**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2017.1**

**PLANOS DE ATIVIDADE**

**PRIMEIRO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Integrar professora e alunos

- Verificar expectativas do grupo

- Definir compromissos do grupo

- Discutir o ciclo do cuidado

**CONTEÚDO**

- Ciclo do cuidado

**PROCEDIMENTOS**

1. Apresentação da professora – **5 min**

2. Apresentação dos alunos – **15 min**

a. Divisão dos alunos em duplas

b. Nas duplas, os estudantes fazem perguntas entre si, procurando caracterizar “como está a sua vida?” **5 min**

b. Cada aluno apresenta o seu par à turma. **10 min**

3. Dinâmica das expectativas da turma – **15 min**

a. O grupo deverá escrever três listas em uma folha de papel: **10 min**

- O que esperamos (expectativas positivas frente ao trabalho durante o semestre)

- O que não gostaríamos (expectativas negativas)

- Nós nos comprometemos a (compromissos firmados pela turma, e que servirão de orientação para seu comportamento)

b. É feita leitura em voz alta do que foi escrito. A folha deverá ser recolhida e guardada pela docente**. 5min**

4. Compartilhamento de experiências com consultas médicas – **15 min**

a. Em duplas, os alunos compartilham entre si experiências pessoais com consultas médicas, no papel de paciente ou como acompanhante de familiar. Escolher experiência que tenha sido de alguma forma marcante, de forma positiva ou negativa. **10 min**

b. Havendo concordância dos estudantes, algumas experiências poderão ser compartilhadas com o resto do grupo. **5 min**

5. Discussão sobre ciclo do cuidado – **45 min**

a. Divisão da turma em 3 subgrupos, cada uma delas com um relator.

b. Cada subgrupo fará uma discussão sobre o esquema do ciclo de cuidado, procurando entender cada etapa da figura. **10 min**

c. O relator de cada subgrupo apresentará aos demais colegas, de forma breve, os aspectos que mais chamaram a atenção em seu grupo. **5 min**

d. Discussão geral do tema “o ciclo do cuidado”. **30 min**

*Obs: caso não tenha havido leitura prévia do capítulo 2 pelos alunos, conforme solicitado na apresentação do Laboratório de Habilidades em Comunicação, a primeira etapa da discussão será a leitura silenciosa do mesmo.*

**RECURSOS**

Cópias do texto utilizado, folha para dinâmica das expectativas (ver anexo)

**BIBLIOGRAFIA**

Pendleton D e cols. A nova consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. **Cap. 2**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

**TAREFAS PARA PRÓXIMO ENCONTRO**

1) Leitura do capítulo 3 de *A nova consulta* (O contexto da consulta)

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO**

**TURMA: DATA:**

**Nós esperamos que:**

**Nós não gostaríamos que:**

**Nós nos comprometemos a:**

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2016.2**

**SEGUNDO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Compreender a influência do contexto do paciente sobre o processo saúde-doença.

- Desenvolver visão crítica acerca da abordagem da medicina tradicional.

**CONTEÚDO**

- Crenças e valores

- Quatro quadrantes

- Contexto da consulta

**PROCEDIMENTOS**

1. Discussão fundamentada nos quatro quadrantes – **30 min**

a. Divisão dos alunos em 3 subgrupos, A, B e C, cada um deles com um relator.

b. Leitura em voz alta sobre “visão integral do ser humano”. Cada parágrafo será lido por um estudante, e, no final de cada um, são feitos comentários e/ou esclarecidas dúvidas pela professora. Simultaneamente à leitura dos alunos, será exibido arquivo em Power Point. **10 min**

c. Cada subgrupo discutirá baseando-se nos pontos assinalados para discussão no texto fornecido. **10 min**

d. Serão compartilhados com a turma os resultados da discussão em subgrupos, apresentados pelos relatores. **10 min**

2. Dinâmica sobre quatro quadrantes – **25 min**

a) Cada aluno recebe uma série de questões abordando diversos aspectos que influenciam no processo saúde-doença, relacionadas com os quatro quadrantes. Em uma folha de papel em branco, deve fazer anotações acerca das reflexões mais importantes suscitadas pelas suas respostas a elas. **15 min**

b) Em duplas, os alunos compartilham as conclusões a que chegaram. **10 min**

3. Exercício sobre componentes da boa saúde **20 min**

a) Em duplas, os alunos, baseados nos componentes da boa saúde (Declaração de Toronto, 1993), escreverão observações hipotéticas que fariam sobre um paciente que os apresentassem. Por exemplo: “sentir-se vigoroso e cheio de energia” – acorda cedo, bem disposto, e cumpre todas as tarefas a que se propôs, sem dificuldades. **10 min**

b)Cada dupla apresentará as observações elaboradas em relação a um dos seis componentes, de modo que todos eles sejam abordados. **10 min**

4. Fazer breve introdução ao conceito de HPS, correlacionando com aspectos abordados nos quatro quadrantes e os componentes da boa saúde. **10 min**

**RECURSOS**

Texto sobre quatro quadrantes, arquivo Power Point sobre mesmo tema (Visão Integral, disponível no Moodle), texto com questões sobre processo saúde-doença.

**BIBLIOGRAFIA**

Pendleton D e cols. A nova consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. **Cap. 3**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

**TAREFAS PARA PRÓXIMO ENCONTRO**

1) Trazer escrita HPS (paciente, familiar, amigo, etc) juntamente com identificação, QP e HMA.

2) Leitura de texto organizado para fins específicos da próxima atividade (Entendendo o paciente).

|  |
| --- |
| **ATENÇÃO:** Dar explicações antecipadas sobre tarefas abaixo:  **TAREFA PARA QUINTO ENCONTRO** (estabelecida antecipadamente):  1) Dividir turmas em duplas, cada uma será responsável por ler e apresentar um capítulo do livro “Medicina Centrada na Pessoa”, e a forma de apresentação será definida pela professora. Os capítulos estão disponíveis na xerox.  **TAREFA PARA O SÉTIMO ENCONTRO** (estabelecida antecipadamente)  Solicitar aos alunos que assistam ao filme “Pequena Miss Sunshine”, elaborando por escrito HPS de cada um dos seis membros da família. *Obs: cada aluno poderá ficar responsável pela HPS de um determinado membro da família.* *Assim, em média, cada personagem terá sua HPS feita por dois estudantes diferentes.* |

**VISÃO INTEGRAL DO SER HUMANO**

Para uma visão integral do ser humano, torna-se necessário abordar diversos aspectos, que são descritos por Ken Wilber no seu conceito dos quatro quadrantes.

1) O ser humano pode ser enfocado em termos do seu corpo, de acordo com suas diversas particularidades biológicas, tal como o fazem a anatomia, a fisiologia, a patologia, etc. Tal tipo de abordagem oferece uma visão objetiva do ser humano, baseada em dados observáveis, a qual utiliza os órgãos dos sentidos e os diversos meios de que estes podem lançar mão para ampliar sua capacidade (microscópio, exames de imagem, testes bioquímicos, etc).

2) O ser humano pode ser compreendido em termos dos seus aspectos individuais e subjetivos, ou seja, suas sensações corporais, sentimentos, pensamentos, crenças, etc. Nessa dimensão, o próprio indivíduo é a fonte das informações, uma vez que elas se derivam da sua consciência ou percepção individual.

3) O ser humano pode ser analisado em termos da visão de mundo que compartilha com o grupo ao qual pertence. Desse modo, é preciso enfocar aspectos tais como valores, costumes, padrões morais e éticos coletivos. O indivíduo sofre, assim, a influência de fatores culturais, sociais, familiares, etc. Este é o campo, por exemplo, da psicologia cultural e da antropologia, que abordam aspectos que são, ao mesmo tempo, coletivos e subjetivos.

4) O ser humano pode ser entendido em termos dos aspectos coletivos e materiais que fazem parte da sua realidade: instituições políticas, sistemas de saúde, forças de produção, meio ambiente, etc. Tais fatores são de natureza coletiva e objetiva, e interferem no *modus vivendi* dos indivíduos.

Levando-se em conta uma abordagem integral do ser humano, pode-se afirmar que:

(...) tanto os aspectos físicos quanto os subjetivos, culturais e sociais, devem ser abordados no entendimento da doença, pois todos esses fatores integram sua etiologia, profilaxia e tratamento. Um tratamento de saúde, sob a ótica da integralidade, deve levar em conta todas as dimensões do Homem, sendo essa a única alternativa para que se alcance um padrão aceitável de saúde, maximizando resultados e minimizando custos da assistência.”

(Sventnicks et al, 2004, p. 44)

**Pontos para discussão**

1. Visão da doença de acordo com os quatro aspectos abordados na visão integral do ser humano.
2. Limitações da abordagem da medicina tradicional
3. Necessidade de mudanças na formação médica para se desenvolver uma ótica da integralidade no diagnóstico e tratamento das doenças

**EXERCÍCIO:**

Você está convidado(a) a refletir sobre uma série de aspectos que influenciam o seu processo saúde-doença de uma forma ampla, de acordo com a teoria dos quatro quadrantes (Wilber). Para isso, abaixo há algumas perguntas orientadoras (você poderá também criar outras). Em uma folha de papel em branco, faça o desenho dos quatro quadrantes, e anote em cada um deles os pontos que lhe chamaram mais a atenção nas suas reflexões.

|  |  |
| --- | --- |
| **INDIVIDUAL E SUBJETIVO**  **Consciência**  **Pensamento**  **Sentimentos**  - Que crenças tenho em relação à saúde e à doença?  - Como reajo emocionalmente ao ficar doente?  - Que medos tenho em relação à minha saúde?  - Como é minha consciência acerca de minhas sensações corporais?  - Estou satisfeito(a) comigo mesmo? | **INDIVIDUAL E OBJETIVO**  **Corpo**  **Comportamentos**  - Quais as doenças mais significativas que já tive?  - Que tipo de sintomas apresento com mais frequência?  - Adoto hábitos de vida saudáveis?  - Costumo ir regularmente ao médico e/ou fazer exames?  - Apresento algum comportamento de risco? |
| **COLETIVO E SUBJETIVO**  **Cultura**  **Linguagem**  **Relacionamentos**  - Como minha família encara o processo de adoecer?  - Meus familiares valorizam os cuidados com a saúde?  - Qual a influência de meus relacionamentos atuais sobre o meu bem estar?  - Como pessoas da minha classe social e nível educacional costumam lidar com questões de saúde? | **COLETIVO E OBJETIVO**  **Instituições**  **Sistemas sociais**  **Meio ambiente**  - De que forma as condições do meio ambiente onde vivo influenciam na minha saúde?  - Disponho, como paciente, de acesso fácil a médicos e outros profissionais de saúde?  - Há políticas de saúde efetivas no meu país?  - As instituições de ensino brasileiras fornecem uma boa formação aos profissionais de saúde? |

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2016.2**

**TERCEIRO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Discutir elementos contextuais na consulta referentes ao paciente.

- Compreender o papel da família diante da doença e do tratamento do paciente.

- Trabalhar com o conceito de fases do desenvolvimento humano

- Enfocar aspectos a serem pesquisados na HPS.

**CONTEÚDO**

- Elementos contextuais do paciente na consulta

- Relação médico-paciente-família

- Elaboração da HPS

**PROCEDIMENTOS**

**1.** Discussão do texto “Entendendo o paciente” – **15 min**

2. Apresentação e discussão de HPS – **50 min**

a. Apresentação de princípios gerais de elaboração da HPS. Utilizar para isso os slides da primeira versão (versão mais simplificada, disponível no Moodle). **10 min**

b. Será feita leitura e discussão da história clínica (QP e HMA) e HPS trazidas por dois ou três alunos. Após a apresentação, os demais alunos e a professora apontam eventuais lacunas. **15 min**

c. Distribuir entre alunos alguns exemplos de HPS elaboradas por alunos mais adiantados. Em duplas, os alunos fazem a avaliação do material, de acordo com o que foi abordado anteriormente. **10 min**

3. Discussão de casos – **30 min**

a. Divisão da turma em 3 subgrupos, 1, 2 e 3, cada um deles com um relator.

b. Cada subgrupo discutirá o caso de número correspondente, utilizando conhecimentos adquiridos no texto proposto para leitura em casa. **10 min**

c. Apresentação e discussão das principais conclusões de cada subgrupo. A apresentação será precedida da leitura em voz alta do caso. 20 min

Alguns aspectos a serem explorados na discussão dos casos:

- Caso 1: ansiedade da família frente à situação da paciente, sofrimento psíquico relacionado com queixas somáticas, papel do médico em termos da definição do problema.

- Caso 2: o papel do paciente como “bode expiatório”, questão da não elaboração do luto familiar.

- Caso 3 – o papel da doença da paciente na homeostase familiar, resistência da família.

Obs: esta atividade será realizada no AVA (turma do primeiro bimestre)

**RECURSOS**

Apresentação Power-Point sobre HPS (orientações gerais, disponível no Moodle), exemplos de HPS.

**BIBLIOGRAFIA**

Texto “Entendendo o paciente”, organizado com base no capítulo abaixo especificado, e utilizando outras referências teóricas:

- Pendleton D e cols. A nova consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. **Cap. 4**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

**TAREFAS PARA PRÓXIMO ENCONTRO**

1) Leitura de do cap. 5 de “A nova consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente” – Entendendo o médico

2) Leitura do texto de Porto sobre padrões de médicos.

**ADENDO: DINÂMICA UTILIZADA EM 13/10/15** (duas turmas reunidas)

|  |
| --- |
| **PASSOS PARA ATIVIDADE EM GRUPO:**   1. Ler em voz alta tópicos do texto, comentando brevemente cada um deles após a leitura. **5 min** 2. Desenvolver uma pequena história inspirado pelo tópico sorteado para o grupo. Nela o profissional de saúde levou em conta o que é trazido pelo item, ou, ao contrário, desconsiderou-o, havendo consequências negativas. **5 min** 3. Cada grupo contará sua história para os demais alunos, os quais irão procurar identificar a situação abordada, comentando-a. **10 min** |

***Observações:***

1. *Esta dinâmica substituiu a discussão de casos sobre família no plano do 3º. Encontro. A turma foi previamente dividida em grupos.*
2. *Utilizou-se texto sobre diagrama triangular paciente – família – médico (ver planos iniciais de LHC)*
3. *Foram sorteados os itens E, G, H, I e J.*

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2016.2**

**QUARTO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Discutir sobre fatores emocionais que afetam o médico em seu trabalho

- Identificar os diversos tipos de médicos

- Trabalhar lista de problemas

**CONTEÚDO**

- Perspectiva do médico no ciclo do cuidado

- Tipos de médico

**PROCEDIMENTOS**

1. Discussão sobre o texto “Entendendo o médico”. **30** **min**

a. Cada aluno fará individualmente miniteste projetado sobre o tema. **10 min**

b. A turma será dividida em 2 ou 3 grupos. Cada um deles estabelecerá o “gabarito” do grupo para o miniteste realizado, podendo para isso consultar o texto “Entendendo o médico”. *Obs: cada grupo receberá questões impressas do miniteste*.**10** **min**

c. Serão apresentadas pela professora as respostas corretas do miniteste. Caso um dos grupos erre alguma questão, o grupo que acertar explicará o porquê da resposta. **10 min**

(Ver dinâmica alternativa no final)

3. Dinâmica sobre tipos de médicos – **50 min**

1. Estabelecer 4 duplas, sendo que os alunos restantes constituirão um grupo de observação. Serão sorteados entre as duplas os diversos tipos de médico descritos em Porto, de modo que cada uma receba um deles. As duplas terão a incumbência de, rapidamente, criar uma dramatização em que um deles será o médico, e o outro, o paciente, em uma situação de consulta médica. Ao final da apresentação, o “médico” contará à plateia elementos de sua história de vida que justifiquem a adoção daquele determinado padrão. Enquanto as duplas preparam as suas dramatizações, os outros alunos revisam os tipos de médico. **20** **min**
2. Cada dupla fará sua apresentação **(5 – 8 min)**, e, ao final de cada uma, o grupo de observação tentará adivinhar qual padrão de médico foi dramatizado. Apenas ao final de todas as apresentações é que as duplas confirmarão ou negarão o acerto dos palpites dados pelos colegas. **30 min**

*Obs: outra alternativa para a dinâmica é cada aluno ficar com um tipo de médico, e “defender” seu estilo de atuação.*

4. Atividade sobre lista de problemas – **30 min**

a. Será lido em voz alta texto adaptado do livro “Como os médicos pensam” por dois alunos (parágrafos alternados), enquanto os demais escutam, sem ter o recurso de ler o que está sendo falado. Dois deles anotam os diversos sintomas apresentados pela paciente do texto. **10 min**

b. No quadro, serão escritos os sintomas coletados, e os alunos estabelecem hipóteses para o quadro clínico da paciente. Posteriormente, haverá leitura do final do texto, que traz o diagnóstico. **10 min**

c. Ao final da atividade, haverá discussão acerca da postura dos médicos que atenderam a paciente. **10 min**

*Obs: outra alternativa para a atividade é fazer com que cada aluno receba o material impresso (sem o diagnóstico), e sublinhem os sintomas apresentados pela paciente.*

**5. Finalização da aula – 10 min**

Solicita-se a cada aluno que responda por escrito à seguinte pergunta: “que tipo de médico quero ser?” . A resposta dever ser breve, contendo um máximo de 10 linhas.

**RECURSOS**

Miniteste em versão Power Point e impressa, texto “tipos de médico” (Porto), adaptação do capítulo introdutório do livro: Como os Médicos Pensam (Jerome Groopoman).

**BIBLIOGRAFIA**

Groopman JE. How doctors think. New York, Mariner Books, 2008.

Pendleton D e cols. A nova consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. **Cap. 5**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Porto CC. Semiologia Médica. 6ª. ed. Rio de janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

Solano JPC. Carta a um jovem médico. Rev Assoc Med Bras 2009; 55(5): 497-520.

**TAREFAS PARA PRÓXIMO ENCONTRO**

1. Leitura do texto “Pratica Centrada na Pessoa” (link “Método clínico centrado na pessoa, no Moodle).
2. Apresentação sobre capítulos de “Medicina Centrada na Pessoa” (previamente acertado no segundo encontro)

**Gabarito do miniteste:**

1. C
2. B
3. D
4. E
5. B
6. A
7. C
8. C

DINÂMICA ALTERNATIVA PARA TRABALHAR O TEXTO “ENTENDENDO O MÉDICO”

1. Dividir a turma em três grupos, A, B e C.
2. Cada um deles elabora um miniteste de 10 questões, tipo verdadeiro (V) ou falso) F, baseando-se no texto.
3. Cada grupo passa para outro suas questões, e este procura respondê-las sem olhar o texto.
4. Cada grupo recebe as respostas dadas ao seu teste, corrige, dá nota, e explica o que porventura estiver errado.

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2016.2**

**QUINTO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Discutir componentes da prática médica centrada na pessoa

**CONTEÚDO**

- Modelo do método clínico centrado no paciente

**PROCEDIMENTOS**

1. Discussão dos seis componentes da prática médica centrada na pessoa – **10 min**

A discussão utilizará Power-Point, para dar uma visão geral da prática médica centrada na pessoa.

1. Apresentação de conteúdos de capítulos de “Medicina Centrada na Pessoa” - **90 min**

Cada dupla, conforme previamente determinado, fará a apresentação dos referidos conteúdos, de forma oral, com um tempo máximo de **10 min**, seguidos de **5 min** de discussão.

Obs: pode-se pedir a cada aluno que registre por escrito, um uma ou duas frases, o aspecto que lhe pareceu mais relevante de cada apresentação, ao final desta (2 min), ao invés de discussão oral. Quando terminarem todas as apresentações, haverá discussão geral em torno dos aspectos destacados.

3. “Roda de HPS”. **20 min**

Os alunos colocam-se em círculo em torno de alguém designado para fazer o papel de um paciente. Cada um deles fará perguntas ao “paciente” no sentido de identificar, através de sua HPS, qual o problema que mais o aflige no momento.

**RECURSOS**

Arquivo Power-Point sobre seis componentes da prática médica.

**BIBLIOGRAFIA**

Medicina Centrada na Pessoa - (Moira Stewart e cols).

**TAREFAS PARA PRÓXIMO ENCONTRO**

1) Leitura do texto “Qualidade de vida do estudante de medicina” (excerto da tese de Patrícia Tempski Fiedler”)

2) Leitura do texto “Tocar sem Contaminar”, destacando por escrito as suas cinco principais ideias.

2) Elaborar HPS com uma pessoa real (paciente, parente, amigo, etc)

**APRESENTAÇÃO NO QUINTO ENCONTRO**

|  |
| --- |
| **GRUPO 1**  *Cap. 3 .Explorando a doença como a experiência da doença (tópicos “doença e experiência da doença”, “os estágios da experiência de doença” e “sinais e indicações dadas pelas pessoas”).*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Significado de doença e experiência da doença 2. Processamento temporal das reações dos pacientes à doença 3. Percepção das informações sutis dadas pelo paciente acerca de sua situação |
| **GRUPO 2**  *Cap.* 5*. Entendendo a pessoa como um todo, seção 2: contexto (introdução, fatores proximais e distais do contexto)*      **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Influência de fatores proximais e distais no contexto sobre o estado de saúde de um paciente. 2. Importância de se levar em conta o contexto do paciente no diagnóstico e tratamento das doenças. |
| **GRUPO 3**  *Cap. 6. Elaborando um plano conjunto de manejo de problemas (p. 101 a 107)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Estratégias utilizadas para estabelecer com o paciente um plano conjunto bem sucedido de manejo de problemas. 2. Interferência da falta de definição do problema sobre o tratamento dos pacientes |
| **GRUPO 4**  *Cap. 7. Incorporando prevenção e promoção de saúde (p. 119 a 131)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Como o método clínico centrado na pessoa auxilia nos processos de promoção da saúde e prevenção de doenças 2. Estratégias úteis para promoção de saúde e prevenção de doenças na consulta médica |
| **GRUPO 5**  *Cap. 8. Intensificando o relacionamento entre pessoa e médico. (p. 135 a 145)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Interferência das questões de envolvimento/distanciamento do médico i no cuidado ao paciente (ver p. 136/7). 2. Importância da continuidade e da constância no atendimento ao paciente. 3. Papel da consciência de si mesmo na prática do médico. |
| **GRUPO 6**  *Cap. 9. Sendo realista (p. 151 a 166)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Aspectos relacionados com as consultas centradas no paciente: tempo dispendido e *timming.* 2. Administração de forma inteligente dos recursos necessários ao atendimento em saúde. |

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2016.2**

**SEXTO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Enfocar aspectos subjetivos relacionados com o exame físico

-- Discutir questões relacionadas com a qualidade de vida do estudante de medicina

- Aprofundar conceitos sobre HPS

**CONTEÚDO**

- Aspectos subjetivos envolvidos no exame físico

- Qualidade de vida do estudante de medicina

- HPS

**PROCEDIMENTOS**

*Obs: como o texto lido em casa será discutido em dinâmica, não haverá discussão inicial sobre o mesmo.*

1. Discussão sobre aspectos subjetivos do exame físico. **30 min**

a) Discussão de aspectos relevantes do texto em duplas – **10** **min**

b) Discussão coletiva – a professora irá anotar no quadro (ou utilizar arquivo Word e digitar no computador) as ideias principais do texto (mínimo de 5) na visão dos estudantes. **20 min**

*Obs: outra alternativa para a discussão é dividir a turma em três grupos, e cada um deles elaborar por escrito as cinco principais ideias selecionadas em conjunto pelos seus membros. Depois estas ideias são compartilhadas e discutidas com todos os alunos.*

2. Dinâmica para discussão da qualidade de vida do estudante. **40 min**

a) Os alunos serão divididos em dois grupos, A e B, e colocados em círculos concêntricos, estudantes do grupo A no interior, e estudantes do B ao seu redor. Os participantes do círculo interior falarão livremente sobre aspectos do texto lido em casa e do “Tocar sem contaminar” que mais tenham a ver com suas próprias vivências. Enquanto isso, os colegas no círculo exterior observarão em silêncio. **10 min**

b) A etapa anterior será repetida, agora com os alunos do grupo A no círculo exterior, e os do B no círculo interior. **10 min**

c) Os círculos serão desfeitos, e feita discussão geral acerca dos aspectos trazidos pelas etapas anteriores. **20 min**

*Obs: outra alternativa para a dinâmica é cada grupo listar as principais dificuldades que têm encontrado no curso, e, ao lado delas, estratégias para lidar com elas. Pode-se previamente pedir que tragam computadores para sala de aula, e o grupo digita os resultados de sua discussão, e depois eles são apresentados no data-show para toda a turma.*

3. Auto-avaliação das HPS elaboradas pelos alunos utilizando questionário Power Point. Após a auto-avaliação, os resultados serão compartilhados com toda a turma. Duração: **20 min**

*Obs: a professora levará para casa as HPS, e as devolverá aos alunos na próxima aula, com comentários escritos sobre a tarefa.*

**RECURSOS**

Arquivo Powerpoint sobre HPS (versão ampliada, elaborada por Mônica, disponível no Moodle), arquivo Power Point para auto-avaliação da HPS (também disponível no Moodle) , arquivo Qualidade de vida, para realizar segunda alternativa para a dinâmica 2.

**BIBLIOGRAFIA**

Bastos LAM. Corpo e subjetividade na medicina: impasses e paradoxos. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2006.

Fiedler, P. T. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. Tese de doutorado. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

**TAREFAS PARA PRÓXIMO ENCONTRO**

1. Assistir o filme “Pequena Miss Sunshine”, e fazer por escrito a HPS de cada um dos membros da família (ou um dos personagens).
2. Relato escrito sobre atividades no Pau da Lima, com reflexões acerca das experiências vividas, de modo a integrar o que vem sendo aprendido em LHC. (Turmas da segunda metade do semestre).

**PERGUNTAS PARA AUTO-AVALIAÇÃO DA HPS**

1. A HPS dá uma boa ideia sobre quem é o paciente?
2. A experiência da doença foi bem explorada?
3. Deu-se ênfase a possíveis fatores estressantes na vida atual do paciente?
4. A HPS aborda as diferentes áreas na vida do paciente (profissional, casal, familiar, social, eu)? Consegue-se perceber qual o seu propósito de vida? O que faltou?
5. Eventos passados significativos na história de vida do paciente foram registrados?
6. É possível estabelecer alguma correlação entre a história clínica e a HPS?

*Obs. Perguntas também disponíveis em arquivo Power-Point*

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO 2016.2 – QUALIDADE DE VIDA DO ESTUDANTE DE MEDICINA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIFICULDADES** | **ESTRATÉGIAS PARA LIDAR COM ELAS** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2017.1**

**SÉTIMO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Discutir aspectos funcionais e disfuncionais das famílias

- Conhecer princípios da entrevista motivacional

**CONTEÚDO**

- Famílias funcionais e disfuncionais

- Familiograma

- Entrevista motivacional

**PROCEDIMENTOS**

1. Discussão do filme “Pequena Miss Sunshine” – **30 min**

Utilizar os seguintes conceitos para orientação da discussão:

- Família funcional x família disfuncional

- Fatores de risco x fatores de proteção

1. Entrevista motivacional – **45 min**

1.1. Exibição do vídeo sobre entrevista motivacional\*, com breves comentários dos alunos sobre o mesmo – **10 min**

1.2. Dividir a turma em três subgrupos. O foco do trabalho será uma dramatização de um diálogo médico-paciente em que o profissional procurará motivá-lo a reduzir a ingestão de bebidas alcoólicas. O grupo A será responsável pela elaboração da entrevista, utilizando os princípios aprendidos. O grupo B se encarregará em identificar os princípios que foram empregados na entrevista, e, para isto, elaborará um roteiro de observação da mesma . O grupo C observará possíveis falhas na condução da entrevista, criando também um roteiro de observação. **15 min**

1.3. Dramatização do diálogo médico-paciente. **10 min**

1.4. Apresentação das observações dos grupos B e C. **10 min**

*Obs: outra alternativa para trabalhar o tema é, após a leitura, dividir os alunos em duplas, e solicitar que definam os aspectos mais importantes da entrevista motivacional. No final, os estudantes apresentam os resultados de sua discussão.*

3. “Roda de HPS”. **20 min**

Os alunos colocam-se em círculo em torno de alguém designado para fazer o papel de um paciente. Cada um deles fará perguntas ao “paciente” no sentido de identificar, através de sua HPS, qual o problema que mais o aflige no momento.

**RECURSOS**

Texto sobre entrevista, vídeo sobre entrevista motivacional (disponível no Moodle)

**BIBLIOGRAFIA**

Excerto do texto “Entrevista”, utilizado em Psicologia Médica, texto sobre familiograma, arquivos Power Point sobre familiograma

**TAREFAS PARA O PRÓXIMO ENCONTRO**

1) Ler cap. 24 do livro “Psicologia Médica” (De Marco e cols.) – Comunicação Dolorosa.

*Obs: importante salientar para trazerem esse texto para sala na próxima aula, pois será trabalhado em classe.*

**LINK PARA ENTREVISTA MOTIVACIONAL**

<https://www.youtube.com/watch?v=OGqYI_p4uL8>

**DINÂMICA ALTERNATIVA PARA TRABALHAR ENTREVISTA MOTIVACIONAL**

1. Dividir a turma em quatro grupos, que vão fazer tarefas diferentes, relacionadas ao mesmo caso (escrever um diálogo medico-paciente). **10 min**
2. Cada grupo lê o seu diálogo, e os demais alunos procuram identificam nele aspectos abordados no texto “Entrevista motivacional”. **20 min**

*Obs: para esta atividade, há arquivo Power-Point disponível.*

**CASO CLÍNICO**

J. M. L. P, 42 anos, sexo feminino, casada, nível médio incompleto, residente no Pau da Lima, retorna à consulta médica com resultados de exames solicitados anteriormente pela médica. A paciente está com sobrepeso, e os exames mostram índices elevados de colesterol e triglicérides. Ela é sedentária, e utiliza alimentação rica em gorduras e carboidratos, com pouca ingestão de frutas e verduras. Trabalha como balconista em um armarinho do bairro, das 9 às 17 h. Tem duas filhas, 14 e 12 anos, a quem é muito apegada. O marido é motorista de ônibus, e o relacionamento entre eles em geral é harmonioso, mas há brigas motivadas pelo ciúme de J. M. L. P., que se sente insegura pelo aumento de peso nos últimos anos, e por estar ficando mais velha. Seu maior sonho é conseguir que suas filhas entrem na faculdade. Nessa segunda consulta, a médica quer motivá-la a iniciar um programa de alimentação adequada e exercícios físicos.

|  |
| --- |
| **TAREFA DO GRUPO 1**  Escreva um diálogo médica-paciente em que a profissional utilize os seguintes princípios da entrevista motivacional:  - Apoiar e fomentar o sentido de auto-eficácia.  - Entender e explorar as motivações do paciente. |
| **TAREFA DO GRUPO 2**  Escreva um diálogo médica-paciente em que a profissional utilize os seguintes princípios da entrevista motivacional:  - Expressar empatia  - Acentuar a discrepância |
| **TAREFA DO GRUPO 3**  Escreva um diálogo médica-paciente em que a profissional cometa as seguintes falhas no processo de buscar motivar a paciente:  - Oferecer respostas e soluções  - Utilizar a rotulação |
| **TAREFA DO GRUPO 4**  Escreva um diálogo médica-paciente em que a profissional cometa as seguintes falhas no processo de buscar motivar a paciente:  - Argumentar e discutir sobre a conveniência das mudanças de estilo de vida  - Não escutar a paciente |

**LABORATÓRIO DE HABILIDADES EM COMUNICAÇÃO – 2017.1**

**OITAVO ENCONTRO**

**OBJETIVOS**

- Reconhecer a necessidade de aprendizado de princípios adequados para a comunicação de más notícias

- Estabelecer princípios importantes na comunicação com o paciente durante a consulta.

- Discutir sobre a dinâmica cuidar-ser cuidado.

- Avaliar atividades desenvolvidas no semestre

**CONTEÚDO**

- Protocolo SPIKES

- Princípios de comunicação adequada na consulta médica

**PROCEDIMENTOS**

1. Exibição de vídeos de Grey´s Anatomy sobre comunicação de más notícias.**10 min\***
2. Discussão do capítulo Comunicação Dolorosa – **30 min**
3. Dividir a turma em 3 grupos, A, B e C. Cada um deles elaborará 5 perguntas amplas sobre o texto. **10 mi**n
4. As perguntas serão passadas para o grupo à esquerda: A → B, B → C, C → A, e cada grupo procurará responder às questões.**10 min**
5. Cada grupo apresentará suas respostas, sendo complementado ou corrigido pelo grupo que as elaborou. **15 min**
6. Discussão final do texto, para enfatizar aspectos mais significativos. **5 min**
7. Exibição do vídeo para empatia\*\*, seguida de breves comentários dos alunos a respeito. **10 min**

.

2. Discussão sobre fatores emocionais envolvidos na prática médica – **25 min**

1. Leitura em voz alta do texto “Carta a um jovem médico” – 10 min
2. Discussão de grupo sobre o texto, dando-se ênfase à questão do lidar com a morte – **15 min**

4. Elaboração dos “dez mandamentos” para uma comunicação adequada com o paciente no processo da consulta (colheita da anamnese e realização do exame físico). **25** **min**

3.1. Cada aluno escreve, sob a forma de frases, atitudes e condutas gerais importantes para essa comunicação. Elas devem ser objetivas, e referentes a aspectos facilmente observáveis. **5 min**

3.2. Escolhe-se um relator para a turma como um todo. Os alunos serão convidados a fazer uma síntese dos diversos aspectos abordados por eles em um decálogo, que deverá ser escrito. **15 min**

3.3. O decálogo será lido em voz alta pelo relator, e comentado. **5 min**

*Obs: recolher também o decálogo escrito pelos alunos.*

Obs: retirada atividade sobre o vídeo “Intocáveis”.

6. Preenchimento individual do questionário de avaliação. **15** **min**

*Obs: deixar claro que os questionários não serão lidos antes de terminar o processo de avaliação dos alunos, e que não influenciarão, portanto, no mesmo.*

7. Avaliação em grupo das atividades do semestre. **10 min**

Alunos e professora compartilharão aspectos significativos da experiência conjunta durante o semestre que passou.

**RECURSOS**

- Questionário de avaliação final de LHC pelos alunos

**BIBLIOGRAFIA**

Cap. 24 do livro “Psicologia Médica” (De Marco e cols.) – Comunicação Dolorosa

**LINKS PARA VÍDEOS**

**\*Comunicação de más notícias – The incorrect ways...** (exibir primeiro esse)

<https://www.youtube.com/watch?v=pClE9vyTYSU>

**\*Comunicação de más notícias <Grey´s Anatomy 12 x 04 – Meredith teach interns...**

<https://www.youtube.com/watch?v=bU4H5X3At2k>

**\*\*Empatia** (desenho animado**)**

<https://m.youtube.com/watch?v=6xp1eBApZqU>

|  |
| --- |
| **GRUPO 1**  *Cap. 3 .Explorando a doença como a experiência da doença (tópicos “doença e experiência da doença”, “os estágios da experiência de doença” e “sinais e indicações dadas pelas pessoas”).*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Significado de doença e experiência da doença 2. Processamento temporal das reações dos pacientes à doença 3. Percepção das informações sutis dadas pelo paciente acerca de sua situação   HPS do filme (trabalho individual): mãe |
| **GRUPO 2**  *Cap.* 5*. Entendendo a pessoa como um todo, seção 2: contexto (introdução, fatores proximais e distais do contexto)*      **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Influência de fatores proximais e distais no contexto sobre o estado de saúde de um paciente. 2. Importância de se levar em conta o contexto do paciente no diagnóstico e tratamento das doenças.   HPS do filme (trabalho individual): pai |
| **GRUPO 3**  *Cap. 6. Elaborando um plano conjunto de manejo de problemas (p. 101 a 107)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Estratégias utilizadas para estabelecer com o paciente um plano conjunto bem sucedido de manejo de problemas. 2. Interferência da falta de definição do problema sobre o tratamento dos pacientes   HPS do filme (trabalho individual): filho |
| **GRUPO 4**  *Cap. 7. Incorporando prevenção e promoção de saúde (p. 119 a 131)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Como o método clínico centrado na pessoa auxilia nos processos de promoção da saúde e prevenção de doenças 2. Estratégias úteis para promoção de saúde e prevenção de doenças na consulta médica   HPS do filme (trabalho individual):filha |
|  |
| **GRUPO 5**  *Cap. 8. Intensificando o relacionamento entre pessoa e médico. (p. 135 a 145)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Interferência das questões de envolvimento/distanciamento do médico i no cuidado ao paciente (ver p. 136/7). 2. Importância da continuidade e da constância no atendimento ao paciente. 3. Papel da consciência de si mesmo na prática do médico.   HPS do filme (trabalho individual):avô |
| **GRUPO 6**  *Cap. 9. Sendo realista (p. 151 a 166)*  **ASPECTOS A SEREM ENFATIZADOS**   1. Aspectos relacionados com as consultas centradas no paciente: tempo dispendido e *timming.* 2. Administração de forma inteligente dos recursos necessários ao atendimento em saúde.   HPS do filme (trabalho individual): tio |