

CONTEXTO DA AVALIAÇÃO DO PEDIDO DE ACREDITAÇÃO DE NOVO CICLO DE ESTUDOS

Nos termos do regime jurídico da avaliação do ensino superior (Lei n.º 38/2007, de 16 de agosto), a entrada em funcionamento de um novo ciclo de estudos exige a sua acreditação prévia pela A3ES.

O processo de acreditação prévia de novos ciclos de estudo (Processo NCE) tem por elemento fundamental o pedido de acreditação elaborado pela instituição avaliada, submetido na plataforma da Agência através do Guião PAPNCE.

O pedido é avaliado por uma Comissão de Avaliação Externa (CAE), composta por especialistas selecionados pela Agência com base no seu currículo e experiência e apoiada por um funcionário da Agência, que atua como gestor do procedimento. A CAE analisa o pedido à luz dos critérios aplicáveis, publicitados, designadamente, em apêndice ao presente guiaõ.

A CAE, usando o formulário eletrónico apropriado, prepara, sob supervisão do seu Presidente, a versão preliminar do relatório de avaliação do pedido de acreditação. A Agência remete o relatório preliminar à instituição de ensino superior para apreciação e eventual pronúncia, no prazo regularmente fixado. A Comissão, face à pronúncia apresentada, poderá rever o relatório preliminar, se assim o entender, competindo-lhe aprovar a sua versão final e submetê -la na plataforma da Agência.

Compete ao Conselho de Administração a deliberação final em termos de acreditação. Na formulação da deliberação, o Conselho de Administração terá em consideração o relatório final da CAE e, havendo ordens e associações profissionais relevantes, será igualmente considerado o seu parecer. O Conselho de Administração pode, porém, tomar decisões não coincidentes com a recomendação da CAE, com o intuito de assegurar a equidade e o equilíbrio das decisões finais. Assim, o Conselho de Administração poderá deliberar, de forma fundamentada, em discordância favorável (menos exigente que a Comissão) ou desfavorável (mais exigente do que a Comissão) em relação à recomendação da CAE.

Composição da CAE: A composição da CAE que avaliou o presente pedido de acreditação do ciclo de estudos é a seguinte (os CV dos peritos podem ser consultados na página da Agência, no separador Acreditação e Auditoria / Peritos):

Adelino Leite Moreira - 0000-0001-7808-3596/E41E-F287-1812

Nuno Jorge Carvalho de Sousa (Presidente) - 0000-0002-8755-5126/3911-1A8C-798C

Sven Peter Mikael Nilsson - 0000-0002-5652-8459

1. Caracterização geral do ciclo de estudos

1.1.a. Outras Instituições de Ensino Superior (proposta em associação com instituições nacionais) (PT)

[sem resposta]

1.1.a. Outras Instituições de Ensino Superior (proposta em associação com instituições nacionais) (EN)

[sem resposta]

1.1.b. Outras Instituições de Ensino Superior (proposta em associação com instituições estrangeiras)

[sem resposta]

1.1.c. Outras Instituições (em cooperação)

[sem resposta]

1.2.a. Identificação da(s) unidade(s) orgânica(s) da(s) entidade(s) parceira(s) (faculdade, escola, instituto,

[sem resposta]

1.2.a. Identificação da(s) unidade(s) orgânica(s) da(s) entidade(s) parceira(s) (faculdade, escola, instituto,

[sem resposta]

1.3. Designação do ciclo de estudos. (PT)

Prevenção Cardiovascular

1.3. Designação do ciclo de estudos. (EN)

Preventive Cardiology

1.4. Grau. (PT)

Mestrado - 2º ciclo

1.4. Grau. (EN)

Master's Degree - 2nd Cycle

1.5. Área científica predominante do ciclo de estudos. (PT)

Ciências Médicas e da Saúde

1.5. Área científica predominante do ciclo de estudos. (EN)

Medical Sciences and Health

1.6.1. Classificação CNAEF - primeira área fundamental

[0721] Medicina
Saúde
Saúde e Proteção Social

1.6.2. Classificação CNAEF - segunda área fundamental, se aplicável

[0720] Saúde
Saúde e Proteção Social

1.6.3. Classificação CNAEF - terceira área fundamental, se aplicável

[sem resposta]

1.7. Número de créditos ECTS necessário à obtenção do grau.

90.0

1.8. Duração do ciclo de estudos.

1,5 anos

1.8.1. Outra*[sem resposta]***1.9. Número máximo de admissões proposto**

30.0

1.10. Condições específicas de ingresso (alínea f) do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março

- I) Titulares do grau de licenciado ou de mestre (mestrado integrado) ou equivalente legal das áreas da Medicina, Ciências da Nutrição, Dietética, Ciências Farmacéuticas, Cardiopneumologia, Enfermagem, Fisiologia do Exercício, Desporto ou outro considerado adequado pela comissão científica do ciclo de estudos (mínimo 180 ECTS);
- II) Titulares de grau académico superior estrangeiro, conferido na sequência de um 1.º ciclo de estudos organizado, naquelas áreas, de acordo com os princípios do processo de Bolonha por um estado aderente a este Processo;
- III) Titulares de grau académico superior estrangeiro, naquelas áreas, que seja reconhecido como satisfazendo os objetivos do grau de licenciado pela comissão científica do ciclo de estudos;
- IV) Detentores de um currículo escolar, científico ou profissional, que seja reconhecido como atestando capacidade para realização deste ciclo de estudos. Os candidatos devem ainda ter um bom domínio falado e escrito da língua portuguesa e inglesa.

1.10. Condições específicas de ingresso (alínea f) do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de março

- I) Holders of a bachelor's degree or master's degree (integrated master's degree) or legal equivalent in the areas of Medicine, Nutritional Sciences, Dietetics, Pharmaceutical Sciences, Cardiopulmonology, Nursing, Exercise Physiology, Sports or another field considered appropriate by the scientific committee of the study cycle (minimum 180 ECTS);
- II) Holders of a foreign higher academic degree, attributed following a 1st cycle of studies organized, in those areas, in accordance with the principles of the Bologna process by a state adhering to this Process;
- III) Holders of a foreign higher academic degree, in those areas, that is recognized as meeting the objectives of the degree by the scientific committee of the study cycle;
- IV) Holders of an academic, scientific or professional curriculum, which is recognized as attesting the ability to carry out this cycle of studies. Candidates must also have good spoken and written Portuguese and English.

1.10.1. Apreciação da adequação e conformidade legal das condições específicas

Existem, é adequado e cumpre os requisitos legais. Existem, mas não é adequado ou não cumpre os requisitos legais. Não existem.

1.10.1.1. Evidências que fundamentam a apreciação expressa. (PT)

Adequadamente documentada no processo de candidatura.

1.10.1.1. Evidências que fundamentam a apreciação expressa. (EN)

Adequately documented in the proposal.

1.11. Modalidade do ensino

Presencial (Decreto-Lei n.º 65/2018, de 16 de agosto) A Distância (EaD) (Decreto-Lei n.º 133/2019, de 3 de setembro)

1.11.1. Regime de funcionamento, se presencial

Diurno Pós-laboral Outro

1.11.1.a. Se outro, especifique. (PT)

[sem resposta]

1.11.1.a. Se outro, especifique. (EN)

[sem resposta]

1.12. Local onde o ciclo de estudos será ministrado (se aplicável). (PT)

O mestrado será ministrado, em Lisboa, na Faculdade de Ciências Médicas | Nova Medical School, Universidade Nova de Lisboa

1.12. Local onde o ciclo de estudos será ministrado (se aplicável). (EN)

The Master will take place, in Lisbon, at Nova Medical School, Universidade Nova de Lisboa

1.13. Regulamento de creditação de formação académica e de experiência profissional, publicado em Diário

[NMS_REG_CREDITACOES.pdf](#) | PDF | 389 Kb

1.13.1. Apreciação da existência e conformidade do regulamento de creditação com os preceitos legais

[X] Existe, é adequado e cumpre os requisitos legais. [] Existe, mas não é adequado ou não cumpre os requisitos legais. [] Não existe.

1.13.1.1. Evidências que fundamentam a apreciação expressa. (PT)

Adequadamente documentada no processo de candidatura.

1.13.1.1. Evidências que fundamentam a apreciação expressa. (EN)

Adequately documented in the proposal.

1.14. Observações. (PT)

[sem resposta]

1.14. Observações. (EN)

[sem resposta]

2. Formalização do pedido.**2.1. Deliberações dos órgãos que legal e estatutariamente foram ouvidos no processo de criação do ciclo de**

[X] Existem, são adequadas e cumprem os requisitos legais. [] Existem, mas não são adequadas ou não cumprem os requisitos legais. [] Não existem.

2.1.1. Evidências que fundamentam a apreciação expressa (PT)

Adequadamente documentada no processo de candidatura.

Foram apresentados os documentos comprovativos da aprovação pelos Órgãos Competentes.

2.1.1. Evidências que fundamentam a apreciação expressa (EN)

Adequately documented in the proposal.

The approval by the competent governing bodies was presented.

3. Âmbito e objetivos do programa de estudos. Adequação ao projeto educativo, científico e cultural da instituição**3.1. Objetivos gerais definidos para o ciclo de estudos.**

[X] Sim [] Não [] Em parte

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

[] Sim [] Não [X] Em parte

3.3. Justificar a adequação do objeto e objetivos do ciclo de estudos à modalidade do ensino.

Sim Não Em parte

3.4. Justificar a inserção do ciclo de estudos na estratégia institucional de oferta formativa.

Sim Não Em parte

3.5. Designação do ciclo de estudos.

Sim Não Em parte

3.6.1. Apreciação global (PT)

Este programa está focado na prevenção de doenças cardiovasculares tanto a nível individual como populacional. Não se consegue perceber claramente a abordagem de ambos os níveis, uma vez que a maior parte dos objetivos estão focados no nível individual. Há que reconhecer, e também incluir no currículo, que o risco de doenças cardiovasculares é altamente influenciado por fatores sociais e, por conseguinte, uma estratégia preventiva de saúde pública deve incluir medidas estruturais como a proibição de fumar, a tributação, a promoção de alimentos saudáveis e baratos, a disponibilidade de instalações desportivas, a redução do desemprego, etc. De facto, uma das citações (Ebrahim S, et al. Cochrane review 2011) também realça esta mensagem. Além disso, é omissão o reconhecimento do importante papel dos cuidados de saúde primários para alcançar os objetivos de prevenção, apenas os serviços/clínicas de cardiologia são mencionados e as NOCs da ESC citadas. Os médicos de família são elementos críticos da prevenção primária das doenças cardiovasculares, pois contactam a maioria dos utentes e promovem a estratificação de risco. Assim, os cuidados de saúde primários e os médicos de família devem ser envolvidos no programa.

Novas direções na prevenção cardiovascular não incluem apenas metodologias sofisticadas (ómica, medicina personalizada, novos marcadores de risco, IA, etc.), mas também estratégias mais simplificadas (PolyPill, monitorização domiciliária, saúde digital, envolvimento de não médicos como conselheiros, etc.). Isso também deve ser incluído no programa.

Há um aspecto não está claro na proposta. O conteúdo do ciclo de estudos está adequado para estudantes com formação anterior em por exemplo Medicina; no entanto as condições específicas o ingresso de graduados de um conjunto muito alargado de áreas de formação, algumas das quais não garantido o conjunto conhecimentos adequados para serem desenvolvidos e aprofundados neste 2.º ciclo de estudos, tais como por exemplo Ciências da Nutrição, Dietética, Ciências Farmacêuticas, Cardiopneumologia ou Desporto.

Quem devem ser os alunos de mestrado? O perfil deles será da medicina ou de outras disciplinas? Serão compostos maioritariamente por enfermeiros, médicos ou outras categorias? Isto é crucial saber porque o currículo deve ser adaptado à formação dos alunos de mestrado. Aprender sobre cardiologia preventiva em teoria é uma coisa, mas traduzi-la para a prática clínica é outra coisa.

3.6.1. Apreciação global (EN)

This program is focused on preventive cardiology for the prevention of cardiovascular disease on the individual as well as on the population level. We cannot see clearly that both levels are addressed as most of the ambition (goal) is focused on the individual level. It has to be recognized, and also part of the curriculum, that cardiovascular disease risk is highly influenced by societal factors and therefore a preventive public health strategy must include structural measures like ban of smoking, taxation, promotion of healthy and cheap food, availability of sport facilities, curbing unemployment, etc. In fact, one of the references provided (Ebrahim S, et al. Cochrane review 2011) has the same message.

Furthermore, there is a lack of recognition of the important role of primary health care to achieve the goals of prevention, only cardiology clinics are mentioned as well as ESC guidelines quoted. GP's form the backbone of primary prevention of cardiovascular disease as they meet most of the patients and conduct the risk stratification. Thus, primary care and GP's should be involved in the program.

New directions in cardiovascular prevention do not only include sophisticated methodologies (omics, personalized medicine, new risk markers, AI, etc.), but also more simplified strategies (PolyPill, home measurements, e-health, involvement of non-physicians as councilors, etc.). This should be included in the program as well.

One aspect is unclear in the proposal. The content of the study cycle is suitable for students with previous training in, for example, Medicine; however, the specific conditions allow graduates to enter from a very wide range of training areas, some of which do not guarantee adequate knowledge to be developed and deepened in this 2nd cycle of studies, such as, for example, Nutritional Sciences, Dietetics, Pharmaceutical Sciences, Cardiopneumology or Sports.

3.6.2. Pontos fortes (PT)

Uma boa visão geral das múltiplas facetas da cardiologia preventiva moderna, apoiada em métodos de ensino atuais.

3.6.2. Pontos fortes (EN)

A good overview of the many facets of modern preventive cardiology and supported by modern teaching methods.

3.6.3. Pontos fracos (PT)

Falta de envolvimento dos cuidados de saúde primários e na abordagem dos aspectos de saúde pública (formas estruturais e sociais de apoiar a prevenção).

3.6.3. Pontos fracos (EN)

Lack of involvement for primary health care and addressing public health aspects (structural and societal ways to support prevention).

4. Desenvolvimento curricular

4.1. Áreas Científicas.**4.2. Unidades curriculares do ciclo de estudos.****4.2.1. Objetivos de aprendizagem das unidades curriculares.**

Sim Não Em parte

4.2.2 Conteúdos programáticos das unidades curriculares.

Sim Não Em parte

4.3. Unidades curriculares do ciclo de estudos (opções).**4.4. Percursos do ciclo de estudos.****4.4.1. Estrutura curricular.**

Sim Não Em parte

4.4.2 Plano de estudos.

Sim Não Em parte

4.5.1. Justificação o desenho curricular.

Sim Não Em parte

4.5.1.2. Percentagem de créditos ECTS de unidades curriculares lecionadas predominantemente a**4.5.2. Metodologias e fundamentação****4.5.2.1. Metodologia de ensino e aprendizagem****4.5.2.1.1. Modelo pedagógico que constitui o referencial para a organização do processo de ensino e**

Sim Não Em parte

4.5.2.1.2. Anexos do modelo pedagógico.**4.5.2.1.3. Adequação das metodologias de ensino e aprendizagem aos objetivos de aprendizagem.**

Sim Não Em parte

4.5.2.1.4. Identificação das formas de garantia da justeza, fiabilidade e acessibilidade das metodologias e

Sim Não Em parte

4.5.2.1.5. Avaliação da aprendizagem dos estudantes.

Sim Não Em parte

Relatório de avaliação CAE | Novo ciclo de estudos

4.5.2.1.6. Acompanhamento do percurso e do sucesso académico dos estudantes.

Sim Não Em parte

4.5.2.1.7. Participação dos estudantes em atividades científicas (quando aplicável).

Sim Não Em parte

4.5.2.2. Fundamentação do número total de créditos ECTS do ciclo de estudos.**4.5.2.2.1. Fundamentação do número total de créditos ECTS do ciclo de estudos.**

Sim Não Em parte

4.5.2.2.2. Forma de verificação de que a carga média de trabalho que será necessária aos estudantes

Sim Não Em parte

4.5.2.2.3. Forma como os docentes foram consultados sobre a metodologia de cálculo do número de

Sim Não Em parte

4.6.1. Apreciação global (PT)

Como já foi referido, o currículo centra-se na prevenção individual e baseia-se nas abordagens atuais para um estilo de vida saudável (dieta, atividade física, cessação tabágica) e no controlo dos fatores de risco, mas é importante dar mais ênfase à prevenção estrutural e ao envolvimento dos cuidados de saúde primários, nomeadamente dos médicos de família (MGF), de modo a refletir a realidade, na qual a larga maioria dos indivíduos com fatores de risco devem ser tratados nos cuidados de saúde primários. A maior parte destes pacientes NÃO são vistos por especialistas em cardiologia (até que os mesmos sofram um evento CV), mas por médicos de família.

4.6.1. Apreciação global (EN)

As pointed out previously the curriculum is focused on individual prevention and based on current approaches for enhancing healthy lifestyle (diet, physical activity, smoking cessation) and risk factor control, but it lacks more emphasis on structural prevention and also the involvement of primary health care representatives (GP's) to mirror the reality to treat most individuals with risk factors in primary care. The bulk of these patients are NOT seen by specialists in cardiology (until the patients suffer a CV event) but by GP's in primary care.

4.6.2. Pontos fortes (PT)

A força do currículo é que ele cobre a maioria dos aspectos da cardiologia preventiva (avaliação de risco/estratificação, estilo de vida e tratamento de fatores de risco). A nova e interessante "medicina culinária" (Nutr Res Rev. 2023 Aug 22:1-15) foi introduzida e contextualizada para a melhoria da dieta. Este é um conceito novo e promissor a ser mais explorado com base na rica tradição alimentar da cultura portuguesa.

4.6.2. Pontos fortes (EN)

The strength of the curriculum is that it covers most aspects of preventive cardiology (risk assessment/stratification, lifestyle and treatment of risk factors).

The new and interesting "culinary medicine" (Nutr Res Rev. 2023 Aug 22:1-15) has been introduced and put in context for dietary improvement. This is a new and promising concept to be further explored based on the rich food tradition in Portuguese culture.

4.6.3. Pontos fracos (PT)

Já mencionámos alguns dos pontos fracos, nomeadamente:

1. Menor ênfase na prevenção estrutural (societal) das doenças cardiovasculares. Em Portugal, por exemplo, a redução do sal no pão e nos alimentos industrializados com base na legislação tem desempenhado um papel muito importante na redução do risco de hipertensão grave e AVC
2. Falta de envolvimento dos médicos de família e dos cuidados de saúde primários, uma vez que estes são os protagonistas para a prevenção primária das DCV ao nível dos indivíduos e das famílias.
3. Nenhuma menção a conceitos modernos como a PolyPill e pouco sobre monitorização ambulatória e saúde digital como formas de melhorar a prevenção e promover cuidados sustentáveis (J Intern Med. 2023 set; 294(3):242-244).

4.6.3. Pontos fracos (EN)

We have already mentioned some of the weaknesses, including:

1. Less focus on structural (societal) prevention of cardiovascular disease. In Portugal, for example, the reduction of salt in bread and industrial-processed food based on legislation has played a very important role to reduce the risk of severe hypertension and stroke.
2. No involvement of GP's and primary health care as the most important arena for primary prevention of CVD on the level of individuals and families.
3. No mentioning of modern concepts such as PolyPill and little on home-measurements and e-health as ways to improve preventive services for sustainable care (J Intern Med. 2023 Sep;294(3):242-244).

5. Corpo docente.

5.1.1. Coordenação do ciclo de estudos.

Sim Não Em parte

5.1.2. Adequação da carga horária.

Sim Não Em parte

5.2.1. Cumprimento de requisitos legais.

Sim Não Em parte

5.2.2. Estabilidade do corpo docente.

Sim Não Em parte

5.2.3. Dinâmica de formação do corpo docente.

Sim Não Em parte

5.3. Avaliação do pessoal docente.

Sim Não Em parte

5.4.1. Apreciação global (PT)

Corpo docente altamente qualificado, competente, experiente e motivado.

5.4.1. Apreciação global (EN)

Highly qualified teaching staff, skilled, experienced and motivated.

5.4.2. Pontos fortes (PT)

Corpo docente muito experiente e qualificado, com competências e dedicação adequadas.

5.4.2. Pontos fortes (EN)

A very well experienced and skilled staff, with adequate skills and dedication.

5.4.3. Pontos fracos (PT)

Faltam representantes de representantes dos cuidados de saúde primários no corpo docente. A prevenção primária das DCV é menos uma tarefa dos cardiologistas do que dos médicos de família que consultam e tratam estes pacientes diariamente.

5.4.3. Pontos fracos (EN)

We miss representatives from primary care in the teaching staff. Primary prevention of CVD is less a task for specialist in cardiology than it is for GP's who meet and treat such patients on a daily basis.

6. Pessoal técnico, administrativo e de gestão.

6.1. Adequação em número.

Sim Não Em parte

6.2. Qualificação profissional e técnica.

Sim Não Em parte

6.3. Avaliação do pessoal técnico, administrativo e de gestão.

Sim Não Em parte

6.4. Apreciação global do pessoal técnico, administrativo e de gestão.**6.4.1. Apreciação global (PT)**

Pessoal técnico, administrativo e de gestão de apoio ao ciclo de estudos adequado em número e qualificação.

6.4.1. Apreciação global (EN)

Adequate number and qualifications of non-teaching staff.

6.4.2. Pontos fortes (PT)

Elevada proporção de pessoal com formação superior, incluindo mestrados e doutoramentos.

6.4.2. Pontos fortes (EN)

High proportion of staff with tertiary education, including master's and doctoral degrees.

6.4.3. Pontos fracos (PT)

Não detetados.

6.4.3. Pontos fracos (EN)

Not detected.

7. Instalações e equipamentos.

7.1. Instalações.

Sim Não Em parte Não Aplicável

7.2. Sistemas tecnológicos e recursos digitais.

Sim Não Em parte

7.3. Equipamentos.

Sim Não Em parte

7.4. Apreciação global das instalações e equipamentos.**7.4.1. Apreciação global (PT)**

A descrição fornecida é suficiente e o equipamento necessário parece estar disponível.

7.4.1. Apreciação global (EN)

The provided description is sufficient and it seems that necessary equipment is available.

7.4.2. Pontos fortes (PT)

Equipamentos e instalações adequadas.

7.4.2. Pontos fortes (EN)

Adequate equipment and facilities.

7.4.3. Pontos fracos (PT)

Não detetados.

7.4.3. Pontos fracos (EN)

Not detected.

8. Atividades de investigação e desenvolvimento e/ou de formação avançada e desenvolvimento profissional de alto nível.**8.1. Unidade(s) de investigação, no ramo de conhecimento ou especialidade do ciclo de estudos.**

Sim Não Em parte

8.2. Integração em projetos e parcerias nacionais e internacionais.

Sim Não Em parte

8.3. Produção científica.

Sim Não Em parte

8.4. Atividades de desenvolvimento, formação avançada e desenvolvimento profissional de alto nível e/ou

Sim Não Em parte

8.5. Apreciação global das investigação e desenvolvimento e/ou de formação avançada e desenvolvimento**8.5.1. Apreciação global (PT)**

O programa de mestrado é ambicioso e inclui a elaboração de uma tese com o objetivo de que alguns desses trabalhos possam ser publicados em revistas científicas indexadas com revisão por pares. A Instituição e o Corpo Docente têm mérito e notável produção científica, estando associados a Unidades de I&D altamente qualificadas que garantem e promovem a investigação dos alunos.

8.5.1. Apreciação global (EN)

The Master program is ambitious and includes writing of a thesis (paper) by each student. This is a merit, and the goal is to reach high quality so that some of these papers can also be published in peer-reviewed scientific journals. The Institution and Teaching Staff have merit and remarkable scientific production linked to highly qualified R&D Units that guarantee and leverage students' research.

8.5.2. Pontos fortes (PT)

Ligaçāo a Unidades de I&D de excelência.

8.5.2. Pontos fortes (EN)

Connection to R&D Units of excellence.

8.5.3. Pontos fracos (PT)

Não detetados.

8.5.3. Pontos fracos (EN)

Not detected.

9. Política de proteção de dados (Regulamento (UE) n.º 679/2016, de 27 de abril transposto para a Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto)

Política de proteção de dados

Sim Não Em parte

10. Comparação com ciclos de estudos de referência no Espaço Europeu de Ensino Superior (EEES).**10.1. Ciclos de estudos similares em instituições de referência do Espaço Europeu de Ensino Superior**

Sim Não Em parte

10.2. Comparação com objetivos de aprendizagem de ciclos de estudos similares.

Sim Não Em parte

10.3. Apreciação global do enquadramento no Espaço Europeu de Ensino Superior.**10.3.1. Apreciação global (PT)**

Fornecida e adequada.

10.3.1. Apreciação global (EN)

Provided and adequate.

10.3.2. Pontos fortes (PT)

Não há outros programas exclusivamente dedicados a esta área em Portugal.

10.3.2. Pontos fortes (EN)

There are no other programs exclusively dedicated to this area in Portugal.

10.3.3. Pontos fracos (PT)

Sem outros comentários.

10.3.3. Pontos fracos (EN)

No further comments.

11. Estágios e/ou períodos de formação em serviço (quando aplicável).**11.1. Locais de estágio e/ou formação em serviço.**

Sim Não Em parte Não Aplicável

11.2. Orientadores externos.**11.3. Plano de distribuição dos estudantes e Recursos Institucionais.****11.3.1. Plano de distribuição dos estudantes pelos locais de estágio e/ou formação em serviço****11.3.2. Recursos da instituição para o acompanhamento dos estudantes.**

Sim Não Em parte Não Aplicável

11.4. Mecanismos de avaliação e seleção dos orientadores cooperantes de estágio e/ou formação em

Sim Não Em parte Não Aplicável

11.5. Garantia da qualidade dos estágios e períodos de formação em serviço.

Sim Não Em parte Não Aplicável

11.6. Apreciação global das condições de estágio ou formação em serviço.**11.6.1. Apreciação global (PT)**

Programa bem desenhado para estágio e formação em serviço.

11.6.1. Apreciação global (EN)

It seems to be a well-designed program for internship and in-service training.

11.6.2. Pontos fortes (PT)

Sem outros comentários.

11.6.2. Pontos fortes (EN)

No further comments.

11.6.3. Pontos fracos (PT)

Sem outros comentários.

11.6.3. Pontos fracos (EN)

No further comments.

12. Observações finais.**12.1. Apreciação da pronúncia da instituição (quando aplicável) (PT)**

Não aplicável.

12.1. Apreciação da pronúncia da instituição (quando aplicável) (EN)

No institutional report is available.

12.2. Observações (PT)

Sem comentários adicionais.

12.2. Observações (EN)

No further comments.

12.3. PDF (500KB).

[sem resposta]

13. Conclusões.**13.1. Apreciação global da proposta do novo ciclo de estudos (PT)**

Relatório de avaliação CAE | Novo ciclo de estudos

Este programa de mestrado em cardiologia preventiva parece ser muito ambicioso e de elevada qualidade, não só no seu conteúdo, mas também no que diz respeito ao pessoal, aos métodos de ensino, ao currículo e à tese final de mestrado que todos os alunos têm de realizar.

No entanto, recomendam-se algumas melhorias, nomeadamente:

1. Uma clara definição a quem se destina este Mestrado e quais os mecanismos que a IES vai usar para garantir que se criam condições de normalização dos formandos com distintas formações prévias e adaptar os conteúdos do ciclo de estudos de modo a garantir o desenvolvimento e o aprofundamento destes conhecimentos.
2. Mais ênfase nos aspectos estruturais (sociais) da cardiologia preventiva para além do tratamento apenas de pacientes individuais, mesmo que isso constitua a base dos cuidados clínicos.
3. Envolvimento dos cuidados de saúde primários e dos médicos de família para que estes possam fornecer as suas perspetivas sobre a prevenção das doenças cardiovasculares, uma vez que a maioria dos doentes é diagnosticada, tratada e seguida nos cuidados de saúde primários.
4. Abordar todos os aspectos dos algoritmos de prescrição e tratamento de medicamentos, incluindo o papel dos medicamentos de combinação fixa única para o tratamento da hipertensão e novos conceitos para prevenção primária e secundária, que estão a receber visibilidade crescente em todo o mundo.

13.1. Apreciação global da proposta do novo ciclo de estudos (EN)

This Master's program for preventive cardiology seems to be very ambitious and of high quality, also concerning staff, teaching methods, curriculum and the final Master thesis (paper) that all students should write.

However, there are some recommendations for improvement, namely:

1. A clear definition of who this Master's Degree is aimed at and what mechanisms the IES will use to ensure that conditions are created for the normalization of trainees with different prior training and adapt the contents of the study cycle to ensure the development and deepening of their knowledge.
2. More focus on structural (societal) aspects of preventive cardiology beyond treatment only of individual patients, even if this forms the basis for clinical care
3. Involvement of primary care and GP's for providing their perspectives on prevention of cardiovascular disease as most patients are diagnosed, treated and followed in primary care
4. Inclusion of physicians (MD) to address all aspects of drug prescription and treatment algorithms, including the role of single fixed combination (SFC) drugs for treatment of hypertension and the PolyPill concept for both primary and secondary prevention that has gained increasing interest all over the world

13.2. Recomendação final.

A acreditação do ciclo de estudos A acreditação condicional do ciclo de estudos A não acreditação do ciclo de estudos

13.3. Período de acreditação condicional (se aplicável).

[sem resposta]

13.4. Condições (se aplicável) (PT)

[sem resposta]

13.4. Condições (se aplicável) (EN)

[sem resposta]