansiedade. Deverão conseguir valorizar a associação corpo- ansiedade - sintoma e conhecer as competências e as tarefas necessárias ao apoio do doente ansioso.

A nível prático é esperado que o estudante esteja apto a comunicar eficazmente com o doente ansioso.

Os estudantes deverão ser capazes de construir uma relação calma e fonte de segurança com respeito pelas queixas somáticas. Deverão ser capazes de apreender a associação sintoma ansiedade e iniciar a entrevista pela abordagem das queixas somáticas, efetuando a transição gradual para a abordagem da ansiedade através da reflexão e legitimação

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should know how to evaluate the symptomatic components of the anxious syndrome and identify the physical symptoms of anxiety. They should be able to detect the body-anxiety - symptom association and to acquire skills and strategies required to support the anxious patient. They are expected to master the communication with patients with anxiety.

Students are expected to be able to build a calm and secure relationship and to demonstrate respect for somatic complains. They should be able to grasp the association between anxiety symptom and somatic symptoms. Students should be capable of starting the interview by addressing the somatic complaints, making the gradual transition to anxiety through reflection and legitimation

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Abordagem da Ansiedade

- 1. Esclarecer o diagnóstico.*
- 2. Rebater crenças e estigma.*
- 3. Informar*
- 4. Negociar o plano de ajuda.*

Apoiar o auto manejo da ansiedade

Estratégia dos 5 As: avaliar, aconselhar, chegar a Acordo, e dar Apoio.

- 5. Planear follow up*

6.2.1.5. Syllabus:

Anxiety evaluation

- 1. Clarify the diagnosis.*
- 2. Discuss beliefs and stigma.*
- 3. Inform*
- 4. Negotiate the therapeutic plan.*

Support self management of anxiety

The five As strategy: assess, advise, reach agreement, and give support.

- 5. Planning follow up*

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

Os conhecimentos teóricos adquiridos sobre as manifestações ansiosas permitirá ao estudante compreender a apresentação somática dos sintomas, legitimando-a. O modelo cognitivo- comportamental da ansiedade compreendida na sua dimensão comportamental fisiológica e psicológica promoverá a capacidade do estudante lidar adequadamente com o doente ansioso. As especificidades da comunicação com estes doentes serão salientadas de modo a permitir a aquisição de competências na eliciação de sintomas , resposta à emoção através da validação e fornecimento de informação sobre a ansiedade. Deste modo ficam estabelecidas as bases de uma relação de segurança que permita elaborar um plano terapêutico e fomentar o automanejo da ansiedade

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

The theoretical knowledge of anxiety manifestations will allow the student to understand the somatic

presentation of the symptoms and to legitimize it. The cognitive-behavioral model of anxiety within his physiological, psychological and behavioral dimension will promote the student's ability to deal adequately with the anxious patient. The particularities of communicating with these patients will be highlighted to enable the acquisition of skills in the elicitation of symptoms, response to emotion through the validation and provision of information on anxiety. Thus it is established the basis for a secure relationship aiming to develop a therapeutic plan and promote self-management of anxiety

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações. Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations. Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feedback, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated.

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

*Roy-Byrne, P. P., Davidson, K. W., Kessler, R. C., Asmundson, G. J., Goodwin, R. D., Kubzansky, L., ... & Stein, M. B. (2008). Anxiety disorders and comorbid medical illness. *General hospital psychiatry*, 30(3), 208-225.*
*Löwe, B., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Mussell, M., Schellberg, D., & Kroenke, K. (2008). Depression, anxiety and somatization in primary care: syndrome overlap and functional impairment. *General hospital psychiatry*, 30(3), 191-199.*
*Grigsby, A. B., Anderson, R. J., Freedland, K. E., Clouse, R. E., & Lustman, P. J. (2002). Prevalence of anxiety in adults with diabetes: a systematic review. *Journal of psychosomatic research*, 53(6), 1053-1060.*
*Sareen, J., Jacobi, F., Cox, B. J., Belik, S. L., Clara, I., & Stein, M. B. (2006). Disability and poor quality of life associated with comorbid anxiety disorders and physical conditions. *Archives of Internal Medicine*, 166(19), 2109-2116.*

Mapa X - M12 Lidar com Situações Específicas: Doente depressivo; M12 - The depressed patient

6.2.1.1. Unidade curricular:

M12 Lidar com Situações Específicas: Doente depressivo; M12 - The depressed patient**6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):***Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 9horas- PL***6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:***Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso 9h - PL***6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):**

Os estudantes deverão ser capazes de identificar os sintomas depressivos principais: desinteresse, desmotivação, anedonia, astenia, hiperestésica. Deverão estar capazes de valorizar o sofrimento na depressão e a tríade Helplessness Worthlessness Meaninglessness. estarão aptos a reconhecer as perturbações do sono, apetite e libido associadas à depressão e identificar a depressão mascarada caracterizada por 1.desinteresse, desmotivação, desmazelo; 2.incapacidade de tomar decisões; 3.perturbação do interesse sexual; 4. anergia, hiperestésica.; 5.sintomatologia somática polimorfa e encaracterística e 6.perturbação do sono e do apetite. Serão capazes de efectuar a avaliação da ideação suicida

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should be able to identify major depressive symptoms: lack of interest, lack of motivation, anhedonia, asthenia, hyperstesis. They should be able to appreciate the suffering in depression and the triad Helplessness Worthlessness Meaninglessness. They will be able to recognize sleep, appetite and libido disturbances associated with depression and identify the masked depression characterized by 1.detachment, demotivation, carelessness; 2.inability to make decisions; 3. sexual disturbances; 4. lack of energy ; 5. polymorphous and uncharacteristic somatic symptomatology and 6. sleep and appetite disturbances. They will be able to carry out the assessment of suicidal ideation write here

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

*Construção de uma relação calma e empática
Postura inclinada
Tom de voz caloroso e adequado.
Iniciar (e respeitar) pelas as queixas somáticas.
Transição gradual para a abordagem da
Depressão:
1. Reflexão
2. Legitimação
3. Avaliar os sintomas do síndrome depressivo
4. Avaliar a Ideação suicida.
Abordagem da Depressão
1. Esclarecer o diagnóstico.
2. Rebater crenças e estigma.
3. Informar.
4. Negociar o plano de ajuda.
5. Apoiar o automanejo da depressão; 5 A s*

6.2.1.5. Syllabus:

*Building a calm and empathic relationship
receptive posture
Warm and appropriate voice tone.
Initiate the interview by (and respect) the somatic complaints.
Gradual transition to approach depression:
1. Reflection
2. Legitimacy
3. Evaluate the symptoms of the depressive syndrome
4. Evaluate suicidal ideation.
Approach to Depression
1. To clarify the diagnosis.
2. Discuss beliefs and stigma.
3. Inform.
4. Negotiate a therapeutic plan.
5. Encourage the self-management of depression; 5 s*

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O conhecimento dos principais sintomas depressivos irá permitir identificar e sinalizar a depressão, nomeadamente as alterações do apetite, sono, mas também sintomas como a astenia e adinamia. Assim o

estudante torna-se capaz de construir uma relação empática e apoiante através do componente verbal e não verbal da comunicação com o doente deprimido. A sua atitude e postura permitirão respeitar as queixas somáticas, abordando de seguida os sintomas depressivos. Estratégias de recolha de informação, debate de crenças e mitos e negociação de um plano de ação permitirão aumentar a autoeficácia do doente e minimizar o risco de suicídio

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

Knowing the major depressive symptoms will permit to identify and signal depression, including changes in appetite, sleep but also symptoms such as asthenia and adynamia. The student is able to build an empathic and supportive relationship through the verbal and nonverbal components of communicating with the depressed patient. Their attitude and posture regarding somatic complaints, will facilitate gathering depressive symptomatology. Information gathering strategies, beliefs and myths debate and negotiation of a therapeutic plan will increase the self-efficacy of the patient and minimize the risk of suicide

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações. Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations. Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Barley, E. A., Murray, J., Walters, P., & Tylee, A. (2011). Managing depression in primary care: A meta-synthesis of qualitative and quantitative research from the UK to identify barriers and facilitators. BMC family practice, 12(1), 47.
Fleury, M. J., Imboua, A., Aubé, D., Farand, L., & Lambert, Y. (2012). General practitioners' management of mental disorders: A rewarding practice with considerable obstacles. BMC family practice, 13(1), 19.
Craven, M. A., & Bland, R. (2013). Depression in primary care: current and future challenges. Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie, 58(8), 442-448
Stavrou, S., Cape, J., & Barker, C. (2009). Decisions about referrals for psychological therapies: a matched-

patient qualitative study. British Journal of General Practice, 59(566), e289-e298.
Van Weel-Baumgarten, E., Lucassen, P., Hassink-Franke, L., & Schers, H. (2010). A different way of looking at depression. International journal of clinical practice, 64(11), 1493

Mapa X - M13 - Relação com a Família; M13 - Relationship with the Family

6.2.1.1. Unidade curricular:

M13 - Relação com a Família; M13 - Relationship with the Family

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 0h

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Vanessa Garrido Pais 18h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de: 1) compreender o sistema familiar; 2) conhecer estratégias e tarefas inerentes a uma entrevista da família; 3) descrever os métodos eficazes de trabalho com a família; 4) saber integrar doente e a sua família.

Os estudantes deverão ser capazes de executar uma consulta com o doente e seus familiares, aplicando competências específicas a todas as fases da entrevista. Durante esta consulta, os estudantes deverão ser capazes de garantir o equilíbrio entre integração da família e proteção do doente

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should be able to: 1) understand the family system; 2) identify specific communication skills necessary to family interviewing; 3) describe effective methods of working with families; 4) include the family in the clinical encounter.

Students should be able to conduct a clinical interview with patients and their relatives, applying specific communication skills at different interview stages. During this clinical interview, students should be able to maintain the balance between family inclusion and patient protection

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Saúde, doença e contexto familiar: teoria sistémica.

Informação e confidencialidade.

Competências básicas na comunicação com a família.

Entrevista com a família: receber a família, fazer a “agenda”, conduzir a entrevista, informar e planear.

Lidar com emoções específicas da família.

Importância do contexto conjugal

6.2.1.5. Syllabus:

Health, disease and family environment: systemic theory.

Information and confidentiality.

Basic communication skills when talking with families.

Family Interview: welcoming, establishing the agenda, conducting the interview, informing and planning.

Coping with family's specific emotions.

Importance of the marital environment

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

A apresentação e discussão da teoria sistémica possibilitam uma abordagem particular do tema da família, com vista à compreensão do seu funcionamento, no que respeita às interações específicas entre os seus membros, mas também nas suas respostas às situações que desafiam o seu equilíbrio. A compreensão das dinâmicas familiares, dos seus equilíbrios e movimentos, são fundamentais no reconhecimento do papel da família na situação de doença e na identificação das estratégias de atuação mais adequadas a cada situação específica. A aquisição de competências práticas específicas de comunicação com a família implica a integração de competências básicas fundamentais (centradas no domínio do equilíbrio entre proteção do doente e inclusão da família no processo de tratamento) e a aplicação de conhecimentos específicos a cada uma das partes da entrevista (previamente estudadas em relação ao doente individual), complementada pela capacidade de lidar com emoções específicas da família.

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

The theoretical presentation and discussion of systemic theory allow the approach to communication with the

family through the understanding of interactions between family members and the recognition of responses to situations that challenge family balance. The comprehension of family interactions, equilibriums and movements, is fundamental to the understanding of the family role in disease and to define the best communication strategies. The development of practical specific skills in communication with the family depends on the acquisition of basic competences (mainly focus on maintaining the balance between patient protection and family inclusion) and the application of adapted skills to the different steps of the interview (previously learned in the interview with the individual patient), complemented by managing family emotions.

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações. Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations. Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feedback, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

1. Campbell, T.L. (2003) The effectiveness of family interventions in physical disorders. Journal of Marital and Family Therapy, 29(2);263-81, Apr. 2. Kiecolt-Glaser, J. K. & Newton, T. L. (2001). Marriage and health: his and hers. Psychological Bulletin, 127, 472-503. 3. Burman, B. & Margolin, G. (1992). Analysis of the association between marital relationships and health problems: an interactional perspective. Psychological Bulletin, 112, 39-63. 4. House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988). Social relationships and health. Science, 241, 540-545. 5. Berkman, L. F., Leo-Summers, L., & Horwitz, R. I. (1992). Emotional support and survival after myocardial infarction. A prospective, population-based study of the elderly. Annals of Internal Medicine, 117, 1003-1009. 6. Martikainen, P. & Valkonen, T. (1996). Mortality after death of spouse in relation to duration of bereavement in Finland. Journal of Epidemiology & Community Health, 50, 264-268. (...)

Mapa X - M14 Relação Clínica com Crianças e Adolescentes; M14 Clinical relationship with children adolescents

6.2.1.1. Unidade curricular:

*M14 Relação Clínica com Crianças e Adolescentes; M14 Clinical relationship with children adolescents***6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):***Irene Palmares Dias de Carvalho 0 h***6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:***Ivone Luísa de Castro Vale 9horas PL;
Rui Manuel de Almeida Cardoso 9horas PL***6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):***Os estudantes deverão ser capazes de: 1. Incluir uma criança na entrevista; 2. Distinguir os conceitos de doença das crianças em diferentes idades; 3. Comunicar com crianças de diferentes idades; 4. Perceber os processos de desenvolvimentos da adolescência; 5. Conhecer o impacto na saúde do adolescente do comportamento e da abordagem psicossocial do mesmo; 6. Comunicar com o adolescente doente. 1000 caracteres***6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:***In the end, students should be able to: 1. Include the child in the interview; 2. Distinguish the concepts of illness in children of different ages; 3. Communicate with children of different ages; 4. Understand the processes of adolescent development; 5. Understand the impact of adolescent behavior and of a psicossocial approach on health; 6. Communicate with the sick adolescent***6.2.1.5. Conteúdos programáticos:**

- 1. Relação com a criança e o adolescente doentes*
- 2. Conceito de doença e de morte*
- 3. A família da criança/adolescente doente*
- 4. O internamento hospitalar*
- 5. A consulta com a criança/adolescente doente*
- 6. Doença crónica ou de prognóstico fatal*

6.2.1.5. Syllabus:

- 1. Relation with the sick child and adolescent*
- 2. Concept of illness and of death*
- 3. The family of the sick child and adolescent*
- 4. Hospital stay*
- 5. Interviewing the sick child/adolescent*
- 6. Cronical or fatal prognosis diseases*

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.*Conhecer as estratégias de inclusão de uma criança na entrevista vai permitir ao estudante comunicar com uma criança doente. O reconhecimento pelo estudante de cada estágio do desenvolvimento da criança, promoverá a adoção de estratégias específicas face á doença em particular perante doenças graves ou de curso crónico. Os conteúdos programáticos estão estruturados de modo a desenvolver a capacidade de relação e de comunicação com a criança e o adolescente doentes e a sua família considerando os universos específicos destas fases etárias no contexto clínico.***6.2.1.6. Demonstration of the syllabus coherence with the curricular unit's learning objectives.***Knowing the strategies to include a child in the interview will allow the student to communicate with a sick child. The recognition by the student of the particularities of each stage of the child development, will promote the use of specific skills in face of chronic, severe or disabling diseases. The contents of the course are structured in order , to promote the ability to communicate and to build a relationship with the sick child/adolescent, considering the specific worlds of each age in the clinical context***6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):***Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas. Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações. Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por*

entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores.

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Rodrigues H, Teles A, Carvalho IP. Entrevista com a criança doente. In R Mota Cardoso, Competências clínicas de comunicação. Porto: Faculdade de Medicina, 2012

Rodrigues H, Teles A, Carvalho IP. Entrevista com o adolescente doente. In R Mota Cardoso, Competências clínicas de comunicação. Porto: Faculdade de Medicina, 2012

Ribeiro da Silva R. A criança e o internamento. In R Mota Cardoso, A outra metade da Medicina. Lisboa, Climepsi, 1998

Proença A. Perspectiva da criança doente sobre a doença e a morte. In R Mota Cardoso, A outra metade da Medicina. Lisboa, Climepsi, 1998

Marcelli D. A criança e o mundo médico. In D. Marcelli, Manual de Psicopatologia da Infância de Ajuriaguerra, Porto Alegre, Artmed, 1998

Freud A. O papel das doenças físicas na vida mental das crianças. In T Bergmann, A criança, a doença e o hospital, Lisboa, Moraes Editores, 1978

Perrin EC, Gerrity PS (1981) There's a demon in your belly: children's understanding of illness. Pediatrics. 67; 841-849

Mapa X - M15 - Relação Clínica com Idosos; M15 - Relationship with the elder patient.

6.2.1.1. Unidade curricular:

M15 - Relação Clínica com Idosos; M15 - Relationship with the elder patient.

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso 9h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 4.5h - PL;

Irene Palmares Dias de Carvalho 4.5h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de: 1) conhecer os processos biopsicossociais do envelhecimento; 2) conhecer as situações de stress associadas ao envelhecimento; 3) conhecer os factores de boa adaptação à idade avançada; 4) conhecer os princípios gerais da comunicação com o doente idoso.

Os estudantes deverão ser capazes de executar uma consulta com o doente de idade avançada, aplicando competências específicas a todas as fases da entrevista. Através desta entrevista deverão ser capazes de avaliar o estado funcional, emocional e mental do doente com idade avançada

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should be able to: 1) know the biopsychosocial processes of aging; 2) know the stress events linked to aging; 3) know the factors of good adaptation to old age; 4) know the general principles of communication with the elderly.

Students should be able to execute an interview with the elder patient, applying specific competences to all the interview phases. Students must be capable of assessing the functional, emotional and mental state of the elder patient

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Envelhecimento: alterações neuropsicológicas; alteração dos papéis; lentificação, distanciamento, isolamento. Perícias de recolha de uma história clínica: construção da relação; uso de perguntas abertas; reorientação do discurso tangencial do doente; clarificar e pedir esclarecimentos; perguntar uma questão de cada vez; permissão de momentos de silêncio.

Avaliação do estado funcional (ADLs): uso facultativo da linguagem corporal; explicação de transições; clarificação de respostas.

Avaliação do estado mental e emocional: empatia; uso facilitador da linguagem corporal; uso de perguntas em cone: abertas --> fechadas; manejo do mini-mental e da escala de depressão.

Avaliação da espiritualidade: entrevista não directiva; respeito pela estrutura única do doente; aceitação incondicional e positiva; empatia; permissão de momentos de silêncio; reorientação e clarificação do discurso.

6.2.1.5. Syllabus:

Aging: neuropsychological changes, role changes, slowing, distance, isolation.

History taking skills: build a relationship; use of open-ended questions; orient patient tangent speech; clarify and ask for clarification; ask one question at a time; allowing moments of silence.

Assessment of functional state: facultative use of body language; explaining transitions; answer clarification.

Assessment of mental and emotional state: empathy; enabling use of body language; use of questions in cone: open - > closed; non-directive interview; respect for the unique patient structure; unconditional and positive acceptance; empathy; allowing moments of silence; orientation and clarification of speech

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

A apresentação e discussão das alterações neuropsicológicas e de papel social inerentes ao processo de envelhecimento permitem compreender os processos biopsicossociais que o doente de idade avançada atravessa, as situações de stress que vivencia e os factores de que lhe permitirão adaptar-se ao seu envelhecimento. A aquisição de competências práticas específicas de comunicação com o doente idoso implica a integração de competências básicas fundamentais e a aplicação de conhecimentos específicos a cada uma das partes da entrevista, complementada pela capacidade de avaliar o estado funcional, emocional e mental do doente de idade avançada

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

Understanding neuropsychological and social changes that happen with the aging process allow understanding of biopsychosocial processes that the aging patient goes through, the stress events that experiences and the factors that will lead to adapt to the aging process. The acquisition of practical and specific communication competences with the elder require the integration of basic competences and specific skills applied to each part of the interview, with addition of the capacity to assess the functional, emotional and mental state of the elder patient

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas.

Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores caracteres

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Barreto J. (1986) Aspectos Psicológicos do Envelhecimento. Psicologia. 6: 159-170.

Blazer DG. (2002) Self-efficacy and depression in late life: a primary prevention proposal. Aging Ment Health. 6(4):315-324.

Brodsky H, Koschera A. (2003) Meta-Analysis of Psychosocial Interventions fo Caregivers of People with Dementia. J Am Geriatr Soc. 51(5):657-664.

Levenstein S, Kaplan GA. (2001) Psychosocial Predictors of Hypertension in Men and Women. Arch Intern Med. 161 (10):1341-1346.

Montoro I, Izal M. (1996) The Geriatric Depression Scale: Review of Its Development and Utility. International Psychogeriatrics. 8:103-112.

Sheikh JI, Crook T (1991) Proposed factor structure of the Geriatric Depression Scale. International Psychogeriatrics. 3; 23-28.

Gonçalves S, Figueiredo-Braga M. Entrevista com o doente de idade avançada. (2012) In R. Mota Cardoso (Ed.), Competências Clínicas de Comunicação (pp.5-18). Porto: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. ISBN: 978-989-97953-0-3.

Mapa X - M16 - Auto-Conhecimento e Auto-Ajuda; M16 - Self-Knowledge and Self Help**6.2.1.1. Unidade curricular:**

M16 - Auto-Conhecimento e Auto-Ajuda; M16 - Self-Knowledge and Self Help

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Irene Palmares Dias de Carvalho 4.5h - PL

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 4.5h - PL

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão ser capazes de:

Saber questionar-se e conhecer métodos de auto-reflexão.

Conhecer estratégias de auto-ajuda.

Compreender a importância clínica do auto-conhecimento.

*Conhecer o risco de burnout profissional.
Usar técnicas de auto-conhecimento e auto-ajuda.*

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

*Students should be able to:
Learn to self-question and know self-reflection methods.
Knowing self-help strategies.
Understanding the clinical importance of self-knowledge.
Knowing the risk of professional burnout.
Using techniques of self-awareness and self-help*

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

- 1. Auto-conhecimento. Hábitos e qualidades:*
 - 1.1. Auto-observação.*
 - 1.2. Curiosidade crítica.*
 - 1.3. Mente de aprendiz.*
 - 1.4. Presença.*
- 2. Auto-conhecimento. Desenvolvimento:*
 - 2.1. Priming: preparação.*
 - 2.2. Disponibilidade.*
 - 2.3. Auto-questionamento.*
 - 2.4. Comprometimento ativo.*
 - 2.5. Modelação e verbalização.*
 - 2.6. Prática.*
 - 2.7. Práxis.*
- 3. Auto-ajuda. Obstáculos:*
 - 3.1. Expectativas de competência incongruentes.*
 - 3.2. Anancasticidade / compulsividade.*
 - 3.3. Ligação da auto-estima à excelência e ao sucesso.*
 - 3.4. Stress físico e emocional.*
- 4. Auto-ajuda. princípios:*
 - 4.1. Inteligência emocional.*
 - 4.2. Renovação de energia e vitalidade.*
 - 4.3. Luta contra o sentimento de futilidade.*
 - 4.4. Auto-conhecimento.*
 - 4.5. Auto-reflexão.*
 - 4.6. Combinação de estratégias: resiliência.*
- 5. Trabalho, intimidade e amizade.*
- 6. O síndrome do burnout.*

6.2.1.5. Syllabus:

- 1. Self-awareness. Habits and qualities:*
 - 1.1. Self-observation.*
 - 1.2. Critical curiosity.*
 - 1.3. Learner's mind.*
 - 1.4. Presence.*
- 2. Self-knowledge. Development:*
 - 2.1. Priming: preparation.*
 - 2.2. Availability.*
 - 2.3. Self-doubt.*
 - 2.4. Active commitment.*
 - 2.5. Modeling and verbalization.*
 - 2.6. Practice.*
 - 2.7. Praxis.*
- 3. Self-help. Obstacles:*
 - 3.1. Incongruent competency expectations.*
 - 3.2. Obsessiveness / compulsiveness.*
 - 3.3. Link self-esteem to excellence and success.*
 - 3.4. Physical and emotional stress.*
- 4. Self-help. Principles:*
 - 4.1. Emotional intelligence.*
 - 4.2. Energy renewal and vitality.*
 - 4.3. Combating the feeling of futility.*
 - 4.4. Self knowledge.*
 - 4.5. Self-reflection.*
 - 4.6. Combination of strategies: resilience.*
- 5. Work, intimacy and friendship.*

6. Burnout syndrome

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

É fundamental que os estudantes adquiram as competências desta UC, pois:

O auto-conhecimento é chave para a prática clínica eficaz; A comunicação complexa requer mais deliberação do que os atos clínicos rotineiros; Mindfulness é o prestar atenção, intencionalmente, aos nossos próprios pensamentos, sentimentos e processos físicos – no momento – para agir com clareza e discernimento; Delusion resulta de erros não examinados; falta de auto-consciência, de reflexão acerca de conhecimentos tácitos; Bem-estar e burnout são dois pólos opostos no contínuo da satisfação com a vida; Burnout: resulta de excesso crónico de trabalho, evitamento de atividades de renovação de energias e auto-julgamentos negativos; O burnout começa precocemente, desgasta e exige intervenção intencional para a prevenção e recuperação; Recuperar do burnout é difícil se a pessoa continua imersa nas circunstâncias que geram o problema; O cuidado pessoal é componente essencial da competência profissional.

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

It is essential that students acquire the skills of this course because:

Self-knowledge is key to effective clinical practice; The complex communication requires more deliberation than routine clinical acts; Mindfulness is paying attention, intentionally, to our own thoughts, feelings and physical processes - at the time - to act with clarity and insight; Delusion arises from unexamined errors; lack of self-consciousness, of reflection on tacit knowledge; Welfare and burnout are two opposite poles in the continuum of life satisfaction; Burnout: results from chronic overwork, avoidance of energy renewal activities and negative self-judgments; The burnout begins early, wear and requires purposeful intervention for the prevention and recovery; Recover from burnout is difficult if the person is still immersed in the circumstances that create the problem; The personal care is an essential component of professional competence

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada apoiada na leitura antecipada dos textos preparatórios. Componente teórica/prática: visualização e discussão de vídeos e vinhetas clínicas.

Componente prática: Aprendizagem experiencial em pequenos grupos (com divisão das turmas) por recurso a técnicas de role play e doentes fictícios. As situações clínicas simuladas são sujeitas a discussão reflexiva do próprio e dos pares, que, juntamente com os docentes, dão feedback relativo às prestações.

Avaliação formativa contínua através da observação do desenvolvimento de atitudes e competências, do preenchimento de Listas de Verificação de estratégias de comunicação (5%) e da elaboração de questões sobre o conteúdo teórico (5%). Avaliação sumativa realizada por teste de resposta simples (10%) e por entrevistas clínicas com doente padronizado e real avaliadas através de instrumentos-padrão usados internacionalmente (80%). A avaliação faz-se numa escala de 20 valores

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Theoretical component: Lectures and discussion based on updated literature requiring students' previous preparation and reading of the materials. Theoretical-practical component: Visualization of role-modeling videos, and discussion on the situations and on clinical vignettes. Practical component: Experiencial learning with role-playing in small groups (divided class) among peers and with simulated patients. Feedback, discussion and reflexion about these practical situations.

Continuous formative evaluation based on students' application of skills and attitudes, on the progressive completion of a communication competences Checklist (5%) and on theoretical questions (and respective answers) students write about the theoretical materials (5%). Summative evaluation based on a theoretical test (10%) and on clinical interviews with simulated and with real patients, assessed with standard instruments used internationally (80%). Students are evaluated on a 20-point scale

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O domínio da fundamentação teórica é obtido com recurso ao incentivo ao estudo prévio de textos relevantes (textos preparatórios e referências selecionadas) e à exposição formal dos conteúdos. A aquisição e aprendizagem de estratégias e técnicas de comunicação é desenvolvida através da visualização e discussão de material vídeo e vinhetas clínicas. A experimentação prática através dos exercícios de role play complementada pela discussão reflexiva e feed back, permite a identificação de obstáculos e dificuldades, assim como o desenvolvimento das referidas competências. A aplicação em contexto real consiste na última fase de aprendizagem. Só então fica o conhecimento verdadeiramente adquirido

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

Encouragement of material preparation before class and active discussion in class contributes to the understanding of the theoretical foundations of the topics. Role-modeling and discussion of videos and of clinical vignettes help learning communication strategies. Practical experience of different situations through role-playing and discussion, reflexion and feedback allows identification of obstacles, difficulties and the

development of the referred skills. The application of the skills to real contexts is the final stage of learning. Only then is knowledge consolidated

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Borrell-Carrio F, Epstein RM. Preventing Errors in Clinical Practice: A Call for Self-Awareness. Ann Fam Med. 2004;2:310-316.
Epstein RM. Mindful Practice in Action (I): Technical Competence, Evidence-Based Medicine and Relationship-Centered Care. Families Systems and Health. 2003;21:1-10.
Epstein RM. Mindful Practice in Action (II): Cultivating Habits of Mind. Families Systems and Health. 2003;21:11-17.
Novack DH, Kaplan C, Epstein RM, Clark W, Suchman AL, O'Brien M, Najberg E, Gregg R, Smith RC, Dwamena F, Fortin A. Teaching Personal Awareness. J Gen Intern Med 2005;20:201-207.
Spickard A, Gabbe SG, Christensen JF. Mid-career burnout in generalist and specialist physicians. JAMA 2002;288:1447-1450
Meyer BB, Fletcher TB, Parker, SJ. Enhancing Emotional Intelligence in the Health Care Environment. An Exploratory Study. The Health Care Manager 2004; 23: 225-234
Grewal D, Davidson HA. Emotional Intelligence and Graduate Medical Education. JAMA 2008; 300: 1220-1202

Mapa X - M17 - Metodologia de Investigação Científica; M17 - Scientific Research - Methodology

6.2.1.1. Unidade curricular:

M17 - Metodologia de Investigação Científica; M17 - Scientific Research - Methodology

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso, 138h - S

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Luis Filipe Ribeiro de Azeredo, 30h - S;
Manuel João Tavares Mendes da Costa, 12h - S

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Os estudantes deverão adquirir os conhecimentos teóricos e práticos necessários a uma utilização proficiente dos principais métodos e formas de recolher dados científicos, apresentá-los e preparar a sua análise. Deverão ser capazes de: 1. Conhecer os princípios básicos de uma investigação Clínica; 2. Manusear os instrumentos fundamentais de recolha de informação, desenhar e planear um projeto de investigação e trabalhar e apresentar os resultados obtidos

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

Students should acquire the knowledge and skills necessary for a proficient use of the main methods and ways to collect scientific data, present them and prepare its analysis . Students should be able to: 1. Know the basics of a Clinical research; 2. Handle the fundamental instruments of literature gathering; 3. design and plan a research project; 4. work and present the results

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

- 1. Introdução.*
- 2. Introdução ao PubMed.*
- 3. Introdução ao Endnote.*
- 4. Investigação Clínica passo a passo.*
- 5. Introdução ao SPSS.*
- 6. Estatística (Análise de diferenças, correlação, dados nominais, análise de variância, regressão múltipla).*
- 7. Desenvolvimento e estruturação de um projeto*

6.2.1.5. Syllabus:

- 1. Introduction.*
- 2. Introduction to PubMed.*
- 3. Introduction to Endnote.*
- 4. Clinical Investigation step by step.*
- 5. Introduction to SPSS.*
- 6. Statistics (Analysis of differences, correlation, nominal data, analysis of variance, multiple regression).*
- 7. Development and organization of a project*

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade

curricular.

O programa preenche os conteúdos necessários à iniciação de um projeto de investigação clínica, objetivo final da dissertação de Mestrado

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

The syllabus meets the necessary issues for initiating a clinical research project, which is the final goal of the Master's dissertation

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Componente teórica: exposição baseada em literatura atualizada definindo princípios fundamentais.

Componente teórica/prática: aquisição da capacidade de utilizar programas de tratamento de dados científicos através de exercícios. Componente prática: desenvolvimento de um projecto de investigação, o processo de revisão por pares e publicação em revistas científicas

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Lectures: updated literature -based exposure setting the fundamental principles. Theoretical / practical: gaining the ability to use scientific data processing programs through exercises. Practical component: development of a research project, the process of peer review and publication in scientific journals

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

Os temas necessitam de um aprofundamento inicial, dado a relativa superficialidade do ensino pré-graduado nestas áreas. A aquisição de competências requer uma prática supervisionada

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

These themes require an initial upgradind of information, given the relative shallowness of undergraduate education in these areas. The acquisition of skills requires a supervised practice

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

Hulley SB e al.(eds) Designing Clinical Research: An Epidemiologic Approach Filadélfia: Lippincott William & Wilkins. 2006

Scientific Writing Booklet (por Mark Tischler, Univ. Arizona):

<http://www.biochem.arizona.edu/marc/Sci-Writing.pdf>.

Preparing an outline for a scientific paper:

http://www.idrc.ca/IMAGES/books/WFC_English/WFC_English/sciout1.html

How to write a paper in journal scientific style and format:

<http://abacus.bates.edu/~ganderso/biology/resources/writing/HTWtoc.html>

O'Connor (2009). Algorithm for Writing a Scientific Manuscript. Biochemistry And Molecular Biology Education Vol. 37, No. 6, pp. 344–348.

FCT (2011). Guide for writing and submitting proposals for R&TD projects:

www.fct.pt/apoios/projectos/guioes.phtml.en

Mapa X - Dissertação; Dissertation**6.2.1.1. Unidade curricular:**

Dissertação; Dissertation

6.2.1.2. Docente responsável e respetiva carga letiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

Rui Manuel de Almeida Mota Cardoso - horas de contacto 30h×4 OT

6.2.1.3. Outros docentes e respetiva carga letiva na unidade curricular:

Irene Palmares Dias Carvalho 30h×4 OT

Margarida Maria Carvalho de Figueiredo Ferreira Braga 30h×4 OT

6.2.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

Esta UC pretende desenvolver nos estudantes as competências necessárias à execução de um trabalho de dissertação e sua apresentação em provas públicas, no âmbito da comunicação clínica.

Os estudantes deverão ser capazes de formular questões de investigação e distinguir desenhos de estudos. Deverão estar aptos a definir níveis de evidência e graus de recomendação.

Estratégias específicas a adquirir inerentes ao desenvolvimento do trabalho de dissertação incluem:

elaboração de um protocolo, métodos de seleção de participantes, métodos e instrumentos para recolha de

dados; processamento e análise de dados e divulgação de resultados.

6.2.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

In this course, students develop their dissertations on topics related to clinical communication and are prepared for presenting their work publically.

In the end, students will be able to write research questions and distinguish study designs. They will be able to define evidence and recommendation levels.

Specific skills inherent to the development of the dissertation work include: protocol designing, participant selection and recruitment, data collection methods and instrument definition, data analysis and presentation of results

6.2.1.5. Conteúdos programáticos:

Formulação da questão de investigação.

Definições e classificação do desenho do estudo (experimentais, observacionais).

Seleção de fontes de dados.

Medidas de estado e medidas de mudança de estado.

Medidas absolutas e relativas

Erros aleatórios e de precisão, erros sistemáticos e validade

6.2.1.5. Syllabus:

Definition of a research question

Study (observational, experimental) design definition and classification

Data source selection

State measurements and measures of changes of state

Absolute and relative measures

Random and precision errors; Systematic errors; Validity errors

6.2.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

A aquisição de conhecimentos sobre formulação de questões de investigação e metodologia de investigação permitirá aos estudantes desenvolver um protocolo que inclua: fundamentação teórica e pertinência do tema, descrição do desenho do estudo, métodos de seleção de participantes e outros procedimentos metodológicos, análise dos resultados, discussão e conclusões. A realização deste protocolo conduzirá ao trabalho de dissertação, objetivo final da dissertação da UC

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

Knowledge on writing research questions and on research methodologies will help students develop a protocol that includes the theme's theoretical foundation and relevance, description of the study design, participant selection and recruitment methods, data analysis, discussion and conclusions. This work will lead to the dissertation, the final goal of this course

6.2.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):

Prática supervisionada na elaboração e desenvolvimento do protocolo de investigação, na realização do estudo e elaboração do trabalho de dissertação, conduzida pelo orientador e coorientador(es).

Avaliação formativa contínua e análise reflexiva sobre o desenvolvimento do trabalho de investigação.

Apresentação pública e defesa da dissertação sujeita a apreciação por júri

6.2.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):

Elaboration and development of the research protocol, study development and dissertation writing overseen by the supervisor and co-supervisors.

Continuous formative evaluation and reflexive analysis on the ongoing research work.

Public presentation and discussion of the dissertation before a jury

6.2.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

O trabalho de acompanhamento efectuado pelo orientador e co orientador(es) contribui para assegurar o progresso na realização da dissertação

6.2.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.

The ongoing supervised work helps to ensure the students' progress into the dissertation

6.2.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:

A bibliografia de consulta inclui as referências das UCs Metodologia de Investigação Científica e Técnicas de Análise Qualitativa e as referências associadas ao tema da dissertação.

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (Eds.). (2005). The Sage handbook of qualitative research. Thousand Oaks, CA: Sage.

Vala, J. (1986). A análise de conteúdo. In A. Santos Silva e J. Madureira Pinto (Eds.), Metodologia das ciências sociais (pp. 101-128). Lisboa: Afrontamento. 1000 caracteres

Timothy R. O'Connor and Gerald P. Holmquist. (2009) Algorithm for writing a scientific manuscript Biochemistry and Molecular Biology Education. 37; 6, 344–348.

A. Phadtare, A. B. A. Shah, R. Pietrobon. (2009) Scientific writing: a randomized controlled trial comparing standard and on-line instruction. BMC. Med. Educ. 9, 27

6.3. Metodologias de Ensino/Aprendizagem

6.3.1. Adequação das metodologias de ensino e das didáticas aos objetivos de aprendizagem das unidades curriculares.

A aquisição de técnicas de comunicação básicas e avançadas, suportadas em componentes estruturantes da entrevista, vão permitir desenvolver competências de comunicação basilares para a execução de entrevistas clínicas focadas no doente. A componente teórica permitirá construir e reforçar conhecimentos sobre a abordagem clínica centrada no doente e técnicas de comunicação facilitadoras desta abordagem. As componentes teórico-prática e prática favorecem o desenvolvimento efetivo das referidas competências de comunicação, com base no carácter experiencial destas atividades. O registo vídeo, discussão e feedback individualizado da performance comunicacional promovido numa atmosfera segura e centrada no estudante, reforçam o trabalho interativo, estimulando a participação e a aquisição eficiente de informação e o treino. As entrevistas com doentes simulados e particularmente as entrevistas com doentes reais permitirão avaliar e testar a eficácia e aplicabilidade do modelo fornecido.

6.3.1. Suitability of methodologies and didactics to the learning outcomes of the curricular units.

Basic and advanced communication skills will permit to perform structured clinical interviews with a patient centered perspective. The theoretical component permit to achieve and enhance the student knowledge of clinical communication skills. Experiential strategies used in the theoretical-practice and practice approach are useful for the effective acquisition of specific communication skills. The discussion of recorded interviews with simulated and real patients in a secure atmosphere will reinforce the interactive learning student centered objective. Furthermore permit effective training and evaluation, testing the usefulness of the model in the clinic.

6.3.2. Formas de verificação de que a carga média de trabalho necessária aos estudantes corresponde ao estimado em ECTS.

Em cada uma das unidades curriculares do ciclo de estudos o número médio de horas de trabalho necessário aos estudantes corresponde a 27 vezes o número de ECTS atribuído à respetiva unidade curricular, de acordo com o Regulamento de Aplicação do Sistema de Créditos Curriculares aos Ciclos de estudos e Cursos da Universidade do Porto. As horas de contacto definidas para cada uma das unidades curriculares correspondem a um intervalo entre 25% e 35% das horas de trabalho previstas. A aprovação e monitorização da comissão científica e dos docentes da carga média de trabalho conta igualmente com a avaliação feita através dos inqueritos pedagógicos. Material de apoio às matérias lecionadas é fornecido antecipadamente aos estudantes, incluindo bibliografia aconselhada que permita amplificar e contextualizar o tempo de contacto.

6.3.2. Means to check that the required students' average work load corresponds the estimated in ECTS.

In each of the units of the course the average number of hours of work required students is 27 times the number of ECTS assigned to the respective course, according to Regulamento de Aplicação do Sistema de Créditos Curriculares aos Ciclos de estudos e Cursos da Universidade do Porto.

The contact times set for each curricular units correspond to a range between 25% and 35% of planned work hours. The approval and monitoring of the median work load by the scientific committee take also in account the results of the pedagogical surveys. Teaching material is provided to students previously, including the necessary bibliographic references in order to contextualize and amplify the contact time learning.

6.3.3. Formas de garantir que a avaliação da aprendizagem dos estudantes é feita em função dos objetivos de aprendizagem da unidade curricular.

A avaliação dos módulos é contínua, de carácter formativo e sumativo, de modo a permitir consolidação e verificação da aquisição das competências de comunicação clínica aprendidas de forma teórica. Em cada módulo os estudantes são avaliados em exercícios de role play através do preenchimento de uma lista de verificação de competências e da observação e comentários dos pares e docente. A avaliação compreende ainda elementos recolhidos através de instrumentos standardizados aplicados a entrevistas clínicas simuladas e em contexto real que se destinam a avaliar os dois últimos estádios da aprendizagem referidos. A aquisição dos conhecimentos teóricos basilares ao desenvolvimento de competências de comunicação e ao seu enquadramento científico é avaliada através de um exame sumativo em três momentos da Unidade curricular. A avaliação da aprendizagem contempla ainda os pressupostos referentes á adequação dos

procedimentos de avaliação à unidade curricular expressos nos inquéritos pedagógicos.

6.3.3. Means to ensure that the students learning assessment is adequate to the curricular unit's learning outcomes.

The evaluation of the modules is continuous, formative and summative in order to enable consolidation and verification of the acquisition of clinical communication skills learned in a theoretical manner. In each module students are evaluated in role play exercises by completing a skills checklist and through observation and feedback from peers and teachers. The evaluation further comprises using standardized instruments applied to simulated clinical interviews and real context interviews intended to assess the last two mentioned stages of learning.

The acquisition of basic theoretical knowledge useful to the development of communication skills and his scientific background is evaluated through a summative examination at three times the curricular unit.

6.3.4. Metodologias de ensino que facilitam a participação dos estudantes em atividades científicas.

O Seminário de Metodologia de Investigação Científica permite aos estudantes adquirir conhecimentos básicos sobre técnicas de análise quantitativa e qualitativa, desenvolver autonomia na definição de questões de investigação e produzir esboços de projetos de investigação. Módulos sobre estatística e visualização científica de dados, como localizar literatura relevante e utilizar estratégias de pesquisa específicas, avaliar criticamente a qualidade de publicações científicas e identificar diferentes tipos de artigos científicos vão permitir aos estudantes aumentar a sua aptidão científica preparando a execução de publicações escritas ou orais. A metodologia deste seminário é fundamentada num modelo de resolução de problemas, permitindo aos estudantes treinar a sua capacidade de leitura científica crítica e participar em exercícios individuais e coletivos práticos de avaliação de projetos científico.

6.3.4. Teaching methodologies that promote the participation of students in scientific activities.

The Scientific Research Methodology Seminar enables students to acquire basic knowledge on techniques of quantitative and qualitative analysis, develop autonomy in defining research questions and produce drafts of research projects. Modules on statistical and scientific data visualization, search for relevant literature and how to use specific search strategies, critical evaluation of the quality of scientific publications and identification of different types of papers, will allow students to increase their scientific aptitude preparing the execution of written or oral publications.

The methodology of this seminar is based on a problem-solving model, allowing students to train their ability for critical scientific reading and to participate in practical individual and group exercises of scientific project evaluation.

7. Resultados

7.1. Resultados Académicos

7.1.1. Eficiência formativa.

7.1.1. Eficiência formativa / Graduation efficiency

	Antepenúltimo ano / Two before the last year	Penúltimo ano / One before the last year	Último ano / Last year
N.º diplomados / No. of graduates	8	1	11
N.º diplomados em N anos / No. of graduates in N years*	0	0	11
N.º diplomados em N+1 anos / No. of graduates in N+1 years	8	0	0
N.º diplomados em N+2 anos / No. of graduates in N+2 years	0	1	0
N.º diplomados em mais de N+2 anos / No. of graduates in more than N+2 years	0	0	0

Perguntas 7.1.2. a 7.1.3.

7.1.2. Comparação do sucesso escolar nas diferentes áreas científicas do ciclo de estudos e respetivas unidades curriculares.

O sucesso escolar é equiparado nas diferentes UCs do CE, não são observadas diferenças por UC. A

aprovação nas diferentes UCs foi de 100%. Dos 14 inscritos 3 apenas concluíram o curso de Mestrado e não realizaram a dissertação. Os restantes 11 foram aprovados na totalidade.

7.1.2. Comparison of the academic success in the different scientific areas of the study programme and related curricular units.

The success in the different UC was of 100%. Of the 14 registered students, 3 only concluded the Master course and did not undergo the dissertation. The remaining 11 were all approved in their dissertation.

7.1.3. Forma como os resultados da monitorização do sucesso escolar são utilizados para a definição de ações de melhoria do mesmo.

Os resultados obtidos pelos estudantes em cada UC são utilizados para definir estratégias como: individualizar abordagens específicas de acordo com as dificuldades dos estudantes, agendamento de reuniões para refletir á cerca da possibilidade de aumentar ou reduzir o número de horas em UCs específicas em edições futuras deste CE. São implicados nesta definição, os regentes das UCs e os órgãos de gestão do CE.

7.1.3. Use of the results of monitoring academic success to define improvement actions.

The results obtained by students in each UC are used to define strategies for tailoring specific approaches according to the difficulties of students, scheduling meetings to reflect the possibility of increasing or reducing the number of hours in specific protected areas in future editions of this EC. The responsables for each UC and the members of the CE are involved in this definition.

7.1.4. Empregabilidade.

7.1.4. Empregabilidade / Employability

	%
Percentagem de diplomados que obtiveram emprego em sectores de atividade relacionados com a área do ciclo de estudos / Percentage of graduates that obtained employment in areas of activity related with the study programme's area.	100
Percentagem de diplomados que obtiveram emprego em outros sectores de atividade / Percentage of graduates that obtained employment in other areas of activity	0
Percentagem de diplomados que obtiveram emprego até um ano depois de concluído o ciclo de estudos / Percentage of graduates that obtained employment until one year after graduating	100

7.2. Resultados das atividades científicas, tecnológicas e artísticas.

Pergunta 7.2.1. a 7.2.6.

7.2.1. Indicação do(s) Centro(s) de Investigação devidamente reconhecido(s), na área científica predominante do ciclo de estudos e respetiva classificação (quando aplicável).

A FMUP dispõe de uma unidade de docência e investigação que se dedica à formação pré e pós-graduada, pelo que dispõe de recursos humanos e logísticos traduzidos não só nos vários módulos de ensino em que intervém como nos artigos que publicou. Os membros desta Unidade são membros de vários centros de investigação, a saber, IPATIMUP (Excelente), CINTESIS (Muito Bom) e CES (Muito Bom)

7.2.1. Research centre(s) duly recognized in the main scientific area of the study programme and its mark (if applicable).

FMUP has a teaching and research unit dedicated to its pre- and post-graduate education. It has logistic and human resources availability, reflected not only on the various modules of education where it intervenes but also on its published articles. The members of this Master's program are members of several research centers, namely IPATIMUP (Excellent), CINTESI (Very Good) and CES (Very Good).

7.2.2. Mapa-resumo de publicações científicas do corpo docente do ciclo de estudos em revistas internacionais com revisão por pares, livros ou capítulos de livros, relevantes para o ciclo de estudos.

<http://a3es.pt/si/iportal.php/cv/scientific-publication/formId/b5bc6cfb-6a9b-bdcd-0782-562f93faddb6>

7.2.3. Mapa-resumo de outras publicações relevantes, designadamente de natureza pedagógica:

<http://a3es.pt/si/iportal.php/cv/other-scientific-publication/formId/b5bc6cfb-6a9b-bdcd-0782-562f93faddb6>

7.2.4. Impacto real das atividades científicas, tecnológicas e artísticas na valorização e no desenvolvimento económico.

O impacto deste CE faz-se sentir na evolução do conhecimento nesta área (através dos estudos nele realizados) e na melhoria dos cuidados prestados a nível clínico, com repercussões económicas. P. ex., num estudo deste CE, a comunicação associou-se a menos complicações pós-cirúrgicas, diminuindo a necessidade

de recurso a cuidados de saúde adicionais (Pereira et al., 2014). O CE tem efeito direto nos seus discentes, que aplicam os conhecimentos na prática clínica. Por sua vez, aqueles têm disseminado o conhecimento em ações organizadas nos seus serviços. Docentes e discentes são ainda chamados a dar formação nesta área em várias instituições. Progressos neste conhecimento são também disseminados em congressos e publicações em revistas científicas (ver 7.2.2 e 7.2.3). O livro Competências Clínicas de Comunicação (Mota Cardoso, coord., 2012) resultou deste CE e surgiu como resposta à necessidade de muitos de maior conhecimento nesta área para melhores resultados na prática clínica

7.2.4. Real impact of scientific, technological and artistic activities on economic enhancement and development.

This program has impact on the progress of knowledge in this area (through the studies conducted in it) and on the quality of the health care provided to patients, with economic repercussions. E.g., in a study from this program, communication was associated with less post-operative complications and diminished use of additional healthcare resources (Pereira et al., 2014). The program has direct impact on its students, who apply the knowledge in their clinical practice. In turn, they have disseminated it in sessions organized in their services. Faculty and students are frequently called to offer training in this area in various institutions. Progresses in this knowledge are also disseminated in congresses and publications in scientific journals (see 7.2.2 and 7.2.3). The book Competências Clínicas de Comunicação (Mota Cardoso, coord., 2012) is an outcome of this program and appeared in response to the need of many for knowledge in this area for better results in their clinical practice.

7.2.5. Integração das atividades científicas, tecnológicas e artísticas em projectos e/ou parcerias nacionais e internacionais.

Os estudantes são encorajados a participar em associações existentes nesta área (ex., a European Association of Communication in Healthcare - EACH, e a congénere americana - AACH) e a apresentar os seus trabalhos em encontros nacionais e internacionais para contactos e parcerias com outros profissionais e organismos com projetos afins. A constituição da Sociedade Portuguesa de Comunicação Clínica em Cuidados de Saúde (SPCCCS) em 2014 contém esse mesmo objetivo de facilitar contactos e parcerias entre projetos afins, sendo docentes e discentes encorajados a nela participar.

7.2.5. Integration of scientific, technological and artistic activities in national and international projects and/or partnerships.

Students are encouraged to participate in existing associations in this area (e.g., the European Association of Communication in Healthcare - EACH - and its American counterpart - AACH) and to present their works in national and international meetings for contacts with other professionals and organisms developing similar works. The constitution of the Sociedade Portuguesa de Comunicação Clínica em Cuidados de Saúde - SPCCCS (Portuguese Society of Clinical Communication in Health Care) in 2014 includes that same goal of promoting contacts and partnerships among similar projects, and faculty and students are encouraged to take part of it and use its resources.

7.2.6. Utilização da monitorização das atividades científicas, tecnológicas e artísticas para a sua melhoria.

Este CE valoriza a prática de publicação de artigos em revista científica. O número de artigos publicados e de apresentações de trabalhos em encontros científicos é uma forma de monitorizar as atividades científicas que permitem a melhoria do CE. Nomeadamente, as dificuldades encontradas são consideradas no sentido de facilitar o ensino deste processo e o progresso em direção à realização da dissertação (ex., seleção e recrutamento de uma amostra, definição de uma questão a investigar), da publicação e da apresentação dos trabalhos.

7.2.6. Use of scientific, technological and artistic activities' monitoring for its improvement.

In this Master's program, students are encouraged to publish at least one article in a scientific journal. The number of published articles and of presentations in scientific meetings is a way to monitor the scientific activity of this program that helps to improve it. Specifically, any difficulties encountered are considered in the improvement of the teaching of this process and of the progress toward completion of the dissertation (e.g., in the selection and recruitment of a sample; in the definition of a research question) and toward the publication and the presentation of the works.

7.3. Outros Resultados

Perguntas 7.3.1 a 7.3.3

7.3.1. Atividades de desenvolvimento tecnológico e artístico, prestação de serviços à comunidade e formação avançada na(s) área(s) científica(s) fundamental(ais) do ciclo de estudos.

Os discentes deste CE aplicam as competências de comunicação à prática clínica e disseminam-nas em ações organizadas nos seus serviços. Docentes e discentes são ainda frequentemente convidados a dar formação nesta área em várias instituições (ex., ESEP, CH S. João, CH Alto Ave, workshops organizados pela ANEM, pela Associação de Estudantes da FMUP, por Internos do Ano Comum e pela Indústria Farmacêutica para médicos

de Medicina Geral e Familiar e internos de várias especialidades).

O livro Competências Clínicas de Comunicação (Mota Cardoso, coord., 2012), em estilo de manual com exemplos práticos, resultou deste CE e está disponível para compra.

A Sociedade Portuguesa de Comunicação Clínica em Cuidados de Saúde resultou também em parte deste CE e reúne profissionais de áreas variadas.

A nível de desenvolvimento científico, os estudos deste CE são apresentados em encontros desta área (notavelmente 15 participações nos das 2 Associações Internacionais de referência, EACH e AACH).

7.3.1. Activities of technological and artistic development, consultancy and advanced training in the main scientific area(s) of the study programme.

Students of this program apply the communications skills to their clinical practice and disseminate them in sessions organized by their services. Faculty and students are often invited to offer training in this area in various institutions (e.g., Oporto Nursing School, hospitals, workshops organized by medical students' associations, 1st-year Residents and by the Pharmaceutical Industry).

In the style of a manual with practical examples, the book Competências Clínicas de Comunicação (Mota Cardoso, coord., 2012) is an outcome of this program and is available for purchase.

Partly resulting also from this program, the Portuguese Society of Clinical Communication in Health Care gathers people from various areas of knowledge.

Regarding scientific development, the studies conducted in this program are presented in meetings in this area (notably 15 participations since the 1st edition of this program in 2010 in those by the 2 International Associations of reference, EACH and AACH).

7.3.2. Contributo real dessas atividades para o desenvolvimento nacional, regional e local, a cultura científica, e a ação cultural, desportiva e artística.

Melhoria dos cuidados clínicos prestados, com impacto económico (ex., diminuição da procura de serviços de saúde adicionais por parte dos doentes).

Contributo para o avanço do conhecimento nesta área (através dos estudos realizados no âmbito deste CE).

Fundamentação científica do papel da relação clínica/comunicação na saúde do doente e na prestação de serviços de saúde.

Disseminação dos avanços neste conhecimento (através de apresentações em encontros e publicações).

7.3.2. Real contribution for national, regional and local development, scientific culture, and cultural, sports and artistic activities.

Improvement of the health care offered to the patient, with economic impact (e.g., decrease in patient's search for additional health care providers or resources).

Contribution to knowledge progresses in this area (through the studies conducted as part of the program's requirements).

Development of the scientific foundations of the role of the clinical relationship/communication in patient's health and in health care provision.

Dissemination of advances in this knowledge (through presentations in meetings and publications).

7.3.3. Adequação do conteúdo das informações divulgadas ao exterior sobre a Instituição, o ciclo de estudos e o ensino ministrado.

O sistema de informação para a Gestão Agregada de Recursos e Registos Académicos (Sigarra) é a primeira forma de divulgação dos CE ministrados pela instituição. Todos os CE disponibilizam a informação relevante e contactos numa página própria nesta plataforma.

A FMUP dispõe do Gabinete de Comunicação e Imagem, que desempenha funções a nível da comunicação externa, assessoria de Imprensa e Imagem e Relações Públicas, para divulgação de todas as atividades realizadas na instituição, designadamente pedagógicas, científicas, ou de transferência de conhecimento. Além deste gabinete, o dalPG elabora anualmente o Catálogo da Oferta Formativa Pós-Graduada da FMUP, na versão em papel e digital.

A Mostra da UP é uma iniciativa anual da UP que visa divulgar ao exterior todos os CE ministrados na instituição.

Nestes meios assim como nos panfletos, cartazes e apresentações orais por este CE, a informação fornecida corresponde aos conteúdos do CE e ao ensino nele ministrado.

7.3.3. Suitability of the information made available about the institution, the study programme and the education given to students.

The information system for the Aggregate Management of Academic Resources and Registries (Sigarra) is the primary form of advertising the programs offered at FMUP. Faculty in each program provide the relevant information and contacts in a webpage of this platform.

FMUP's Office for Communication and Image performs functions regarding external communication, press and image advisory and public relations to advertise all activities at FMUP, namely pedagogical, scientific, or transference of knowledge activities. In addition, the dalPG annually produces the Catalogue of the Post-Graduate Training Offer at FMUP in paper and digital versions.

UP's Show is an annual initiative designed to announce all programs being offered to the exterior.

In these means, as well as in panflets, posters and oral presentations by this Master's program, the information corresponds to the contents and teaching offered in the program.

7.3.4. Nível de internacionalização

7.3.4. Nível de internacionalização / Internationalisation level

	%
Percentagem de alunos estrangeiros matriculados no ciclo de estudos / Percentage of foreign students enrolled in the study programme	0
Percentagem de alunos em programas internacionais de mobilidade (in) / Percentage of students in international mobility programs (in)	0
Percentagem de alunos em programas internacionais de mobilidade (out) / Percentage of students in international mobility programs (out)	0
Percentagem de docentes estrangeiros, incluindo docentes em mobilidade (in) / Percentage of foreign teaching staff (in)	0
Mobilidade de docentes na área científica do ciclo de estudos (out) / Percentage of teaching staff in mobility (out)	0

8. Análise SWOT do ciclo de estudos

8.1 Análise SWOT global do ciclo de estudos

8.1.1. Pontos fortes

O CE é eficaz nos seus objetivos: desenvolver competências de comunicação clínica, que são aplicadas à prática real (como mostram os estudos realizados no âmbito deste CE), e promover a capacidade de desenvolver estudos científicos de investigação. Especificamente, no final do CE, os estudantes terão desenvolvido e aperfeiçoado a) as competências e estratégias necessárias para a construção da relação terapêutica no contexto da prossecução dos objetivos e tarefas inerentes a uma consulta ou a um ato clínico e b) as competências de investigação clínica na área científica deste CE. As metodologias de ensino neste CE (que incluem prática experiencial e exercícios nas aulas, nomeadamente de análise crítica) são adequadas aos resultados de aprendizagem previstos. O programa tem também uma sequência lógica que contribui para a consecução destes objetivos. Os docentes têm vasta experiência nesta matéria, traduzindo-se esta competência científica e pedagógica na produção científica variada desta equipa. A estrutura organizacional do CE é adequada e os seus órgãos de gestão eficazes, nomeadamente a Comissão Científica e a Comissão de Acompanhamento. A equipa é pequena e estável, o que favorece o contacto próximo. A comunicação entre docentes e entre docentes e discentes é contínua, com bons resultados na identificação de situações positivas e de dificuldades, permitindo alterações contingentes. Esta comunicação contínua é em acréscimo às reuniões da Comissão de Acompanhamento, composta por docentes e discentes, que constitui outro mecanismo consolidado de melhoria contínua. Através destes mecanismos, é assegurada a qualidade do apoio e acompanhamento prestado aos estudantes. Saliente-se ainda a comunicação existente entre os docentes das faculdades parceiras do CE, particularmente importante para a articulação dos programas a dar e das avaliações dos estudantes. A experiência deste CE e os bons resultados nele obtidos têm contribuído para a capacidade do mesmo em atrair novos estudantes em cada nova edição. Vários dos estudantes do CE passaram a integrar o corpo docente universitário, como assistentes, após completarem o mesmo. Outros passaram a usar no seu trabalho as competências adquiridas no CE.

8.1.1. Strengths

The goals of this master's programme are effectively met: to develop communication skills which are applied to the clinical practice in real settings (as shown in the studies conducted within the context of this programme), and to promote the capacity to develop scientific research projects. In the end of this programme, students will have developed and mastered a) the skills and strategies necessary to build a therapeutic relationship in the context of the goals inherent to a consultation or clinical act, and b) research skills within the clinical areas included in this Master's program. The methodologies for teaching in this Master's programme (including the role-playing and the exercises in class, namely of critical analysis) are adequate to the programmes's learning goals. The contents of the programme follow a logic sequence, which contributes to the attainment of these goals. The faculty is very experienced in the topics of the course, and this scientific and pedagogical expertise is reflected in the varied scientific production of this team. The programme's organizational structure is adequate, and its management organisms are effective, namely the Scientific Committee and the Accompanying Committee. The team is small and stable, which fosters close contact with the students. Continuous communication among faculty members and between faculty and students yields good results, namely in the identification of positive situations and of difficulties, with implementation of contingent changes. This continuous communication adds to the regular meetings of the Accompanying Committee, which is formed by faculty and students, and which constitutes another established mechanism of continuous improvement. These mechanisms ensure the quality of the support provided to the students. The faculty from this

programme's partner schools are also in communication, which is particularly important for curriculum articulation and student evaluation. This programme's experience and good results have contributed to its capacity to attract new students in each new edition. Several of its former students have also become part of the faculty, after completing it. Others have integrated the competences acquired in this programme in their work

8.1.2. Pontos fracos

1- Carga horária: os discentes beneficiariam ainda de mais tempo para prática e aprofundamento dos conhecimentos (sobretudo clínicos). O número de discentes, relativamente à disponibilidade de docentes, por vezes dificulta o aprofundamento da discussão/aprendizagem que as situações clínicas requerem. 2- Apesar de a maioria dos estudantes deste CE serem profissionais empregados em áreas clínicas, há, ainda assim, discentes que não trabalham por se encontrarem sem emprego. Os primeiros têm oportunidade de aplicar (e praticar) as competências adquiridas nos seus locais de trabalho, com as populações com quem contactam, nomeadamente realizando o projeto de investigação com essas amostras. Contudo, no caso dos segundos, o acesso a doentes reais para prática das competências de comunicação clínicas e para a realização dos trabalhos de investigação (amostra) é dificultado

8.1.2. Weaknesses

1- Time constraints: more time for practice and for deepening knowledge would be beneficial for students (especially regarding clinical communication skills). The number of students in relation to available faculty sometimes limits opportunities for discussion/learning in the way that clinical situations require. 2- Despite the fact that most students in this programme are professionals working in clinical areas, some are nevertheless not currently employed. The former have the opportunity to apply (and practice) the acquired skills in their work, with the populations they contact, namely conducting the research project with those samples. However, in the latter's case, access to real patients for the practice of clinical communication skills in real contexts and for sample recruitment for research studies is difficult.

8.1.3. Oportunidades

Este CE inclui a realização de projetos de investigação, o que permite a possibilidade de concorrer a financiamento para os mesmos. Isto contribui para a sustentabilidade do CE e para a melhoria da sua qualidade.

8.1.3. Opportunities

This Master's programme includes the development of research projects, which can lead to the possibility of applying for grants that can help support and improve the quality of the programme.

8.1.4. Constrangimentos

É difícil aplicar as competências aprendidas e estudadas neste CE em contextos profissionais se o tempo da consulta (o tempo devotado ao doente) é escasso, e mantê-las, se o ambiente organizacional não as suporta ou é de natureza a contrariá-las. A sobrecarga dos docentes atuais e a incapacidade de contratar novos docentes por incapacidade financeira, ou por não reconhecimento do tempo dos atuais docentes dedicado a atividades de pós-graduação (2º e 3º ciclos de Estudos) também pode pôr em causa a sustentabilidade do CE no futuro.

8.1.4. Threats

It is difficult to apply the competencies acquired in this course to professional contexts when the time to be with patients/clients is restricted, and to maintain these competences over time if the institutional culture does not support them or operates against them. The faculty's current work overload and the incapacity to hire new faculty for financial difficulties, or for lack of recognition of current schedules beyond undergraduate teaching (namely devoted to master's and doctoral programs) can also put the quality and sustainability of the programme into question in the future

9. Proposta de ações de melhoria

9.1. Ações de melhoria do ciclo de estudos

9.1.1. Ação de melhoria

Ações concretas de melhoria neste CE têm sido:

- 1- Aumentar o número de docentes por aula, como forma de fazer frente à necessidade de aprofundar conhecimentos, nomeadamente por diminuir o rácio discente-docente e permitir um melhor acompanhamento de cada estudante (problema levantado em "pontos fracos").*
- 2- Agendar aulas extra e reuniões individualizadas discente-docente, que contribuem também para fazer face ao problema (problema levantado em "pontos fracos").*

3- Proporcionar o acesso a utentes reais, e discutir este acesso, no caso de discentes que se encontram sem trabalho e sem acesso a populações para prática das competências adquiridas e/ou amostra (problema levantado em “pontos fracos”).

9.1.1. Improvement measure

Actions to improve this Master’s programme have been:

- 1- To increase the number of faculty members in the class in order to reduce the student-teacher ratio, which allows a closer learning setting and more time for each student.*
- 2- To schedule extra classes and individual student-teacher meetings, which also helps face time constraints and the problem of large numbers of students.*
- 3- To offer access to patients for those students who do not have their own patients.*

9.1.2. Prioridade (alta, média, baixa) e tempo de implementação da medida

Pontos fracos: A prioridade destas medidas é alta. A contratação de docentes com formação em Comunicação Clínica e o estabelecimento de parcerias com outras instituições (ex.: faculdades ou institutos) que incluam a área da Comunicação, para intercâmbio de docentes e supervisão de estudantes, são medidas a implementar a curto prazo. O estabelecimento, a médio prazo de parcerias com organismos das áreas da saúde permitirão melhorar o acesso dos estudantes sem prática clínica própria a doentes reais.

Constrangimentos: A prioridade destas medidas é alta, com risco para a prática clínica e para possíveis projetos de investigação, caso sejam impossibilitadas.

9.1.2. Priority (High, Medium, Low) and implementation timeline.

Weaknesses: These measures have high priority. Hiring faculty with expertise in Clinical Communication and establishing partnerships with other institutions that include the area of communication (e.g., universities or institutes), for exchange of teachers and supervision of students, are mid-term steps to be taken. Establishing mid-term partnerships with health care organisms (including, for example, speech therapy) will improve the access of students without their own clinical practice to real patients.

Threats: These measures have high priority, risking clinical practice and the development of research projects if they are not implemented. However, changing an institutional culture (namely into valuing these competences) takes a long time

9.1.3. Indicadores de implementação

Pontos fracos:

1- São realizadas aulas extra/reuniões habitualmente dentro de poucas semanas, ou ainda na mesma semana, desde que são identificadas as necessidades das mesmas; 2- é planeado e concedido acesso imediato a utentes em contextos reais para discentes que se encontram sem trabalho. Nas suas avaliações do CE, os discentes atestam a importância destas medidas.

Constrangimentos:

Os estudantes relatam as aplicações que vão fazendo das competências adquiridas nos seus contextos de trabalho e os resultados que obtêm, sendo estes aspetos discutidos nas aulas. Relatam também conversas que vão tendo com colegas dessas instituições sobre a importância destas competências (assim como as dificuldades e obstáculos que encontram). Neste caso, os indicadores consistem no relato oral durante as aulas.

9.1.3. Implementation indicators

Weaknesses:

1- Extra classes and individual meetings are typically scheduled within few weeks, or during the same week, after the needs are identified; 2- immediate access to real patients is provided for students who do not have their own patients). Students attest to the importance of these measures in their course evaluation.

Threats:

Students report the results of applying the acquired skills to their work settings, which are discussed in class. They also report on discussions with colleagues in those institutions about the importance of these skills (as well as difficulties and obstacles they encounter). In this case, oral reports during classes are indicative of measure implementation.

10. Proposta de reestruturação curricular (facultativo)

10.1. Alterações à estrutura curricular

10.1. Alterações à estrutura curricular

10.1.1. Síntese das alterações pretendidas

<sem resposta>

10.1.1. Synthesis of the intended changes

<no answer>

10.1.2. Nova estrutura curricular pretendida (apenas os percursos em que são propostas alterações)

Mapa XI

10.1.2.1. Ciclo de Estudos:

Comunicação Clínica

10.1.2.1. Study programme:

Clinical Communication

10.1.2.2. Grau:

Mestre

10.1.2.3. Ramo, variante, área de especialização do mestrado ou especialidade do doutoramento (se aplicável):

<sem resposta>

10.1.2.3. Branch, option, specialization area of the master or speciality of the PhD (if applicable):

<no answer>

10.1.2.4 Nova estrutura curricular pretendida / New intended curricular structure

Área Científica / Scientific Area (0 Items)	Sigla / Acronym	ECTS Obrigatórios / Mandatory ECTS 0	ECTS Optativos / Optional ECTS* 0
--	-----------------	---	--------------------------------------

<sem resposta>

10.2. Novo plano de estudos

Mapa XII

10.2.1. Ciclo de Estudos:

Comunicação Clínica

10.2.1. Study programme:

Clinical Communication

10.2.2. Grau:

Mestre

10.2.3. Ramo, variante, área de especialização do mestrado ou especialidade do doutoramento (se aplicável):

<sem resposta>

10.2.3. Branch, option, specialization area of the master or speciality of the PhD (if applicable):

<no answer>

10.2.4. Ano/semestre/trimestre curricular:

<sem resposta>

10.2.4. Curricular year/semester/trimester:

<no answer>

10.2.5 Novo plano de estudos / New study plan

Unidades Curriculares / Curricular Units	Área Científica / Scientific Area (1)	Duração / Duration (2)	Horas Trabalho / Working Hours (3)	Horas Contacto / Contact Hours (4)	ECTS	Observações / Observations (5)
(0 Items)						

<sem resposta>

10.3. Fichas curriculares dos docentes**Mapa XIII****10.3.1. Nome do docente (preencher o nome completo):**

<sem resposta>

10.3.2. Instituição de ensino superior (preencher apenas quando diferente da Instituição proponente mencionada em A1):

<sem resposta>

10.3.3 Unidade Orgânica (preencher apenas quando diferente da unidade orgânica mencionada em A2.):

<sem resposta>

10.3.4. Categoria:

<sem resposta>

10.3.5. Regime de tempo na Instituição que submete a proposta (%):

<sem resposta>

10.3.6. Ficha curricular de docente:

<sem resposta>

10.4. Organização das Unidades Curriculares (apenas para as unidades curriculares novas)**Mapa XIV****10.4.1.1. Unidade curricular:**

<sem resposta>

10.4.1.2. Docente responsável e respetiva carga lectiva na unidade curricular (preencher o nome completo):

<sem resposta>

10.4.1.3. Outros docentes e respetivas cargas lectivas na unidade curricular:

<sem resposta>

10.4.1.4. Objetivos de aprendizagem (conhecimentos, aptidões e competências a desenvolver pelos estudantes):

<sem resposta>

10.4.1.4. Learning outcomes of the curricular unit:

<no answer>

10.4.1.5. Conteúdos programáticos:

<sem resposta>

10.4.1.5. Syllabus:*<no answer>***10.4.1.6. Demonstração da coerência dos conteúdos programáticos com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular***<sem resposta>***10.4.1.6. Demonstration of the syllabus coherence with the curricular unit's learning objectives.***<no answer>***10.4.1.7. Metodologias de ensino (avaliação incluída):***<sem resposta>***10.4.1.7. Teaching methodologies (including evaluation):***<no answer>***10.4.1.8. Demonstração da coerência das metodologias de ensino com os objetivos de aprendizagem da unidade curricular.***<sem resposta>***10.4.1.8. Demonstration of the coherence between the teaching methodologies and the learning outcomes.***<no answer>***10.4.1.9. Bibliografia de consulta/existência obrigatória:***<sem resposta>*