RESOLUÇÃO Nº 016/2024 – CONEPE

Aprova adequação do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Medicina do Câmpus Universitário de Cáceres "Jane Vanini".

A Presidente do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão – CONEPE, da Universidade do Estado de Mato Grosso "Carlos Alberto Reyes Maldonado" – UNEMAT, no uso de suas atribuições legais, considerando Processo nº 23065.006330/2023-54, Parecer nº 011/2023-Colegiado de Faculdade, Parecer nº 030/2023-Colegiado Regional, Parecer nº 071/2024-DGB/PROEG, Parecer nº 009/2024-CSEN-CONEPE e a decisão do Conselho tomada na 2ª Sessão Ordinária realizada nos dias 04 e 05 de junho de 2024,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a adequação do Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Medicina do Câmpus Universitário de Cáceres "Jane Vanini".

Art. 2º O Projeto Pedagógico do Curso visa atender a legislação nacional vigente, as Diretrizes Curriculares Nacionais e normativas internas da UNEMAT e tem as seguintes características:

I. Carga horária total do Curso: 7.920 (sete mil, novecentos e vinte) horas;

II. Tempo mínimo de integralização: no mínimo de 12 (doze) semestres;

III. Modalidade de Ensino: Presencial;

IV. Forma de ingresso: SISU/ENEM e Vestibular da Instituição.

Art. 3º O Projeto Pedagógico do Curso consta no Anexo Único Resolução.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.

Art. 5º Revogam-se as disposições em contrário.

Sala das Sessões do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, em Cáceres, 04 e 05 de junho de 2024.

Profa Dra Vera Lúcia da Rocha Maquêa
Presidente do CONEPE

ANEXO ÚNICO
RESOLUÇÃO Nº 016/2024 – CONEPE

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA DO CÂMPUS UNIVERSITÁRIO "JANE VANINI" – CÁCERES-MT

OBJETO:	Projeto Pedagógico do Curso de Medicina
PROPONENTE:	Coordenação do Curso de Medicina, Núcleo Docente Estruturante
UNIDADES ENVOLVIDAS:	Pró Reitoria de Ensino de Graduação - PROEG; Faculdade de Ciências da Saúde; Campus Universitário de Cáceres.
CURSO:	Bacharelado em Medicina
AREA DO CONHECIMENTO:	Saúde
MODALIDADE:	Regular
REGIME:	Semestral
TURNO DE FUNCIONAMENTO:	Matutino/Vespertino (Integral)
NUMERO DE VAGAS ANUAIS:	60 (Sessenta) Vagas
INGRESSO:	Semestral Via SISU e Concurso Vestibular
DIMENSÃO DAS TURMAS:	30 (trinta) Estudantes por Turma
CARGA HORÁRIA:	7920 horas
PRAZO MÍNIMO DE INTEGRALIZAÇÃO:	12 Semestres - 06 Anos
LOCAL DE REALIZAÇÃO:	Município de Cáceres – MT

1. APRESENTAÇÃO E HISTÓRICO DO CURSO

A Universidade do Estado de Mato Grosso, com sede em Cáceres - MT, desde sua gênese, ao longo dos seus 45 anos, têm criado estratégias que buscam implantar e implementar práticas inovadoras, de acordo com os anseios da comunidade. Ao longo do seu funcionamento, a UNEMAT apresenta uma somatória de experiências didático-científico-pedagógicas e administrativas que a projeta como uma instituição portadora de requisitos indispensáveis ao desenvolvimento do ensino, da pesquisa e da extensão, desempenhando um papel essencialmente social no Estado, capaz de alicerçar a base humana regional na afirmação de melhores condições de vida da população e na garantia de padrões éticos de justiça e equidade. Nesse sentido, e com vistas a atender a missão institucional de levar a educação superior ao interior do Estado de Mato Grosso por intermédio de cursos e programas especiais e com características próprias, em fevereiro de 2011, o então Reitor Prof. Adriano Aparecido Silva, entendendo a importância de se ter um Curso de Medicina numa universidade do porte da UNEMAT, buscou, por meio de atividade conjunta, sua implementação; e nesse momento contou com apoio de Pró-reitores, Professores e técnicos da UNEMAT, além da colaboração de professores da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). O Curso de Medicina foi proposto em atenção às demandas sociais e de saúde da Região e do País como um todo, considerando-se a carência de médicos, que permeia o interior do País.

A primeira reunião do grupo ocorreu na Faculdade de Medicina da UFMT em 01/03/2011, dando início nesse momento a uma série de ações no sentido de viabilizar sua implantação (Convênios e parcerias entre a Universidade e rede credenciada ao SUS, Secretaria de Saúde do Município, entidades assistenciais), entre outros. Enfim, deu-se nesse momento uma união de esforços de vários segmentos para que esse Projeto se tornasse viável. E, em setembro de 2011, o Curso de Medicina obteve aprovação no Conselho Universitário (CONSUNI) da UNEMAT, através da Resolução 039/2011-CONSUNI.

Em agosto de 2012 teve início o Curso de Medicina com oferta de 30 vagas, em regime seriado semestral, utilizando metodologias ativas de ensino aprendizagem, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais - DCN1 do Curso de Graduação em Medicina de 2001. Houve a reestruturação do PPC, de acordo com a Resolução nº 032/2016/CONEPE, em consonância com as DCN de 20142. Foi ainda realizada visita in loco do Conselho Estadual de Educação/Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia (CEE/SECITEC), com parecer favorável e reconhecimento do curso em 2018.

Desde então, estão sendo adquiridos materiais e equipamentos de laboratório, tais como microscópios, simuladores avançados, manequins, computadores, dentre outros. Foi feito credenciamento junto a Associação Brasileira de Ensino Médico (ABEM), pelo interesse institucional em participar das discussões, dos congressos e do chamado Teste de Progresso, como norteador para melhoria da qualidade de ensino.

1.1 Objetivo do Curso

O curso de Medicina da UNEMAT se reveste de uma individualidade institucional própria, ao mesmo tempo em que atende aos preceitos pragmáticos que regem o ensino de Medicina no Brasil, atuando como ciência geradora de transformação social, por meio de intervenções que visem à solução de problemas de saúde tanto em nível individual como coletivo, conforme institui às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Assim, os objetivos do Curso de Medicina são coincidentes com aqueles estabelecidos pelas Diretrizes Curriculares (Resolução nº 3, de 20/06/2014), formando médicos com conhecimentos técnicos e científicos, habilidades e atitudes para atuar no processo saúde-doença em diferentes níveis de atenção do sistema único de saúde. Com especificidade para:

● Orientar o processo de formação médica e desenvolvimento de competências e habilidades para responder às necessidades do SUS nos níveis local, regional e nacional;

● Estabelecer mecanismos de cooperação entre os gestores do SUS e o curso de medicina para melhorar a qualidade e resolutividade da atenção prestada ao cidadão e integrar os serviços da rede pública de saúde;

● Incorporar a abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde no processo de formação médica;

● Priorizar as atividades práticas discentes na rede de atenção à saúde, fortalecendo a formação na atenção primária e na urgência e emergência.

1.2 Conhecimentos, Habilidades e Atitudes

Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

I. Atenção à Saúde;

II. Gestão em Saúde; e

III. Educação em Saúde.

Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

I. Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);

II. Integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

III. Qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes;

IV. Segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais;

V. Preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;

VI. Ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;

VII. Comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado;

VIII. Promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;

IX. Cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho Inter profissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e

X. Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.

Na Gestão em Saúde, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões:

I. Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;

II. Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;

III. Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;

IV. Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;

V. Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade,

VI. Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;

VII. Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e

VIII. Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

Na Educação em Saúde, o graduando deverá cor responsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

I. Aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;

II. Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;

III. Aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;

IV. Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;

V. Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de auto avaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;

VI. Propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e

VII. Dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.

1.3 Perfil do Egresso

A UNEMAT por meio do seu Curso de Medicina pretende que os egressos apresentem um perfil baseado em conceitos e práticas interdisciplinares voltados para as necessidades de saúde dos indivíduos e das coletividades. E além das competências necessárias que caracterizam o perfil do egresso, é necessário que esse profissional tenha as habilidades definidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, e compreende atividades de ensino, pesquisa e extensão, considerados num modelo integrado que lhe permita:

- Estar estimulado e capacitado para a prática da educação permanente, especialmente para a autoaprendizagem;
- Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos validados cientificamente;
- Dominar as técnicas de leitura crítica da literatura científica, indispensáveis frente à sobrecarga de informações e a transitoriedade de conhecimentos;
- Dominar os conhecimentos científicos básicos de natureza biopsicossocial subjacente à prática médica;
- Ter domínio dos conhecimentos de fisiopatologia, procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à prevenção, tratamento e reabilitação das doenças de maior prevalência epidemiológica e aspectos da saúde ao longo do ciclo biológico: saúde individual da criança, do adolescente, do adulto e do idoso com as peculiaridades de cada sexo; saúde da família e da comunidade; doenças crônico-degenerativas; neoplasias malignas; causas externas de morbimortalidade; doenças mentais e psicossociais; doenças infecciosas e parasitárias; doenças nutricionais; doenças ocupacionais; ambientais e iatrogênicas;
- Ter capacitação para utilizar recursos semiológicos e terapêuticos contemporâneos, hierarquizados por nível de atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- Utilizar procedimentos semiológicos e terapêuticos conhecendo critérios de indicação e contraindicação, limitações, riscos, confiabilidade e sua validação científica;
- Atuar dentro do sistema hierarquizado de saúde obedecendo aos princípios técnicos e éticos da referência e contra referência;

● Saber atuar em equipe multiprofissional, assumindo quando necessário o papel de responsável técnico, relacionando-se com os demais membros em bases éticas;

● Exercer a medicina com postura ética e humanística em relação ao paciente, família e à comunidade, observando os aspectos sociais, culturais, psicológicos e econômicos relevantes do contexto, baseados nos princípios da bioética;

● Ter uma visão social do papel do médico e disposição para engajar-se em atividades de política e de planejamento em saúde;

● Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas adequadas de comunicação;

● Conhecer as principais características do mercado de trabalho onde deverá se inserir, procurando atuar dentro dos padrões locais, buscando o seu aperfeiçoamento, considerando a política de saúde vigente;

● Utilizar ou administrar recursos financeiros e materiais, observando a efetividade, visando à equidade e a melhoria do sistema de saúde, pautada em conhecimentos validados cientificamente.

O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

Nesse sentido, a proposta do curso médico está em sintonia com: o acelerado ritmo de evolução do conhecimento; as mudanças do processo de trabalho em saúde; as transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos da população e a participação e controle social

1.4 Linhas de Pesquisa e Extensão

● Saúde da Criança: epidemiologia, Doenças infecto-parasitárias, doenças perinatais, aspectos gerais de ensino e assistência pediátrica;

● Saúde do Adulto: epidemiologia, Doenças infecto-parasitárias, imunopatologia, aspectos gerais de ensino e assistência ao adulto; urgência e emergência, tecnologia aplicada à saúde do adulto;

● Ciclo Grávido-Puerperal: assistência, aspectos fisiológicos e patológicos; endocrinologia ginecológica e reprodução humana;

● Oncologia ginecológica e mastologia;
● Cirurgia ginecológica e assoalho pélvico;
● Tecnologia aplicada a saúde;
● Medicina Legal: Traumatologia Forense, Antropologia Forense, Dados de mortalidade;
● Educação em saúde;
● Políticas Públicas de Saúde, programas e formação em saúde;
● Epidemiologia clínica de doenças infecciosas transmissíveis e doenças crônicas;
● Aspectos morfofuncionais do ser humano;
● Ensino e divulgação das ciências morfofuncionais.

1.5 Das Ações de Extensão

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, cumpre o estabelecido pelo Conselho Nacional de Educação, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais. Considerando a necessidade de promover e creditar as práticas de Extensão Universitária e garantir as relações multi, Inter e ou transdisciplinares e interprofissionais da Universidade e da sociedade, este PPC se fundamenta no princípio da indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão, previsto no art. 207 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; na concepção de currículo

estabelecida na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei nº 9.364/96); na Meta 12.7 do Plano Nacional de Educação 2014/2024 (Lei nº 13.005/2014); na Resolução nº 07/2018 do Conselho Nacional de Educação e na Política de Extensão e Cultura da UNEMAT de modo a reconhecer e validar as ações de Extensão institucionalizadas como integrantes da grade curricular do Curso de Medicina.

A Creditação de Extensão é definida como o registro de atividades de Extensão no Histórico Escolar, nas diversas modalidades extensionistas, com escopo na formação dos alunos. Para fim de registro considera-se a Atividade Curricular de Extensão – ACE - a ação extensionista institucionalizada na Pró-reitoria de Extensão e Cultura da UNEMAT, nas modalidades de projeto, curso e evento, coordenado por docente ou técnico efetivo com nível superior. As atividades curriculares de extensão fazem parte da matriz curricular deste PPC e compõem, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular. Este curso de Medicina garante ao discente a participação em quaisquer atividades de Extensão, respeitados os eventuais pré-requisitos especificados nas normas pertinentes. O discente deve atuar integrando a equipe no desenvolvimento das atividades curriculares de extensão, nas seguintes modalidades:

I. Em projetos de Extensão, como bolsista ou não, nas atividades vinculadas;

II. Em cursos, na organização e/ou como ministrantes;

III. Em eventos, na organização e/ou na realização.

As atividades curriculares de extensão serão registradas no histórico escolar dos discentes como forma de seu reconhecimento formativo, e deve conter título, nome do coordenador, IES de vinculação, período de realização e a respectiva carga horária.

1.6 Princípios teórico-práticos das ações pedagógicas no âmbito curricular

O Curso de Medicina da UNEMAT apresenta-se com um projeto pedagógico centrado no estudante como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador desse processo, privilegiando a aprendizagem baseada em problemas, com orientação para a comunidade. A pedagogia da interação supera com vantagens a pedagogia da transmissão passiva de conhecimentos, utilizada nos métodos tradicionais de ensino, possibilitando o aperfeiçoamento contínuo de atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes. Facilita o desenvolvimento do seu próprio método de estudo, possibilitando que aprenda a selecionar criticamente os recursos educacionais mais adequados, a trabalhar em equipe e a aprender a aprender.

O segundo conceito chave do modelo pedagógico aqui apresentado é o de "aprender fazendo", que propõe a mudança da sequência clássica teoria/prática para o processo de produção do conhecimento que ocorre de forma dinâmica através da ação-reflexão-ação.

Na realidade, pretende-se conjugar o enfoque pedagógico que melhor desenvolva os aspectos cognitivos da educação (aprender a aprender), com o enfoque que permita o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes (aprender fazendo).

Enfim, o modelo pedagógico do Curso de Medicina da UNEMAT é fundamentado nos princípios da pedagogia interativa, de natureza democrática e pluralista, com um eixo metodológico firmemente estabelecido e que prioriza metodologias ativas de ensino e aprendizagem. A Prática Médica Baseada em Evidências deve nortear o cotidiano clínico de diagnose e terapêutica, buscando sempre indicar quais são os procedimentos mais seguros e eficazes para os pacientes.

No presente Projeto procurou-se integrar as dimensões biológica e social (psicológica, populacional, etc.) em todos os momentos do curso de graduação. Para tanto ele será organizado através de Módulos e Unidades Curriculares. Eles deverão orientar-se em sua construção por sistemas orgânicos, ciclos de vida e apresentações clínicas, integrando um conjunto nuclear de conhecimentos, habilidades e atitudes que são desenvolvidos como objetivos educacionais.

Em cada Unidade Curricular estão embutidos os conteúdos das disciplinas necessários para contemplar seus enunciados. As disciplinas, então, passam a cumprir seu verdadeiro papel – o de áreas de conhecimento. A operacionalização dos conteúdos modulares se dará através de

problemas relacionados ao processo saúde-doença, com base nas respectivas árvores temáticas (mapas conceituais).

A aprendizagem baseada na prática é priorizada no projeto de currículo de Medicina da UNEMAT, reservando-se um período semanal para desenvolvimento de atividades práticas nos anos iniciais da graduação e destinando-se dois anos letivos ininterruptos ao estágio profissionalizante supervisionado (Internato).

A inserção precoce dos estudantes na realidade é fator decisivo para que o olhar de cada estudante se detenha no exame da realidade que o circunda. Assim, são apresentadas múltiplas oportunidades de interação na, com e para a comunidade, centrando a atenção de cada estudante da graduação para uma área de abrangência dos serviços ao longo dos anos de formação, permitindo a criação de um vínculo que legitima a atuação do estudante em um local de referência. Desta forma, propõe-se o desenvolvimento de uma Unidade Curricular interdisciplinar que percorre os anos de graduação com o propósito de interagir com a comunidade e os serviços de saúde: identificando problemas e objetivos comuns, buscando soluções, desenvolvendo uma parceria, sendo chamado no projeto de IESC (Interação Ensino - Serviço na Comunidade).

O estágio supervisionado profissionalizante do curso de Medicina, ou Internato Médico é elemento fundamental na capacitação dos estudantes de Medicina e ocorrerá em um período de dois anos letivos no final do curso. A orientação de tais estágios deverá proporcionar uma experiência que não se limita ao terceiro nível de atenção, mas permitirá que parte do tempo destinado ao Internato contemple atividades no primeiro e no segundo níveis de atenção à saúde.

A orientação dos estágios do Internato Médico não permitirá a excessiva fragmentação em minúsculos períodos; deverá sim proporcionar estágios de maior duração em áreas abrangentes como a saúde do adulto, saúde materno-infantil, urgência e trauma, propiciando também estágios eletivos (à escolha do estudante), e na Estratégia Saúde da Família.

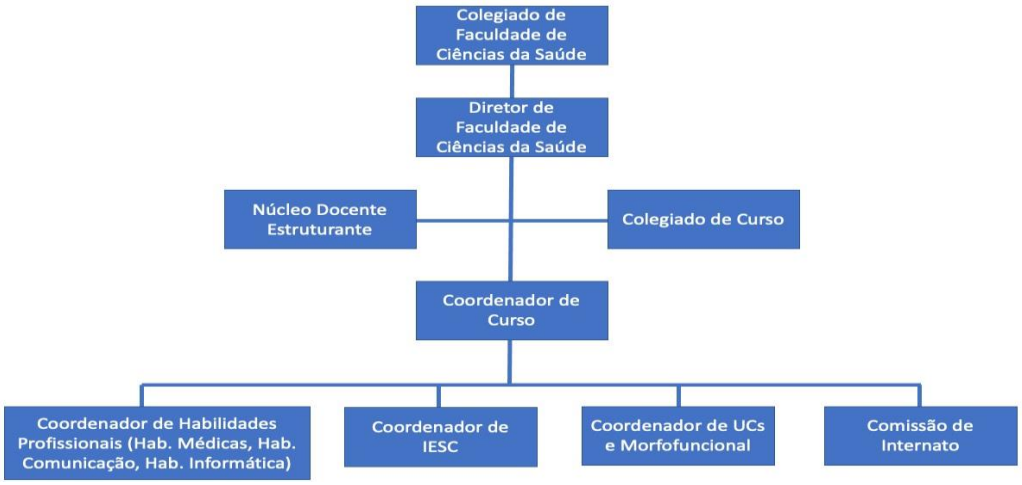
E quanto ao processo avaliativo tem-se que a avaliação não se restringe ao estudante ou ao produto e sim, fará parte da avaliação como um todo, o que envolve todo o processo de formação profissional. Deve-se considerar como eixo central a integração entre avaliação formativa e somativa dos estudantes.

1.7 Da organização acadêmica interna

Com a finalidade de facilitar a operacionalização do PPC – Projeto Pedagógico do Curso instituiu-se uma estrutura organizacional interna que facilite a resolução de problemas, além de uma gestão acadêmica de forma eficiente e coerente com a complexidade que o Curso apresenta.

A atribuição referente ao Diretor de Faculdade de Ciência da Saúde, de Coordenador do Curso de Medicina, do Núcleo Docente Estruturante e Colegiado de Curso serão definidas e determinadas pelas respectivas Resoluções e outras normativas da instituição.

As instâncias específicas do curso serão definidas da seguinte forma:



2. ATRIBUIÇÕES E FUNÇÕES

2.1 Coordenador de Habilidades Profissionais:

Tem como atribuições coordenar as atividades, estruturando-as continuamente ao longo das etapas do curso, propor os cenários de ensino e buscar parcerias com unidades de saúde. Tem sob sua supervisão a disciplina e os Laboratórios de **Habilidades Médicas** que se destina ao treinamento e desenvolvimento das habilidades psicomotoras necessárias à futura prática profissional dos estudantes**, Habilidades de Comunicação e Habilidades em Pesquisa Médica.** Deve ainda auxiliar na elaboração do Plano de Trabalho, quando couber, a título de informação das atividades a serem desenvolvidas nas unidades parceiras, em conjunto com os docentes das Habilidades. O coordenador será escolhido pelo Coordenador do Curso e terá sua atividade oficializada por Ato Designatório anual, com acréscimo de horas, devendo acompanhar a execução efetiva do Plano de trabalho, semestralmente.

2.2 Coordenador de Interação Ensino - Serviço na Comunidade – IESC:

Tem como atribuições coordenar, estruturando-o continuamente ao longo das etapas do curso, propor os cenários de ensino e buscar parcerias com unidades de saúde. Deve ainda auxiliar na elaboração do Plano de Trabalho, a título de informação das atividades a serem desenvolvidas nas unidades parceiras, em conjunto com os docentes do IESC. O coordenador será escolhido pelo Coordenador do Curso e terá sua atividade oficializada por Ato Designatório anual, com acréscimo de horas, devendo acompanhar a execução efetiva do Plano de trabalho, semestralmente.

2.3 Coordenadores de UCs e Morfofuncional:

A coordenação das Unidades Curriculares (UCs/Tutoria) e morfofuncional está sob responsabilidade de um docente. Têm como atribuições revisar, elaborar e ajustar, em conjunto com os docentes, os Problemas de Estudo/Objetivos Gerais e Específicos propostos, de forma a adequá-los à realidade social e às necessidades de aprendizagem do estudante de modo integrado e em consonância com a metodologia de ensino adotada na formação do discente. O coordenador será escolhido pelo Coordenador do Curso e terá sua atividade oficializada por Ato Designatório anual, com acréscimo de horas, devendo acompanhar a execução efetiva do Plano de trabalho, semestralmente.

O internato médico tem regimento próprio, contando com uma Comissão para deliberar sobre os assuntos que o envolvem, composta por membros, Coordenadores de Rodízios, e Presidente da Comissão, definidos pelo Coordenador do Curso e/ou Colegiado do Curso.

2.4 Política de Estágio

O Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço – Internato – tem por objetivo dar oportunidade de aplicação dos conhecimentos teórico-práticos anteriormente adquiridos, favorecendo o desenvolvimento e aprimoramento de qualidades inerentes ao futuro profissional na área Médica. Trata-se de uma atividade destinada a complementar e aprimorar os atos médicos e conhecimentos apreendidos nos períodos anteriores do Curso de Graduação. Desta forma, contribuem para a formação do discente colocando-o no contexto prático com responsabilidade profissional numa perspectiva de equipe e capacidade crítico reflexiva. O Internato é um estágio obrigatório de ensino-aprendizagem com características especiais, onde o estudante deve receber treinamento intensivo e contínuo, com supervisão docente/preceptor. Esse preceptor deve ter habilidade para acompanhar, supervisionar e interagir com a equipe de forma a contribuir na formação do profissional. Além de:

- Estar presente no local do Estágio onde a prática será desenvolvida durante a permanência do estagiário/interno em atuação, salvo em casos de atividade que não requeiram

supervisão direta, como organização do setor, preenchimento de estatística e evolução em prontuários;

• Apresentar-se no local de Estágio bem como em todas as atividades a ele inerentes usando jaleco branco abotoado e portando identificação (a identificação poderá ser ofertada pela Instituição de Ensino ou pelo Serviço) conforme acordo entre as partes convenentes;

• Verificar a frequência e avaliar a conduta dos estagiários nas respectivas áreas de atuação;

• Observar, orientar e avaliar a atuação dos acadêmicos estagiários;

• Participar de reuniões programadas a fim de discutir o desenvolvimento dos estagiários e das atividades inerentes ao andamento do Estágio/Setor;

• Fazer contato com profissionais da área de saúde que possam gerar benefícios para eventuais atendimentos ou esclarecimentos que se fizerem necessários;

• Estar munido de material de uso pessoal, exigido para cada modalidade de Estágio;

• Providenciar um substituto caso, por força maior, necessite faltar ao Estágio e comunicar com a maior antecedência possível à Coordenação do Curso o fato;

• Cumprir e fazer cumprir as normas interna da Instituição a que for designada para o Estágio.

Em consonância com o art. 24 das Diretrizes Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina que trata da necessidade de incluir, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório em regime de internato, sob supervisão em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas, o Curso de Medicina da UNEMAT, firmou termo de cooperação com várias instituições do Município e do Estado.

Nesta etapa, o estudante deverá aplicar, num cenário real e de maneira integrada, os conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridas ao longo dos anos anteriores de estudo. É desenvolvido em forma de rodízio, abrangendo áreas de maior fluxo de pacientes e necessidades como: Saúde da Mulher, Saúde do Idoso e Mental, Saúde da Criança, Saúde Coletiva e Serviços de Urgência e Emergência. Para o desenvolvimento das atividades práticas o Curso de Medicina conta com parcerias externas/convênios.

A metodologia utilizada é a aprendizagem em serviço. Nesta etapa do curso o estudante trabalha em estreita colaboração com um docente/preceptor e demais profissionais do serviço na resolução conjunta de problemas. O ciclo de aprendizagem se dá pela execução, sob a supervisão de um profissional experiente, de tarefas da prática profissional, onde o estudante observa, executa, discute e reflete. A execução vai crescendo em complexidade e o apoio do professor vai diminuindo até que o estudante seja capaz de executar a tarefa de forma independente.

O Internato caracteriza-se pelos módulos:

1. Saúde do Adulto I e II - engloba as áreas de conhecimento: clínica médica, cirurgia geral, respectivamente.

2. Saúde da Criança I e II - engloba as áreas de pediatria e neonatologia, urgência e emergência na criança;

3. Saúde da Mulher I e II - engloba as áreas de ginecologia e obstetrícia;

4. Saúde Coletiva - engloba as áreas de conhecimento: epidemiologia clínica, saúde do trabalhador, saúde mental e medicina comunitária;

5. Saúde do Idoso e Saúde Mental: engloba as áreas de geriatria e psiquiatria;

6. Urgências e Emergências no Adulto: urgências e emergências no paciente adulto, atendimento em unidades de pronto atendimento, Box, UTI e pronto socorro.

Para cada módulo haverá um coordenador (docente da UNEMAT) e preceptores, conforme o quantitativo de alunos, em conformidade a resolução de preceptoria. Será de responsabilidade do coordenador do Módulo a elaboração mensal do Plano de Atividades de Integração Ensino Saúde, nos quais deverá constar:

a) As diferentes atividades de ensino a serem desenvolvidas na comunidade/serviço de saúde específico;

b) As atribuições dos profissionais dos serviços e preceptores;

c) A relação quantitativa estudante/docente, estudante/preceptoria de forma a atender às necessidades do ensino e da assistência de qualidade;

d) As escalas de rodízio dos discentes: caberá também ao coordenador:

e) Coordenar e supervisionar efetivamente as atividades desenvolvidas pelos estudantes, nas redes de atenção à saúde, em consonância ao Plano de Atividades de Integração Ensino-Saúde-Comunidade, conforme natureza das atividades realizadas e das competências a serem desenvolvidas pelos estudantes, observadas as legislações específicas;

f) Fomentar a realização de ações, focado na melhoria da saúde das pessoas, a partir de diretrizes e de normas técnicas para a realização de processos e procedimentos com vistas à qualidade e segurança do usuário do SUS fundamentado em princípios éticos e com base nas necessidades loco regionais;

g) Contribuir para a realização de atividades de pesquisa que envolvam estudantes/ docentes/ preceptores e profissionais da rede;

h) Prestar informações em relação ao desenvolvimento do internato através da produção do Relatório das atividades da integração ensino serviço comunidade, na qual contribuirá para a definição de metas e a construção de indicadores para o acompanhamento e avaliação da integração ensino serviço-comunidade.

No Internato, o estudante aprende com a experiência desenvolvida tanto à "beira do leito" como no atendimento prestado aos pacientes nos ambulatórios ou atividades nas unidades básicas nas quais aplicam de maneira integrada os conhecimentos, habilidades e atitudes anteriormente adquiridos, procura novos conhecimentos necessários e desenvolve as habilidades e atitudes dele esperadas. As atividades serão desenvolvidas em Unidades Ambulatoriais, Hospitalares e Unidades de Atenção Básica (UBS) como a Estratégia Saúde da Família (ESF) respeitando-se o percentual previsto nos §§ 2º e 3º do Art. 24 da Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. A Resolução nº 008/2018-CONEPE aprovou o Regulamento do Estágio Curricular do Curso de Bacharelado em Medicina do Câmpus Universitário "Jane Vanini" em Cáceres-MT e esta resolução será atualizada conforme o novo PPC. E a Resolução nº 012/2016-*Ad Referendum* do CONSUNI dispõe sobre a Criação e Normatização da Modalidade de Bolsa de Preceptoria Médica – BPMed para acompanhamento, supervisão e orientação de alunos em atividades acadêmicas no curso de Medicina, no âmbito da Universidade do Estado de Mato Grosso.

2.5 Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

O Trabalho de Conclusão de Curso consolida-se num processo de construção do conhecimento, uma vez que a pesquisa permite ao estudante, por meio da aplicação de métodos científicos de investigação, atingir a consciência crítica acerca de situações reais. Caracteriza-se por ser um trabalho de iniciação à pesquisa, elaborado pelo acadêmico, na forma de artigo científico (submetido e/ou publicado), orientado preferencialmente por docentes do curso de medicina, graduados em medicina. Quanto à co-orientação poderá ser executada por docentes de outras áreas da saúde.

Deve constituir-se em um trabalho compatível com o nível de graduação, e para tanto deve-se adotar a utilização de guias internacionais de orientação para o preparo dos artigos de ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas, metanálises, estudos observacionais em epidemiologia e estudos qualitativos. Tem como objetivos básicos: contribuir para o desenvolvimento da capacidade científica, crítico-reflexiva e criativa do discente, articulando seu processo formativo, propiciando a realização de experiências preliminares de pesquisa e de extensão universitária; possibilitar condições de progressão acadêmico-profissional em nível de pós-graduação, além de permitir a interação técnico-científica entre os Docentes e Discentes.

A disciplina de TCC será ofertada em 2 (duas) disciplinas, definidas como TCC I (desenvolvimento da orientação e avaliação de elaboração do projeto); e TCC II (estruturação final do TCC e defesa).

Considerando a Resolução nº 030/2012-CONEPE em seu art. 4º, a forma de apresentação do TCC será regulamentada no âmbito do Curso (NDE e Colegiado), aprovada em Colegiado da Faculdade, assim como pela PROEG.

2.6 Prática Curricular

O Curso de Medicina-UNEMAT, ciente de sua responsabilidade social na construção de um sistema de saúde efetivo, busca fomentar, em sua proposta, uma sistemática de formação de médicos integrada às necessidades sociais, individuais e coletivas, a partir do reconhecimento e da vivência cotidiana do estudante com suas responsabilidades e atribuições no campo prático da saúde.

Desse modo, o curso de Medicina da UNEMAT quer valorizar as ações de atenção primária sem subestimar a atenção secundária e a terciária. Ele visa formar profissionais capazes de superar o modelo medicalizante, com um olhar diferenciado para o modo de viver das pessoas, construindo a crítica do ponto de vista do cuidado integral, assegurando a qualidade e humanização da assistência aos indivíduos, famílias e coletividade.

O Curso de Medicina da UNEMAT compromete-se com as novas prerrogativas apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais[2] voltadas para a formação de profissionais comprometidos com o planejamento participativo e integrado, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde. Além disso, o curso responde a uma perspectiva de política de formação, educação e informação permanente e de qualidade, pautada pela humanização e ampliação da resolubilidade na produção de serviços de saúde. Dessa forma, o desenvolvimento científico e técnico e as condições do exercício profissional demandam um profissional com um grau de responsabilidade e autonomia que lhe permitam sustentar sua própria educação continuada com base em estudo independente. Nesse contexto, a escola tem a incumbência de atuar para promover o desenvolvimento humano, a conquista de níveis complexos de pensamento e de comprometimento em suas ações e o professor deve ser o grande intermediador desse trabalho, e ele tanto pode contribuir para a promoção de autonomia dos estudantes como para a manutenção de comportamentos de controle sobre os mesmos (BERBEL, 2011).

Na UNEMAT, o curso Médico é desenvolvido em 06 anos (12 semestres): 02 anos (04 semestres) compondo o **primeiro ciclo de aprendizagem** (integrando conhecimentos básicos aos aplicados e aos cenários de práticas relevantes, dando ênfase aos conhecimentos básicos), 02 anos (04 semestres) no **segundo ciclo de aprendizagem** (ênfase nos conhecimentos aplicados), e 02 anos (04 semestres) no **terceiro ciclo de aprendizagem** na modalidade Internato Médico. Os 08 primeiros semestres foram distribuídos em 08 módulos educacionais temáticos (01 módulos por semestre). Cada módulo é composto por 05 unidades curriculares, sendo 03 delas verticais, com duração de 06 (seis) semanas cada uma, em média, e 02 longitudinais, que perpassam o semestre todo e dura aproximadamente 18 semanas cada uma (IESC e Habilidades). Compondo ainda os módulos longitudinais há a disciplina de Imaginologia I e II, somente no terceiro e quarto semestres, respectivamente, e, a disciplina de Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais I e II (ICEL I e II), somente no quinto e sexto semestre, respectivamente.

2.7 Componentes Curriculares do Curso de Medicina

O Curso de Medicina da UNEMAT é constituído pelos seguintes componentes curriculares:
I. Módulos Educacionais Temáticos;
II. Unidades Curriculares Transversais;
III. Unidades Curriculares Longitudinais;
IV. Estágio Supervisionado – Internato;

V. Trabalho de Conclusão de Curso.

I. Módulos Educacionais Temáticos: Cada Módulo Educacional é constituído por 05(cinco) Unidades Curriculares, que constituem 01(um) semestre do curso. Cada Módulo possui 03(três) Unidades Curriculares transversais e 02(dois) longitudinais, à exceção do terceiro, quarto, quinto e sexto semestre do Curso, que contém uma disciplina longitudinal a mais cada um: Imaginologia I, Imaginologia II, ICEL I e ICEL II, respectivamente.

A carga horária total de um módulo corresponde à carga horária total do semestre. As Unidades Curriculares (UC) que constituem cada módulo devem estabelecer uma relação dialógica tanto no que se refere à operacionalização das atividades didáticas bem como na organização e integração do conhecimento trabalhado no módulo. Para tanto, os docentes que participam de cada módulo devem manter reuniões regulares ao longo de cada semestre no sentido de partilhar o planejamento, a execução e a avaliação das atividades de ensino aprendizagem.

A organização modular do currículo contribui decisivamente para aclarar a estrutura dos conteúdos, os critérios para sua seleção, abordar o desenvolvimento de atitudes e habilidades complexas e colocar uma linha de progressão da aprendizagem (DUNN e cols., 1988). *Sacristán* (2000) elenca as vantagens da opção pela organização modular do currículo e elas podem ser agrupadas em torno de uma série de razões:

a) O módulo facilita a motivação do estudante, que pode observar melhor a coerência e a relação dos conteúdos;

b) Permite estabelecer relações entre conteúdos diversos que poderiam se conectar mais dificilmente se o mesmo professor os tratasse em momentos diversos ou distintos professores abordando-os em matérias e horários diferentes;

c) Permite conectar conteúdos intelectuais a atividades práticas e habilidades diversas contextualizadas;

d) Promove o desenvolvimento de atividades de forma integrada, com significado para o estudante e permite a avaliação conjunta das atividades diversas.

II. Unidades Curriculares Transversais: Cada unidade curricular corresponde a um conjunto de conhecimentos das ciências básicas e clínicas cuja aplicação se dá de forma integrada. A organização das unidades curriculares respeita a aprendizagem do estudante de forma crescente segundo graus de profundidade e complexidade do conhecimento, e ainda, respeita a espiral construtivista preconizada por *Bruner* (1972).

III. Unidades Curriculares Longitudinais: São Unidades desenvolvidas ao longo dos 08 primeiros semestres e atravessam toda a extensão do primeiro e segundo ciclo de aprendizagem do currículo. Constituem Unidades dessa natureza o IESC (Interação Ensino - Serviço na Comunidade) e as Habilidades Profissionais. Incluem-se aqui a Imaginologia I e II e ICEL I e ICEL II. São de extrema importância na formação do estudante.

2.8 Atividades Complementares

Para configurar um profissional médico comprometido com a realidade social, com a organização do setor saúde e com a própria profissão, a UNEMAT propõe ações que integrem e propiciem transformações no pensar e fazer, implicando em um ensino de qualidade.

Para tanto, visando enriquecer e complementar mais a sua formação, o estudante de medicina será constantemente estimulado a participar de projetos de iniciação científica, monitorias, extensão, atividades extracurriculares e ações de atendimento à comunidade, entre outros. A estas atividades será somado o estímulo para participação, também, em seminários, jornadas, reuniões científicas, simpósios e congressos (com ou sem a apresentação de trabalhos científicos).

Essa característica propicia a atualização constante do estudante, criação do espírito crítico e que conduz a uma maior busca pelo saber na graduação, ampliando práticas pedagógicas, articulando ensino/ pesquisa/ assistência/ extensão e, consequentemente, integrando a graduação e a pós-graduação. Desse modo, podemos entender que as atividades

complementares fortalecem a formação do médico, permitindo ao estudante aprimorar-se por meio de atividades que lhe despertam mais interesse.

As Atividades Complementares deverão perfazer 120 horas de carga horária do currículo e possuem a característica de serem atemporais, respeitando o tempo de cada estudante, mantendo coerência com a proposta curricular institucional. Então, podem ser desenvolvidas durante todos os semestres, devendo estar completa até o final do curso de graduação, sendo suas normas regulamentadas pelo Colegiado do Curso.

As atividades Complementares, por sua vez deverão ser distribuídas em categorias, sendo o aproveitamento da carga horária de cada atividade pré-determinada, limitada e regulamentada em Colegiado de Curso, visando maior diversificação das experiências.

Constituem categorias de Atividades Complementares:

I. Atividades de apoio ao ensino:

a) Exercício de Monitoria
b) Projetos Especiais
c) Em Liga acadêmica

II. Atividades de pesquisa:

a) Participação em Projeto de Iniciação Científica
b) Participação em Grupo de Estudo Orientado

III. Eventos e cursos:

a) Participação em Eventos e Cursos

IV. Publicações e apresentações de trabalhos:

a) Apresentação Oral de Trabalhos, Exposição de Mostras e Condução de Oficinas;
b) Publicações Impressas e Virtuais.

O acadêmico lança suas atividades no sistema, que será apreciado e referendado pelas instâncias competentes.

2.9 Mobilidade Estudantil e Internacionalização

A mundialização nos cobra uma condição de constante adequação a modelos e processos. Assim, o amplo conhecimento e o poder de síntese, entre outros, são prerrogativas *sine qua non* que se impõem nesse novo tempo. Desse modo, a Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT busca, por meio da Mobilidade Acadêmica, proporcionar a formação de cidadãos para um mundo sem fronteiras, onde desafios são propostos para que o crescimento da sociedade acadêmica ultrapasse os muros da universidade, fecundando, no solo fértil de Mato Grosso, o desenvolvimento necessário para o aperfeiçoamento de processos que resultem em ações sustentáveis e qualidade de vida da sociedade.

A mobilidade acadêmica nasce da necessidade da própria UNEMAT em se adaptar ao mundo; a sua característica de extensionista e o fato de se localizar em uma região onde as distâncias não devem ser fator de estagnação acadêmica, mas sim mais uma possibilidade de crescimento propicia. O intercâmbio estudantil oxigena os padrões já estabelecidos e amplia as expectativas de um mundo cada vez mais sem barreiras, no qual devemos estar preparados para oportunidades e mudanças constantes.

A mobilidade se desenvolve em condições amplas, no contexto de uma exigência não mais local, mas agora de forma global, impulsionando ações que fundamentadas no conhecimento de realidades outras, trazem não somente a contribuição técnica, mas a tão importante contribuição social, fundamental para o desenvolvimento do nosso Estado.

Não obstante, são várias as possibilidades que se abrem ao acadêmico para estimular essa busca por novos conhecimentos, tornando a transdisciplinaridade uma realidade cada vez mais ao alcance dos discentes interessados na Mobilidade Acadêmica da UNEMAT.

O embrião da mobilidade acadêmica[3] se estabelece através de acordos de cooperação realizados com instituição nacionais e internacionais. Assim, a modernização das relações

nacionais, internacionais e intercampi, por meio da Diretoria de Mobilidade Acadêmica, vinculada à Pró-Reitoria de Ensino de Graduação, concretiza-se colocando na universidade em condições de diálogo com a comunidade acadêmica da UNEMAT e de outras IES do Brasil e do mundo.

Deste modo, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) deve contemplar que, no mínimo, 12 créditos (180 horas), do total da carga horária cursada pelo acadêmico sejam de livre escolha (UC IV), isto é, que o acadêmico tenha a possibilidade de realização em mobilidade intercursos, Intercampi, nacional e internacional, em conformidade com a Resolução CONEPE nº 087/2015, que dispõe sobre o Programa de Mobilidade Estudantil na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT, bem como a orientação da Instrução Normativa nº 003/2019-CONEPE que dispõe sobre os procedimentos de migração e revisão de matrizes curriculares dos cursos de graduação ofertados pela Universidade do Estado de Mato Grosso para a implantação do sistema de crédito em todas as suas modalidades.

Segundo o artigo 5º desta resolução, a mobilidade acadêmica da UNEMAT tem por finalidade:

• Possibilitar ao discente da graduação da UNEMAT cursar componentes curriculares em outro Campus onde seu curso é ofertado ou em IES públicas nacionais, ou IES internacionais, dependendo, para tal, da possibilidade da disponibilidade de vaga nos componentes curriculares pretendidos;

• Receber discentes de graduação das IES conveniadas (inter) nacionais para cursar componentes curriculares na UNEMAT;

• Promover a interação do discente em diferentes espaços, ampliando a visão de mundo e o domínio de outro idioma;

• Favorecer a construção da autonomia intelectual e o enriquecimento da formação discente-profissional;

• Estimular a cooperação técnico-científica e a troca de experiências entre discentes e professores de instituições (inter) nacionais, bem como entre os Câmpus da UNEMAT;

• Propiciar visibilidade (inter) nacional ao ensino de graduação da UNEMAT.

Este processo tornou-se fundamental no mundo globalizado e visa à complementação e aprimoramento da formação do discente de graduação, promovendo o aprendizado científico, o amadurecimento acadêmico, crescimento pessoal, troca de experiências e relações sociais e culturais com outros acadêmicos e profissionais de diferentes IES.

2.9.1 Tecnologias digitais de informação e comunicação no processo de ensino-aprendizagem

A universidade é um espaço de democratização do conhecimento e produção de novos saberes, ao possibilitar o acesso e permanência do aluno no ensino superior, deve primar para que a qualidade dos processos acadêmicos e formativos seja garantida. A eficiência das instituições e a eficácia de suas ações passam, entre outras coisas, pela modernização fruto das inovações trazidas pelas tecnologias de informação e de comunicação (TICs) (PISCHETOLA, 2016; TRUJILLO, 2018).

Essas tecnologias digitais, principalmente a internet, têm influenciado e transformado as relações sociais e também as formas de produção e industrialização, ou seja, alteraram o cenário econômico, humano, social (RIEDNER; PISCHETOLA, 2016).

O uso das tecnologias digitais tem crescido em diversos contextos educativos e com isso a demanda por uma formação metodológica caminha junto a outras necessidades de aprimoramentos.

Nesse sentido, parece necessário repensar a organização do ensino universitário, já que a tecnologia é vista como um novo recurso, um suporte a mais na prática do ensino-aprendizagem. Entende-se que os alunos têm acesso a uma grande quantidade de informações e conhecimentos sobre aquilo que estudam na universidade (que foram adquiridas em contextos informais) e que podem ser utilizados a favor da aprendizagem formal (RIEDNER; PISCHETOLA, 2016).

O professor embora seu perfil, em alguns casos, necessite de reconstruções, redefinição de habilidades que até então não eram demandadas, seu papel é da maior relevância, no sentido

de mediar à construção de saberes, seja em qualquer ambiente de aprendizagem e em qualquer modalidade de ensino (TRUJILLO, 2018).

E conforme prevê o Programa Nacional de Educação nas suas diretrizes de 2014 é necessário continuar as discussões sobre a inserção das tecnologias na educação superior com qualidade, incluindo novos conhecimentos, novas concepções do processo de ensino, revisões e atualizações de profissionais da educação com vistas à promoção humanística, científica, cultural e tecnológica em todo o País.

E desta forma, a fim de acompanhar e melhorar o uso da tecnologia da informação e comunicação (TIC), como recurso do processo de ensino e aprendizagem, a UNEMAT busca continuamente a melhoria de acessibilidade às novas modalidades de multimídia. A infraestrutura oferecida aos alunos e professores com biblioteca física e digital, internet comunitária, laboratórios de informática e programas específicos, aplicáveis ao ensino nas diferentes áreas.

No curso de Medicina da UNEMAT de Cáceres, com apoio da Pró-reitoria de Planejamento da Tecnologia e Informação (PRPTI) e seus setores, os professores estão incorporando o uso das TICs nas aulas, com planejamento didático, metodologias ativas e incentivando a aprendizagem ativa dos acadêmicos. As TICs são utilizadas de diversas maneiras, como:

- Uso da internet no ensino e pesquisa (exemplos: acesso aos sites acadêmicos, institucionais, epidemiológicos, conforme a ementa da disciplina; realizando busca em bases de dados científicas.);
- Promover Chats ou Fóruns de discussão em ambientes virtuais;
- Utilização de Softwares em pesquisas;
- Utilização de vídeos em plataformas virtuais;
- Utilização de redes sociais e site institucional da UNEMAT para divulgar e compartilhar informações sobre atividades acadêmicas;

Assim o cenário educacional superior se incorpora a esta nova realidade, utilizando ferramentas que geram estímulos a formação de um aluno digital, colaborativo, criativo e autónomo (RIEDNER; PISCHETOLA, 2016).

2.9.2 Educação inclusiva

Em consonância com a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2008) e o Decreto de Acessibilidade (nº 5.296/2004) e demais dispositivos legais, é fundamental ações que assegurem a transversalidade da educação especial e inclusiva nas instituições de ensino superior, consequentemente a inserção de acadêmicos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação. Logo, cabe aos docentes e instituição atualizações e capacitações, com intuito de adotar novas estratégias metodológicas, em parcerias a profissionais de saúde especializados, a família, dentre outros.

Para a efetiva educação inclusiva são importantes ações que promovam acesso, permanência e participação destes estudantes, isto requer comprometimento, planejamento e organização de recursos e serviços. Tão quanto, para a acessibilidade arquitetônica, na comunicação, nos sistemas de informação, materiais didáticos e pedagógicos, por toda duração do curso e atividades de ensino, pesquisa e extensão. Possibilitando a estes estudantes, dentro de cada limitação, adequação ao perfil desejado para inserção no mercado de trabalho.

O curso de Medicina da UNEMAT de Cáceres possui um corpo docente consolidado e heterogêneo e parceria com instituições de saúde e de ensino pública/privada, que podem ser base para capacitações específicas. Além disso, por meio da educação inclusiva, é possível problematizar discussões em metodologias ativas sobre o direito de todos à educação, e a práticas que resultam na desigualdade social, corroborando para a formação de profissionais de saúde humanos e críticos

3. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

Seção I. Eixos Temáticos na Organização do Conhecimento

O Curso tem um desenho curricular direcionado por três eixos de formação que perpassam os anos de graduação. Em cada um dos eixos, as Unidades Curriculares aglutinam-se em áreas temáticas afins que constituem a proposta curricular, conforme disposto na DCN do curso.

Nesse sentido, a estrutura é composta por Núcleo de estudos de formação geral e humanística; Núcleo de estudos de formação específica; Núcleo de estudos complementares/integradores e Créditos de Livre Escolha; dos quais são organizados nos seguintes eixos:

A. Eixo Humanístico-Profissional;

B. Eixo Técnico-Científico;

C. Eixo Comunitário Assistencial;

Os conteúdos de cada uma das Unidades Curriculares são preparados pelo grupo de planejamento do curso, que reúne os docentes de várias áreas de conhecimento (básicas e aplicadas) envolvidas com os conteúdos temáticos de cada Unidade a ser planejada. A definição dos conteúdos é feita por meio de oficinas de trabalho onde os docentes pactuam por meio da elaboração coletiva de árvores temáticas (mapas conceituais) para cada Unidade. A partir daí, delineiam-se os objetivos gerais e específicos da Unidade e se definem os conteúdos. A organização temática de cada Unidade obedece a uma sequência planejada para levar os estudantes ao estudo dos conteúdos curriculares programados de forma progressiva segundo o grau de complexidade dos agravos de saúde.

Assim sendo, o Currículo do Curso de Medicina da UNEMAT, procura desenvolver uma base integrada de conhecimentos, práticas e atitudes no profissional em formação, que se manifesta estruturalmente em três eixos:

A. Eixo Humanístico-Profissional: A dimensão humanística da formação do médico é uma dimensão central do currículo. Um dos mais significativos requerimentos para a educação médica contemporânea é o desenvolvimento de uma estrutura para reflexão e prática profissional que resulte na aquisição de competências atitudinais. Atitudes é a interface entre o profissional e o seu paciente, sua família, sua comunidade, a instituição profissional a que é afiliado, aos colegas de profissão e aos demais colegas do seu time de trabalho. Tal interface se firma muito mais na experiência e na vivência do que no conhecimento, e, portanto, é menos influenciada pelo ensino factual e didático. Este eixo propõe que, longitudinalmente, em todos os blocos, sejam estruturados processos experienciais de aprendizagem que intencionem maximizar o impacto destes domínios atitudinais, particularmente no campo da reflexão centrada no estudante e no desenvolvimento do pensamento crítico. Em cada módulo do currículo, será estruturada uma base de experiências que viabilizem o desenvolvimento de:

A.1) Altruísmo, orientado para a necessidade do profissional em atender ao melhor interesse de seus pacientes, da sociedade e da saúde pública, e de sua própria profissão;

A.2) Responsabilidade social, dirigido à prática da solidariedade social e do genuíno interesse no desenvolvimento comunitário;

A.3) Busca pela excelência, com uma constante valorização pelo auto aprendizado e pela permanente autocrítica;

A.4) Honra e integridade*,* orientado para o compromisso com o justo, o certo e o apropriado em sua prática;

A.5) Vínculo e respeito aos outros, demonstrando clara preocupação com os sentimentos, valores e pensamentos de pacientes, colegas e profissionais da equipe.

B. Eixo Técnico-Científico*:* Os conteúdos biomédicos do curso médico, incluindo a base de conhecimentos e habilidades da prática médica, os princípios científicos e o pensamento acadêmico em Medicina, associados aos domínios de áreas amplas tais como a Psicologia, a História da Medicina, a Antropologia Médica, Medicina Legal, Sociologia, Cultura e outras Ciências Humanas e Sociais formam a estrutura conceitual deste eixo. Como explicitado anteriormente, os conteúdos técnico-científicos do currículo serão, em cada Unidade Curricular, integrados de modo que, a partir da discussão de problemas, tais campos do conhecimento possam ser explorados de forma progressiva e estruturados. Os conhecimentos são orientados associando teoria e prática, sendo os primeiros anos do curso médico um período mais fundacional e progressivamente – mas

desde o início do curso – o estudante vai se apropriando de um instrumental teórico-prático profissionalizante compatível com seu nível de desenvolvimento. Sob o ponto de vista estrutural, o primeiro ano (1º e 2º semestres) aborda os **sistemas regulatórios e estruturas orgânicas**, respondendo pela organização somato funcional do organismo humano; o segundo ano (3º e 4º semestres) aborda os **ciclos de vida**, trabalhando os processos de desenvolvimento do indivíduo em fases da vida (embriogênese, nascimento, crescimento, vida adulta, envelhecimento e morte), e sua relação com o meio. Os terceiro e quarto anos (5º aos 8º semestres) trabalham **processos clínicos e manifestações da doença**, organizados em módulos cuja ênfase é a integração sistêmica das diversas manifestações fisiopatológicas de maior interesse médico. Os dois últimos anos do curso (5º e 6º anos – 9º ao 12º semestres) são o período de internato rotatório, onde o estudante segue em estágios pelas clínicas básicas (pediatria, gineco obstetrícia, clínica médica/ medicina interna, cirurgia, trauma/ emergências médicas, saúde pública/ atenção primária e estágios eletivos). Durante todo o curso, o estudante desenvolve atividades de integração teórico prática e estágios eletivos em serviços de atenção primária, secundária e terciária de acordo com sua progressão no curso.

Eixo Comunitário-Assistencial*:* O desenvolvimento de uma prática de ação comunitária voltada para a integralidade do cuidado, integrada em uma equipe multidisciplinar, onde o estudante entra em estreita relação com a comunidade ou em ambientes e estruturas a elas pertencentes, mantendo um balanço adequado entre estes serviços e estruturas ambulatoriais e hospitalares secundárias e terciárias.

3.1 Metodologia ativa de ensino-aprendizagem utilizadas no curso

A Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem apresenta algumas características principais:

- O estudante é responsável por seu aprendizado, o que inclui a organização de seu tempo e a busca de oportunidades para aprender;
- O currículo é integrado e integrador e fornece uma linha condutora geral, no intuito de facilitar e estimular o aprendizado. Esta linha se traduz nas unidades educacionais temáticas do currículo e nos problemas, que deverão ser discutidos e resolvidos nos grupos tutoriais;
- A escola oferece uma grande variedade de oportunidades de aprendizado através de laboratórios, ambulatórios, experiências e estágios hospitalares e comunitários, bibliotecas e acesso a meios eletrônicos (Internet);
- O estudante é precocemente inserido em atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional;
- O conteúdo curricular contempla os agravos à saúde mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico geral;
- O estudante é constantemente avaliado em relação a sua capacidade cognitiva e ao desenvolvimento de habilidades necessárias à profissão;
- O currículo é maleável e pode ser modificado pela experiência;
- O trabalho em grupo e a cooperação interdisciplinar e multiprofissional são estimulados;
- A assistência ao estudante é individualizada, de modo a possibilitar que ele discuta suas dificuldades com profissionais envolvidos com o gerenciamento do currículo e outros, quando necessário;

Os **problemas** constituem o artifício didático que fornece a linha condutora dos conteúdos curriculares, a motivação para os estudos e o momento da integração das disciplinas. A discussão de um problema em um grupo tutorial obedece a um método padrão - o método dos 7 passos - cujo objetivo é fazer com que os estudantes discutam o problema, identifiquem objetivos de aprendizado, estudem e o rediscutam face ao aprendizado obtido. Além das atividades no grupo tutorial, que são obrigatórias para os estudantes, são ofertadas atividades em laboratórios de práticas e de habilidades, em práticas de atenção à saúde e conferências. A avaliação em um currículo desta natureza é ampla e frequente e busca cobrir todos os conteúdos curriculares.

Além disso, o Curso de Medicina da UNEMAT quer dar particular atenção às práticas pedagógicas. Espera-se muito que o protagonismo estudantil seja exercitado em alta escala favorecendo o amadurecimento da autonomia e da capacidade de autoaprendizagem. Espera-se que o corpo docente se comprometa com a necessidade de praticar a interdisciplinaridade e que a conexão entre ensino, pesquisa extensão seja aprofundada. Espera-se ainda conseguir uma grande adesão aos projetos de iniciação científica.

Um ponto essencial do projeto acadêmico para a obtenção do perfil desejado do egresso é o sistema de tutoria, realizada individual e coletivamente. O professor tutor atua como guia, facilitador e orientador dos estudantes, com o objetivo de promover e dar suporte a práticas que levem ao desenvolvimento cognitivo, atitudinal e psicomotor do estudante.

Inserção supervisionada dos estudantes na prática profissional é assegurada desde o primeiro ano, em crescente grau de autonomia e complexidade. A dedicação desses é em tempo integral, por 12 semestres consecutivos. Nesse prazo, realizarão, ainda, um trabalho de pesquisa orientado (trabalho de conclusão de curso - TCC), cujo resultado deve ser aplicável na prática do serviço em que desenvolveu sua formação acadêmica no âmbito da gestão, do cuidado individual ou do cuidado coletivo.

Dessa forma, a estrutura curricular do curso de Medicina da UNEMAT pretende deslocar o eixo da formação tradicional - centrada na assistência individual à doença, para um processo em que a formação esteja sintonizada com as necessidades humanas e sociais e para tanto, compreende essa integração a partir dos seguintes princípios norteadores:

- Formação para a prática da cidadania entendida, aqui, como um conjunto de ações politicamente comprometidas, norteadas pela necessidade de novas respostas aos problemas dos homens em sua relação com outros homens, com as coletividades e com as questões ambientais. Trata-se de uma resposta mais efetiva às expectativas sociais dirigidas aos profissionais que atuam em saúde e voltadas para os compromissos sociais que sua formação estabelece com os demais atores sociais.
- Desenvolvimento não só de competências para uma atuação profissional na área de saúde, mas da capacidade de avaliar, criticar, interagir, integrar e reformular as práticas profissionais sempre que a diversidade dos indivíduos e das coletividades exigirem uma análise que privilegia as especificidades de cada caso.
- Ênfase nos preceitos éticos, técnicos, políticos e ambientais que revelem o respeito à diversidade.
- Busca da compreensão do processo saúde - adoecimento em sua ligação estreita com as questões ambientais, sociais e culturais.
- Revisão das relações de poder, historicamente construídas que acabaram por colocar os atores sociais (organizações, sujeitos e as coletividades) em uma relação de submissão aos profissionais de saúde.
- Busca da apropriação do processo saúde-adoecimento pelos atores sociais (organizações, sujeitos e coletividades).
- Busca da conquista de autoconfiança e protagonismo dos atores sociais (organizações, sujeitos e coletividades) em relação ao processo saúde-adoecimento e à qualidade de vida.
- Construção de uma mentalidade de coparticipação em relação às responsabilidades que cercam o processo saúde-adoecimento.

O projeto pedagógico está construído na perspectiva da aprendizagem significativa, que estimula a busca do conhecimento por parte dos estudantes, tendo no professor o facilitador do processo de aprendizagem, em um processo centrado não no ensino/professor pela transmissão passiva de conhecimentos - e, sim, centrado no aprendizado, no estudante, como sujeito do processo. Baseado no processo dinâmico da "ação-reflexão-ação", o projeto propõe a inserção dos estudantes, desde o início do curso, nos serviços de saúde, em atividades práticas, em pequenos grupos. Dessa forma, o currículo foi construído visando contemplar os seguintes elementos:

Interdisciplinaridade e integração de saberes entre diferentes áreas, envolvendo as ciências básicas, as disciplinas clínicas, as ciências sociais e do comportamento e as disciplinas da saúde coletiva, de forma que permita um conhecimento crescente em nível de complexidade, horizontalizado e transversal. A projeção da interdisciplinaridade se dá de diversas formas, incluindo a utilização de metodologias de ensino que favoreçam a integralidade, propiciando uma atuação e participação estudantil de forma dinâmica que valorize a formação de ideias, análise crítica e reflexão, estimulando o desenvolvimento em diversas fases e que torne importante esse olhar multicultural, integrador, indissociável entre ensino, pesquisa e extensão. Essa interdisciplinaridade pressupõe uma dimensão de ensino aprendizagem pautada nas relações humanas, expressões afetivas emocionais e biológicas, associadas às condições sociais, históricas, econômicas e culturais dos indivíduos e das coletividades. Esta dimensão é implementada desde os primeiros semestres dos cursos de forma integrada, proporcionando ao estudante a oportunidade de problematizar a realidade local e nacional. Desta forma os cenários de ensino são dirigidos para uma realidade constituída dos diversos campos do conhecimento.

Diversidade no ambiente de aprendizagem envolvendo os estudantes em situações reais e em cenários diversificados de prática desde seu ingresso, para tanto estão inseridos em programas e políticas públicas do Governo como a Estratégia Saúde da Família (p. ex.) tendo a oportunidade de conhecer sua dinâmica e funcionamento e interagir com as famílias cadastradas e adstritas em determinada área territorial. Dessa forma, eles têm a possibilidade de poder aplicar na prática os princípios e diretrizes que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), além desse cenário de prática os estudantes tem a possibilidades de um acompanhamento sistematizado em ambientes de salas de aulas, laboratórios, unidades ambulatoriais e hospitalares na medida em que o Curso vai tomando corpo e o conhecimento vai se consolidando.

Essa dinâmica de aprendizado se consolida a partir da **Integração entre a academia, as unidades prestadoras e o desenvolvimento gradual do conhecimento,** uma vez que a teoria não se desvincula da prática na busca de soluções para problemas que enfatizam a proximidade com a realidade local, regional e nacional, além do que permite e possibilita ao estudante uma interação com a comunidade e a integração do conhecimento na produção científica que vai sendo apropriada nessa busca.

Utilização de metodologias ativas. A orientação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), tendo em vista os processos de mudança na formação de profissionais de saúde, tem como proposta uma abordagem ampliada e integrada dos currículos, norteando a formação por competência e pelo estímulo à utilização de metodologias ativas de aprendizagem (BRASIL, 2014), bem como pelo destaque ao compromisso das universidades com as necessidades da sociedade, particularmente, na defesa da saúde (VANNUCHI; CAMPOS, 2007).Nas metodologias ativas de aprendizagem, o estudante se coloca ao lado do professor que tem atarefa de orientar e dirigir o processo educativo comum ser que também busca o conhecimento. Entretanto, dialogar com esses estudantes não significa delegar a eles toda a elaboração do problema, mas levá-los a uma análise profunda da problemática, a fim de que possam descobrir a totalidade e predispor-se a desnudá-la para responder às questões propostas (REIBNITZ; PRADO, 2006). Essa dinâmica, construída a partir da organização de pequenos grupos, e orientada por um tutor, estimula o trabalho em equipe e o aprender a aprender.

Aprendizagem pela prática – problemas de estudo são elaborados a partir de uma realidade social. O método é o caminho para se chegar a um determinado fim e pode ser visto nas perspectivas teórico-metodológica e técnico-metodológica. Na perspectiva teórico-metodológica significa abordagem da realidade sob uma determinada visão e, no técnico metodológico, a forma que se utiliza para atingir os resultados esperados o elemento norteador é a prática profissional e a prática social. A relação prática-teoria-prática deve ser priorizada (GADOTTI, 1998). Pretende-se assim desenvolver aquisição de conhecimentos e habilidades relevantes e necessárias.

Flexibilidade curricular – Como a metodologia de ensino centra as necessidades de aprendizagem na realidade social e na interação dos estudantes com essa realidade, a estrutura

curricular é dinâmica e necessita que haja flexibilidade suficiente para permitir adequações e ajustes.

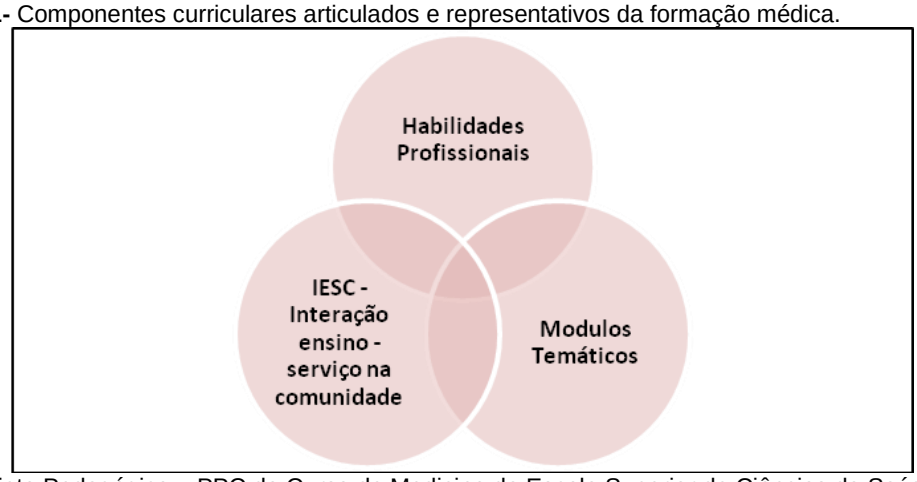
Avaliação formativa realizada por meio de auto avaliação, avaliação do professor e *"feedback*" durante os encontros tutoriais e nas práticas laboratoriais, e a **avaliação somativa** que será realizada por meio da avaliação do conhecimento adquirido ao final de cada unidade curricular por meio de prova escrita. As avaliações somativa e formativa do estudante, tem como base não só as competências cognitivas e afetivas, mas também as competências psicomotoras.

Terminalidade do curso, toda a distribuição do conteúdo programático ao longo do Curso está organizada de forma a enfocar a solução de problemas e estrategicamente posicionada para que o conhecimento adquirido vá se consolidando num nível crescente de complexidade.

Seção II - Unidades Curriculares para Organização Pedagógica

A formação médica apresenta uma interação que envolve três componentes curriculares que são: Módulos temáticos, Habilidades Profissionais e a IESC – Interação Ensino - Serviço na Comunidade, esses três componentes se articulam a fim de proporcionar ao estudante uma formação voltada à solução de problemas.

Figura 01- Componentes curriculares articulados e representativos da formação médica.



Fonte: Projeto Pedagógico – PPC do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS.

3.2 Módulos Temáticos

Os **tutoriais** são espaços ricos em termos de oportunidades de aprendizagem. Eles compõem o eixo central para aquisição de conhecimento médico do primeiro ao quarto ano. Além disso, estimulam a construção do conhecimento de forma colaborativa e obrigam os componentes do grupo a trabalharem juntos. Neste contexto, o estudante tem a oportunidade de desenvolver outras três competências cruciais: comunicação interpessoal, educação permanente, liderança e gerenciamento, já que o sucesso do aprendizado depende, em parte, do empenho pessoal e em parte da boa dinâmica do trabalho em equipe nos tutoriais do PBL (PBL do inglês "*Problem Based Learning*").

Os módulos temáticos procuram desenvolver no estudante a capacidade de aprendizado por meio do estudo cooperativo realizado em pequenos grupos, onde o tema é contextualizado por meio de problemas previamente elaborados e baseia-se na proximidade que este apresenta com a realidade, ensejando no estudante a capacidade de busca das informações relevantes e necessárias para a prática e possibilitando a aquisição de autonomia no processo de aprendizagem (DOLMANS, DE GRAVE, WOLFHAGEN et al., 2005, HMELO-SILVER, 2004).

Os Módulos Temáticos utilizam uma estratégia pedagógica denominada Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) propositora de situações significantes que fornece as fontes, guias e instruções necessárias para a consolidação do conhecimento (DOLMANS; SCHMIDT, 1996).

As principais características do **PBL** são:

• O estudante é responsável por seu aprendizado (DOLMANS e SCHMIDT, 1994), o que inclui a organização de seu tempo e a busca de oportunidades para aprender.

• O professor é um facilitador da aprendizagem.

• O problema é o elemento integrador dos conteúdos e devem contemplar as situações mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico com formação geral (DOLMANS, SNELLENBALENDONG, WOLFHAGEN et al., 1997).

• A dinâmica tutorial utiliza um processo análogo ao da metodologia de pesquisa científica. A partir de um problema, procura-se sua compreensão, fundamentação e busca de dados que são analisados e discutidos. Por último, elaboram-se hipóteses para sua solução, que devem ser postas em prática para que sejam comprovadas e validadas.

• Os módulos são flexíveis e podem ser modificados para se adaptarem a realidade.

• O trabalho em grupo e a cooperação entre os sujeitos são elementos centrais (DOLMANS e SCHMIDT, 2006).

Os módulos se caracterizam por sua interdisciplinaridade e o problema do estudo no elemento motivador da aprendizagem, por possibilitar ao estudante a integração de conteúdos para melhor solucionar o problema proposto, que é atualizado e ajustado à realidade continuamente, cujo conteúdo apresentado é ordenado em espiral, o que significa que cada tema volta a ser revisto, em outro momento, com maior nível de complexidade. As atividades modulares são complementadas por meio de conferências (palestras, práticas, etc) que acabam norteando o aprendizado do estudante. Além disso, os módulos tutoriais também devem garantir a indissociabilidade entre a teoria e a prática, propiciando elementos para a compreensão do desenvolvimento humano e do relacionamento interpessoal inerente à profissão médica.

Cada módulo possui um coordenador que organiza e sistematiza o conteúdo com base nas necessidades acadêmicas daquele momento de formação, e se desenvolve num período de seis semanas. Dele, elabora-se a árvore temática que dará origem aos problemas relacionados com o processo saúde-doença. Os módulos temáticos são compostos por aproximadamente 24 (vinte e quatro) módulos distribuídos nas oito primeiras etapas do curso, numa sequência que permite a aquisição progressiva e integrada de conhecimentos que servirão à futura prática profissional.

Cada grupo tutorial é formado por um grupo de 7 – 12 (sete a doze) estudantes e um tutor que se reúnem duas vezes na semana durante um período médio de 5 horas para abertura e fechamento dos problemas, considerando-se os encontros entre os tutores e o grupo tutorial, respeitando-se a semana padrão que trazem os problemas relacionados ao processo saúde-doença apresentados nos módulos. Cada Unidade Curricular é composta por 5 a 7 (cinco a sete) problemas, havendo ainda uma semana de avaliação para cada Unidade Curricular, ocorrendo de muitas vezes ultrapassar 15 (quinze) problemas ao longo do semestre. Desta forma, ocasionalmente há necessidade de se fechar um problema e de se abrir um novo problema em um mesmo dia, considerando-se eventuais compensações de feriados, e que habitualmente o Calendário Acadêmico da UNEMAT é composto de 18 semanas, o que, em tese, caberia somente 5 (cinco) problemas por módulo e mais três semanas de avaliação por semestre.

No entanto, entende-se que nesta fase de implantação do Curso há necessidade de se experenciar e cumprir com os conteúdos propostos, cabendo releituras a posteriori e ajustes às necessidades e realidade local, porventura pertinentes. As conferencias serão ofertadas à proporção de uma por problema, havendo o compromisso do professor tutor de garantir a consultoria presencial ou por meio eletrônico, como forma de sanar eventuais dúvidas dos acadêmicos, direcionando seu estudo individual. Para instigar a capacidade de organização, gestão e liderança, a cada problema é escolhido entre os estudantes um coordenador e um secretário, esporadicamente e, se o grupo entender conveniente, escolhe-se um relator.

Desse modo, cada estudante terá a oportunidade de exercer estas funções pelo menos uma vez durante a realização do módulo. O grupo tutorial desenvolve suas atividades obedecendo a uma dinâmica própria, denominada 07 (sete) passos, que consiste em:

- Ler atentamente o problema e esclarecer os termos desconhecidos;
- Identificar as questões (problemas) propostas pelo enunciado;

• Oferecer explicações para estas questões, com base no conhecimento prévio que o grupo possua sobre o assunto (formulação de hipóteses);
• Resumir estas explicações (confecção do mapa conceitual);
• Estabelecer objetivos de aprendizado que levem o estudante à comprovação, ao aprofundamento e à complementação das explicações;
• Realizar estudo individual, respeitando os objetivos estabelecidos;
• Rediscutir no grupo tutorial os avanços de conhecimento obtidos pelo grupo; esta atividade transcorre em três tempos para cada problema:
• Primeiro tempo é aquele no qual o grupo identifica o que já sabe sobre o problema e formula objetivos de aprendizagem necessários para aperfeiçoar os conhecimentos que já possui ou os que deseja adquirir;
• Segundo tempo é de estudo individual para cumprir os objetivos de aprendizado
• Terceiro tempo é novamente em grupo para discutir o que foi aprendido.

A frequência aos grupos tutoriais é obrigatória, pois estas atividades são fundamentais para o desenvolvimento do currículo. São elas que orientam o estudante sobre o que deve ser aprendido, conforme a experiência e as expectativas do grupo no qual está inserido.

Papéis e Tarefas do Tutor:

Pré-ativos (precedendo o grupo tutorial):

• Conhecer o conteúdo do módulo temático;
• Conhecer os recursos de aprendizado disponíveis para este módulo no ambiente da Faculdade (bibliográficos, audiovisuais, laboratoriais, assistenciais).
• Conhecer os problemas do módulo e os objetivos de aprendizado dos problemas e do módulo como um todo.
• Esclarecer suas dúvidas junto ao coordenador geral do módulo previamente ao início das atividades tutoriais.
• Obter informações sobre os estudantes que pertencerão a seu grupo tutorial, seus pontos positivos e negativos e seu desempenho em grupos tutoriais prévios.

Ativos (durante o grupo tutorial):

• Solicitar ao grupo que indique um coordenador de atividades e um secretário para cada problema a ser trabalhado, garantindo a rotação destes papéis entre os estudantes do grupo durante o tutorial.
• Cobrar dos estudantes as fontes de aprendizado que consultaram previamente ao início das atividades do grupo.
• Observar a metodologia dos 7 passos.
• Apoiar as atividades do coordenador e do secretário.
• Lembrar que não é papel do tutor dar uma aula sobre o tema ou os temas dos problemas, mas sim facilitar a discussão dos estudantes de modo a que os mesmos possam identificar o que precisam estudar para aprender os fundamentos científicos sobre aquele tema.
• Não intimidar os estudantes com seus próprios conhecimentos, mas formular questões apropriadas para que os estudantes enriqueçam suas discussões, quando necessário.
• Favorecer o bom relacionamento dos estudantes entre si e com o tutor, ajudando a construir um ambiente de confiança para o aprendizado.
• Aplicar as avaliações pertinentes com critério e exigir que os estudantes o façam.
• Entregar as avaliações imediatamente após terem sido aplicadas.
• Participar das reuniões semanais de tutores e apresentar críticas de debilidades do módulo e dos problemas e sugestões para melhorá-los.
• Criticar individual e construtivamente os estudantes do grupo quando pertinente.

• Valorizar a avaliação e evitar criticar os instrumentos de avaliação na frente dos estudantes, mas exercer esta crítica nos foros pertinentes quando necessário.

• Avaliar os membros do grupo tutorial sempre que pertinente, conforme recomendado pela Subcomissão de Avaliação.

O Tutor (docente):

O **Tutor não deve** tomar iniciativa no sentido de mudar os horários previstos para os trabalhos do módulo, suspender atividades dos tutoriais ou prever tutoriais extras ou fora de horário, dar folga para os estudantes quando não previsto em horário da faculdade, contrair os tutoriais discutindo mais do que os problemas previstos sob qualquer argumento, especialmente para deixar os estudantes livres para as provas ou outro problema semelhante, substituir os problemas previstos por outros de sua iniciativa ou agrado, contratar aulas teóricas ou similares para suprir aspectos que julgue não terem sido abordados.

O Coordenador (Estudante):

O coordenador é um estudante do grupo tutorial que deve orientar os colegas na discussão do problema, segundo a metodologia dos 07 passos, favorecendo a participação de todos e mantendo o foco das discussões no problema e desestimulando a monopolização ou a polarização das discussões entre poucos membros do grupo, favorecendo a participação de todos e apoiando as atividades do secretário. O coordenador deve estimular a apresentação de hipóteses e o aprofundamento das discussões pelos colegas respeitando posições individuais e garantindo que estas sejam propostas pelo grupo com seriedade, e que tenham representação nos objetivos de aprendizado sempre que o grupo não conseguir refutá-las adequadamente. Ter capacidade de síntese resumindo as discussões quando pertinente e exigindo que os objetivos de aprendizado sejam apresentados pelo grupo de forma clara e objetiva e compreensível para todos e que sejam específicos e não amplos e generalizados. Além disso, deve se reportar ao tutor sempre que necessário, assim como deve estar atento às orientações do tutor quando estas forem oferecidas espontaneamente.

O Secretário (estudante):

O secretário é um estudante do grupo tutorial ele deve anotar em quadro, de forma legível e compreensível, as discussões e os eventos ocorridos no grupo tutorial de modo a facilitar uma boa visão dos trabalhos por parte de todos os envolvidos. E, sempre que possível, ser claro e conciso em suas anotações e fiel às discussões ocorridas - para isso solicitar a ajuda do coordenador dos trabalhos e do tutor. Além disso, deve respeitar as opiniões do grupo e evitar privilegiar suas próprias opiniões ou as opiniões com as quais concorde, sendo rigoroso nas anotações dos objetivos de aprendizado apontados pelo grupo e nas anotações e discussões posteriores e classificando-as segundo os objetivos de aprendizado anteriormente apontados.

O Coordenador do Módulo (docente):

O coordenador do módulo é professor de uma das áreas de conhecimento envolvidas no módulo. Este professor deve ter se envolvido com os trabalhos do módulo desde as primeiras reuniões de planejamento, passando por todo o processo de construção de objetivos, da árvore temática, da elaboração dos problemas e da escolha dos conteúdos para as conferências e para os laboratórios de prática. O coordenador é também encarregado de observar o bom andamento dos trabalhos do módulo, supervisionando o trabalho dos tutores, de distribuir os formulários para as avaliações, de intermediar estes trabalhos com as comissões de avaliação e com as demais comissões e de resolver os problemas que surjam no cotidiano, além de em comum acordo com os demais tutores reorganizar o conteúdo dentro do semestre letivo.

As **palestras e conferências** são atividades que ocorrem uma vez por semana, obedecendo à semana-padrão da série, com duração aproximada entre uma a duas horas. São proferidas por professores do curso ou convidados, sobre temas escolhidos pela comissão de planejamento do módulo, com o objetivo de possibilitar ao estudante a integração de conhecimentos ou uma primeira aproximação de um tópico de todo desconhecido ou muito difícil. Complementando-se o aprendizado há as práticas de laboratórios, as consultorias que se constituem em orientação de estudo e pesquisa feita pelo tutor em horário diferente do disponibilizado pela tutoria em horários previamente acordados com os tutores e disponibilizados aos estudantes. As Consultorias serão oferecidas pelo tutor sempre que este julgar necessário, levando-se em consideração a complexidade do conteúdo abordado no problema, e ainda, a complementação pode se dar por meio da exibição de filmes, documentários ou sugestões de leituras de artigos.

Além das conferências e palestras o Grupo Tutorial é complementado com as práticas laboratoriais por meio das Ciências Morfofuncionais, com teoria e práticas de laboratório, concentrando-se nos anos iniciais do curso médico, contemplando práticas de morfologia (anatomia humana, histologia e patologia), sendo estas revisadas e revisitadas quando no contexto de cada caso, por docentes/preceptores e discentes.

Estes treinamentos terão periodicidade semanal e seguirão um calendário específico. As atividades em laboratório, com objetivos bem definidos, deverão ocupar cerca de seis horas/aula semanais e sua aplicação corresponde à necessidade da semana padrão. As turmas serão divididas em dois grupos (A e B), perdurando 5h (cinco) semanais para Anatomia no primeiro, segundo e terceiros semestres e 2h30min semanais para anatomia no quarto semestre e para Histologia no primeiro e segundo semestres, para cada grupo de alunos. Quanto a Patologia, serão 5h (cinco) por semana no quarto e quinto semestres, turmas completas. Isto considerando-se a média de 18 (dezoito) semanas por semestre letivo.

3.3 IESC - Interação Ensino – Saúde na Comunidade

São atividades desenvolvidas em um dos períodos do dia 4hs/aula por semana (quatro), uma vez por semana, no primeiro ano e, a critério do coordenador a distribuição da carga horária de 30h/semestre (trinta) deverá ser cumprida a partir do terceiro semestre até o oitavo semestre, em atividades teóricas e práticas relacionadas, com conteúdos teórico-práticos relacionados com as Unidades Curriculares priorizando o enfoque biopsicossocial e ético. Serão realizadas através de grupos de estudo e atividades supervisionadas nos serviços de saúde com a integração com equipes multiprofissionais da Secretaria de Saúde do Município, interagindo com alunos e professores dos Cursos de Enfermagem, Biologia e Educação Física, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica.

Os campos de atuação serão os ambientes comunitários, principalmente as equipes da Estratégia Saúde da Família, os serviços de saúde de primeiro nível de atenção, e menos frequentemente, os serviços de segundo nível (UPAs/ambulatórios) e de terceiro nível (Hospital Bom Samaritano, Hospital Regional e Anexo). A IESC pretende colocar o aluno precocemente em contato com atividades de atenção à saúde na comunidade, fazê-lo conhecer uma Unidade Básica de Saúde – UBS, observar como se desenvolve a rotina de uma Equipe Estratégia Saúde da Família – ESF e como está sendo estruturado o atendimento às necessidades da sua área de abrangência; proporcionando a docentes e discentes o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar. Dessa forma, tem como projeto educacional desenvolver as atividades vinculadas à realidade da saúde da população, nesse sentido, deve buscar desenvolver ações que priorizem a promoção e a proteção da saúde, sem perder de vista a recuperação da mesma em momentos em que ações preventivas já não mais são soluções viáveis para aquele momento.

As atividades devem ser desenvolvidas e fortalecidas por uma equipe multidisciplinar, favorecendo a integração ensino-serviço e fortalecendo as parcerias entre o serviço de saúde, a universidade e a comunidade, para a consolidação de uma nova concepção de formação do estudante de Medicina. Essa interação constante promove um modelo integrado entre estudantes,

profissionais de saúde, docentes, famílias e membros da comunidade tendo como marco de referência os planos de desenvolvimento regional.

Trata-se de uma unidade educacional transversal, que passa por todo o currículo e ocorre nos 8 primeiros semestres do curso. No início do curso, as atividades dos alunos serão desenvolvidas juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde, em contato mais próximo com a comunidade do território de cobertura de cada Equipe de Saúde da Família. Com o avançar nos semestres do Curso o aluno começa a participar em atividades mais complexas nas Unidades de Saúde da Família, incluindo as práticas médicas.

Os alunos desenvolverão trabalhos a partir da Estratégia Saúde da Família – ESF e estabelecerá contato com a realidade através de entrevistas com a população, observação dos serviços e espaços comunitários. Planejarão e realizarão atividades que possam contribuir na resolução dos problemas de saúde da comunidade, num nível de baixa complexidade no início do curso e que deve aumentar nas etapas seguintes.

Já os **Professores** têm a função de **instrutores** e são responsáveis por acompanhar os alunos em todas suas atividades durante todo o período. Cada grupo será formado por aproximadamente 5 a 8 alunos (cinco a oito) - (GIM – Grupo Interdisciplinar e Multiprofissional), a depender de acordo interinstitucional.

Compete aos instrutores:

- Responsabilizar-se pela busca de material bibliográfico e outras fontes geradoras de conhecimento para o desenvolvimento do trabalho;
- Orientar na organização do material didático e pedagógico para o trabalho com o grupo e a comunidade;
- Desenvolver habilidades interpessoais nos alunos que os capacitem para trabalhar em grupo e equipe interdisciplinar e multiprofissional;
- Estimular e motivar o grupo para o desenvolvimento de trabalhos interinstitucionais;
- Desenvolver comportamento ético, atitude crítica e criativa nos alunos com relação à atuação profissional na área da saúde;
- Orientar quanto às diferentes formas de divulgação das atividades desenvolvidas no módulo.

Metodologia:

Como os estudantes, desde o início do Curso, tem contato com a realidade social é possível que desenvolvam habilidades de iniciação científica sobre temas suscitados a partir do contato com a realidade local, na interação com a comunidade e com os profissionais dos serviços de saúde da ESF. Essa proposta tem como objetivo primordial fortalecer o sistema de saúde e valorizar as atividades junto à comunidade, proporcionando uma formação geral do estudante com visão ética, humanística e compromisso social, capacitando-o como agente de transformação social e, consequentemente, melhorar a qualidade do serviço e a qualidade de vida da população. Para tanto, é necessário que o currículo seja dinâmico e flexível permitindo o acompanhamento, o ajuste e a adequação sempre que for necessário para atender as necessidades do processo de ensino aprendizagem e da própria comunidade.

Dessa forma, o princípio que norteia a IESC é a própria realidade social, suas peculiaridades e complexidades existentes, levando-se em conta o respeito pelos princípios da integralidade e da responsabilidade social. Considerando esse objetivo, o IESC utiliza a metodologia da problematização, que tem como base o reconhecimento de que a educação acontece a partir das experiências vivenciadas em situações reais. A realidade é vista como "problema", algo que pode ser resolvido ou melhorado. O processo educacional se dá pela análise e proposta de intervenção nessa realidade, a partir de uma reflexão crítica, possibilitando que o estudante se sensibilize para atuar no sentido da transformação social.

Cada problema identificado é explorado detectando suas possíveis causas e, formulando assim as hipóteses de solução, procura-se interferir na realidade no sentido de transformá-la (LIBÂNEO, 1990; BORDENAVE e PEREIRA, 2005; BERBEL, 2006). Paulo Freire coloca que, na

problematização, parte-se da percepção da realidade e, no processo de decodificação, percebem-se as contradições que, após reflexões, resulta numa nova percepção da realidade. Assim, vai do concreto para o abstrato e retorna ao concreto para transformá-lo (FREIRE, 1987). A IESC utiliza como instrumento o *Arco de Maguerez* (BORDENAVE e PEREIRA, 2005), que é constituído pelas seguintes etapas:

1º passo: Interação grupal e trabalho em grupo. Após a formação dos Grupos de alunos, designação de instrutores e local de atuação, conhecimento da Equipe de Saúde da Família, os instrutores deverão trabalhar com os alunos no sentido de iniciar atividades que permitam o desenvolvimento de habilidades para trabalhar em grupo.

2º passo: Profissional de saúde e a equipe multiprofissional. Ao mesmo tempo em que o instrutor desenvolve a Interação do grupo e habilidades para trabalhar em grupo, são feitas discussões sobre o que é ser um profissional de saúde e a importância da interdisciplinaridade para melhor compreensão da dinâmica das Equipes de Saúde da Família.

3º passo: Conhecimento da realidade. O Grupo de Alunos terá o primeiro contato com a realidade fazendo um "passeio ambiental" na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família, acompanhando os Agentes Comunitários de Saúde. As suas percepções da realidade, mais dados resultantes do processo da territorialização, propiciarão o conhecimento dos problemas de saúde da população, como ele os resolve e como a USF está organizada para resolvê-los.

4º Passo: Escolha do problema a ser estudado. Após o conhecimento da realidade, o Grupo de Alunos, a coordenação da Equipe de Saúde da Família e a comunidade farão uma discussão sobre os problemas levantados, seus determinantes, suas consequências e possibilidades de solução e as correções a projetos e ações já em desenvolvimento. Após essa discussão, comunidade, Equipe da ESF e Grupo de Alunos escolhem um problema, o mais relevante, para ser estudado e trabalhado, o planejamento de atividades é feito em conjunto. Para isso, o grupo deve refletir sobre:

a) Razão da escolha do problema (objetivo);
b) Facilidades e dificuldades para trabalhar com o problema;
c) Recursos necessários para a solução do problema;
d) Identificação de quem pode ajudar na solução do problema;
e) Explicitação dos resultados esperados.

5º Passo: Teorização. Caracteriza-se pela busca de informações sobre o assunto ou problema escolhido. Tais informações são obtidas por meio de levantamento bibliográfico, consulta a profissionais especializados, à comunidade, e às informações obtidas pela Equipe da Estratégia Saúde da Família.

Essa etapa segue os seguintes passos:

a) Grupo analisa e discute o seu nível de conhecimento sobre o assunto;
b) Em seguida é feita uma lista do que é importante investigar sobre o problema, visando à transformação da realidade;
c) Os elementos do grupo checam o que já sabem e o que precisam saber para alcançar o objetivo do item anterior;
d) Buscam as informações, onde quer que elas estejam individualmente;
e) Voltam ao grupo para trocar informações e organizar o conhecimento adquirido.

6º Passo: Hipóteses de solução e aplicação à realidade. De posse do conhecimento adquirido, o grupo levanta hipóteses para solucionarem o problema dentro do nível de complexidade atual e toma decisões quanto ao plano de ação para intervir na realidade, juntamente com a equipe local de saúde. Aqui o grupo novamente retoma as reflexões do passo 5 e trabalha em conjunto com a Equipe de Saúde para planejar as ações, o cronograma de atividades e distribuir tarefas de acordo com o papel de cada elemento do grupo.

O planejamento das ações educativas deve ser feito em conjunto com a equipe de saúde, principalmente, em relação às ações propostas por ciclo de vida e que levam em conta a condição

de vida e os fatores de risco comum para várias doenças. A educação em saúde precisa ser parte das atribuições comuns a todos os membros da equipe de saúde. Alguns aspectos devem ser considerados durante o processo educativo, como: o respeito à individualidade e à cultura local e a contextualização das diversas realidades, incluindo as possibilidades de mudança. A Figura 02 esclarece as etapas definidas pelo Arco de Maguerez que orientam os trabalhos desenvolvidos durante o processo de ensino aprendizagem do estudante.

Figura 02 – Etapas definidas no *Arco de Maguerez*.

Disponível em: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/aprendizado-significativo Acesso em setembro de 2023.

3.4 Execução – Programação:

O **IESC** considerando os pressupostos relativos aos interesses dos parceiros deve contemplar alguns pontos importantes como: o que saber sobre o Serviço de Saúde, o que fazer e quais as Relações com a Comunidade.

Os principais enfoques deverão ser:

3.4.1 Como é a USF e qual a sua dinâmica:

a) Estrutura física e funcional;
b) Coordenação e hierarquia;
c) Equipe de saúde, seus componentes e atribuições;
d) Representação no Sistema de Saúde;
e) Formas de Gestão Local e Regional;
f) Relação Modelo atual e alternativas;
Avaliação da Atuação das Equipes de Saúde da Família

3.4.2 O funcionamento de uma ESF, suas características e aplicabilidade:

a) Conhecimento do Programa Oficial da Secretaria de Saúde do Governo do Estado de Mato Grosso;
b) Como ocorre a Prática nas Equipes de Saúde da Família;
c) Coordenação e atribuições locais;
d) Acompanhamento das atividades;
e) Grau de adesão das ações (formas de avaliação) e da atuação das Equipes de Saúde da Família;
f) Detecção dos melhores contatos dentro do serviço e local no sistema municipal;

g) Atividades alternativas com alunos.

3.4.3 Capacidade de Atendimento da Demanda extra programática:

a) Demanda espontânea e referenciada;
b) Características da população atendida;
c) Relação da população atendida pela Equipe e atendimentos eventuais;
d) Reconhecimento das atividades desenvolvidas pelas Equipes da ESF.

3.4.4 Conhecimento da Comunidade e Relações dos Alunos e dos Serviços com a Comunidade:

a) Comunidade e sua história;
b) Identificação dos principais problemas, em especial os problemas de saúde;
c) Acesso e Acolhimento aos usuários na USF;
d) Representação do Serviço na qualidade de vida e saúde da comunidade;
e) Qual o grau de satisfação da comunidade em relação à atuação da Equipe de Saúde da Família;
f) Quais as possíveis soluções dos problemas apontados;
g) Qualidade de vida e esperança da comunidade.

3.4.5 As Atividades Desenvolvidas pelo IESC compreendem:

a) Inquéritos domiciliares e Comunicação;
b) Manejo dos dados coletados;
c) Relatórios formais e relatos informais;
d) Consultas/Atendimento Domiciliar;
e) Manejo de Instrumentos de Epidemiologia e Vigilância em Saúde;
f) Princípios de anamnese clínica e história de vida;
g) Dados Vitais e exame físico geral e específico (complexidade crescente);
h) Procedimentos compatíveis com a complexidade do serviço e do nível de aprendizado da etapa correspondente;
i) Como investigar diferentes "problemas" na comunidade e desenvolver capacidade de análise;
j) Como documentar e relatar as atividades;
k) Como participar e promover o processo avaliativo.
l) Planejar e executar projetos de Educação em Saúde;
m) Identificar e manejar as lideranças na Equipe de Saúde e na comunidade;
n) Projeto de Gestão dos problemas identificados.

3.4.6 Encerramento das Atividades:

As atividades devem se encerrar com a apresentação oral dos trabalhos escritos com a presença do instrutor, equipe do serviço de saúde, comunidade por meio de representante, para discussão do resultado. As propostas de continuidade para as etapas que desenvolverão atividades mais complexas deverão ser expostas para manifestação dos envolvidos mais diretamente (comunidade e equipe de saúde).

3.5 Habilidades Profissionais

As Habilidades Profissionais em um curso de Medicina com currículo integrado em módulos, que se utiliza de Metodologias Ativas de Aprendizagem tais como a ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas), a Problematização, Simulações e outras, constitui-se de um projeto

educativo específico e estruturado que visa desenvolver as capacidades necessárias para o exercício adequado da Medicina.

Compreende o treinamento de habilidades clínicas, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de interpretação de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação social, acesso aos meios contemporâneos de informação científica, capacitação para a leitura crítica e realização de procedimentos indispensáveis à boa formação médica geral sólida e reflexiva.

Será realizada nos laboratórios específicos de treinamento de habilidades. Segue uma programação longitudinal, associado aos temas dos módulos, incluindo a) habilidades de comunicação profissional-paciente; b) semiologia e propedêutica clínica; c) técnicas e procedimentos clínicos; d) Profissionalismo e Desenvolvimento de Atitudes Profissionais e Pessoais; e) trabalho e relação com equipes; f) informática e tecnologia médica. Esses treinamentos terão periodicidade semanal e seguirão um calendário específico, reforçados nos momentos de atividades nas Unidades Curriculares de Integração Ensino – Serviço - Comunidade.

O objetivo das "Habilidades Profissionais" é capacitar o futuro profissional para uma atuação eficiente e eficaz de promover a saúde, prevenir e tratar as doenças e de reabilitar os incapacitados sob uma visão holística, humanista e ética. No currículo do curso de Medicina da UNEMAT entende-se que a **atitude médica** é a postura individual do médico no exercício de sua profissão, que depende de sua formação ética, humanista e psicológica.

A prática de um treinamento no qual é dada grande ênfase a tais aspectos é um elemento facilitador de um adequado relacionamento médico-paciente. As **habilidades médicas** referem-se a experiências vividas na prática médica para dominar as técnicas semiológicas, os procedimentos médicos e interpretação de exames laboratoriais necessários para uma atenção primária, secundária e terciária, definidos no currículo. A **comunicação social** refere-se ao domínio das técnicas necessárias para entender e informar os pacientes, familiares e comunidade em relação à atenção integral à saúde e para o exercício adequado em equipe multiprofissional.

O treinamento para o acesso à **informação médica** e técnicas de **leitura crítica** são instrumentos indispensáveis para o médico frente à sobrecarga de informações e da transitoriedade de conhecimentos teóricos e técnicos atuais. As **habilidades cirúrgicas** constituem-se no aprendizado prático que envolve a realização de um conjunto de procedimentos relevantes e indispensáveis à boa formação.

3.5.1 Princípios Didáticos:

O ensino de habilidades é centrado no estudante, com resgate de suas experiências anteriores, baseando-se em alguns princípios, abaixo relacionados:

- **Interação entre teoria e prática** visando a potencialização e o sinergismo na aquisição do conhecimento e das habilidades.
- **Desenvolvimento gradual de complexidade** das habilidades, das situações práticas e de integração entre habilidades e conhecimentos para a solução de problemas: a cada passo o estudante será treinado em situações práticas cada vez mais complexas e somente deverá prosseguir após o perfeito domínio do passo anterior. A qualquer momento o estudante que se sentir inseguro, poderá retornar ao treinamento precedente.
- **A avaliação** seguirá os princípios e métodos estabelecidos pelo Corpo Docente e será realizada pelo mesmo.

3.5.2 Operacionalização:

- **O modo de treinamento** dar-se-á com a utilização de modelos/bonecos, pacientes atores, vídeos, dramatizações de várias situações para análise e discussão, treinamento interpares (entre os próprios estudantes), e discussões de casos clínicos.
- **O treinamento de habilidades** prevê horários específicos para o desenvolvimento dessas atividades, em que instrutores estarão à disposição de grupos de estudantes pré-

estabelecidos. Os estudantes ainda poderão agendar horários no Laboratório de Habilidades para treinamentos, com monitores ou Técnicos de Laboratório.

• **Treinamento em habilidades de exame físico:** para este treinamento, os estudantes deverão conhecer a anatomia básica dos respectivos sistemas e aparelhos.

• **Consultoria:** em casos de dificuldades, poderão ser contactados os respectivos professores da disciplina em questão.

3.6 Laboratório de Habilidades Médicas:

O treinamento de habilidades é estruturado longitudinalmente em Módulos de duração semestral, que visa desenvolver as capacidades necessárias para o exercício adequado da Medicina. O laboratório de habilidades implica no envolvimento de um conjunto de saberes e práticas cujo objeto de estudo abrange o ser humano na sua dimensão psíquica, biológica e social, além da capacidade de acessar, ler e compreender, de forma crítica, a informação médica atualizada.

Para tanto, o estudante de medicina deverá familiarizar-se com técnicas voltadas para o desenvolvimento da comunicação ao realizar histórias clínicas e destrezas manuais e sensitivas para uma boa execução do exame físico, conhecimento de informática, inglês e epidemiologia básica e clínica. O laboratório de habilidades compreende o treinamento de habilidades clínicas, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação, acesso aos meios contemporâneos de informação médica e capacitação para a leitura crítica de textos médicos.

Neste laboratório, o estudante aprenderá a exercer uma prática médica humanística por meio do convívio com seres providos de peculiaridades ímpares que os qualificam não apenas como objetos de estudo, mas também sujeitos dotados de direitos, deveres, alegrias, sofrimentos, frustrações, ambições, ancestralidades e esperanças.

A realização da história e exame clínico constitui-se num momento privilegiado, não só para a elaboração dos diagnósticos clínicos, como também para o estabelecimento de relações empáticas entre o médico e paciente/cliente que, certamente, contribuirão para o sucesso terapêutico. É neste momento que a arte se sobressai à ciência e a relação médico-paciente passa a constituir parte integrante da terapêutica. Cabe, todavia, ressaltar que a não concretização de uma boa relação médico-paciente pode, além de gerar iatrogênicas, culminar com responsabilidades em diferentes esferas do direito. É sempre oportuno afirmar que paciente e familiares, mediante contrato social, outorgam ao médico a responsabilidade para decidir sobre a vida e a morte do cidadão.

É neste contexto que, por aproximação e num "*continuum*" crescente de complexidade, o Laboratório de Habilidades Médicas objetiva instrumentalizar o estudante no exercício do diagnóstico clínico e dar por encerrada a falsa questão que envolve o uso da tecnologia no intuito de substituir o saber médico. Uma boa história e exame clínico podem perfeitamente ser muito bem complementados pelos chamados exames subsidiários. Jamais o inverso é verdadeiro. O secular método clínico faculta ao médico um juízo crítico insuperável ao abordar a doença e doentes enquanto resultantes de uma interação dinâmica entre agressor e agredido.

Inserido dentro da Aprendizagem Baseada em Problemas, o Laboratório de Habilidades Médicas propicia ao estudante de medicina o desenvolvimento de uma programação destinada ao treinamento de técnicas para a obtenção de história e exame físico normal e alterado.

3.6.1 As habilidades são classificadas em quatro categorias:

1. Acesso à informação médica: O objetivo é capacitar e treinar o estudante para a utilização dos recursos oferecidos pela biblioteca e pelos meios eletrônicos de transmissão de informação. Também visa capacitar e treinar os estudantes para a leitura crítica da informação científica. Compreende conhecimentos de epidemiologia básica e clínica e a crítica da relevância dos estudos concernentes ao Cuidado Baseado em Evidências.

2. Semiologia: O objetivo é capacitar e treinar o estudante em técnicas de anamnese e de exame físico geral e específico. O treinamento visa capacitar o estudante para que tenha proficiência em obter:

a) História (busca de sintomas e suas definições): Nesta prática, o objetivo é desenvolver a integração entre as destrezas de comunicação e clínica. Visa também a realização adequada da técnica de observação do exame clínico.

b) Exame Físico Geral: Tal treinamento visa reconhecer as alterações no exame físico (ectoscopia) dos sistemas anatômicos (manifestações clínicas das patologias), utilizando as técnicas de inspeção estática e dinâmica, palpação, percussão e ausculta.

Uso de estudantes e manequins (pacientes atores): Os pacientes podem ser estudantes de anos mais avançados do curso médico ou estudantes do curso de comunicação e jornalismo ou estudantes de cursos de teatro que simularão comportamentos específicos de portadores de patologias. Podem ser utilizados também pacientes reais, portadores de patologias que tenham expressão física significativa: aumento de vísceras, patologias pulmonares, sopros cardíacos e alterações cutâneas.

a) Associação morfofuncional: Tal treinamento visa integrar os conhecimentos de fisiopatologia e patologia aos sintomas e sinais observados durante o exame clínico. O objetivo é integrar os conhecimentos de anatomia e fisiologia aos achados do exame físico normal e alterado.

b) Experiência em sistema de transporte: Na estruturação do sistema de saúde atual, tanto na prática médica pública, quanto na privada, é fundamental que o profissional tenha conhecimento teórico e prático em técnicas de imobilização e monitorização dos sinais vitais durante o transporte até o hospital e em transporte intra hospitalar.

c) Aferição dos sinais vitais e seus instrumentos: Durante toda a prática médica, o profissional necessitará da correta medição e interpretação fisiológica dos sinais vitais. Tal treinamento visa à discussão e prática da aferição dos sinais vitais, correlacionando-os com o quadro fisiológico global do paciente**.**

3.7 Procedimentos Médicos:

Prevê a capacitação e treinamento de habilidades de complexidade crescente dos seguintes procedimentos em manequins-bonecos, entre os estudantes, em pacientes atores e em atividades com o uso de simuladores e computadores:

- Punções: venosas, arteriais e lombares
- Cateterização vesical e sondagem gástrica
- Drenagem pleural
- Realização de curativos e suturas
- Acompanhamento pré-natal da gestante
- Trabalho de parto
- Reanimação do recém-nascido
- Imobilizações e transporte de politraumatizados
- Biossegurança
- Habilidades básicas cirúrgicas (fios, nós, suturas, drenos, sondas)
- *Basic Life Support* (BLS), *Advanced Trauma Life Support* (ATLS), *Advanced Life Support* (ACLS), *Pediatric Advanced Life Support* (PALS)
- Exercícios de medicina baseada em evidências e decisão clínica.

Habilidades de Comunicação: O objetivo é treinar o relacionamento médico paciente, por meio de eficiente abordagem e anamnese adequada. Entender, informar e educar os pacientes, seus familiares e comunidades, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas adequadas de comunicação.

Reconhecer as reações de pacientes e familiares frente à doença e reconhecer as suas próprias emoções frente ao paciente. Visa também à compreensão da capacidade de trabalho e interação com equipes multidisciplinares e Inter setoriais de profissionais de saúde: médicos,

enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e nutricionistas. Prevê a participação de psiquiatras, sociólogos, psicólogos e assistentes sociais para o integral desenvolvimento destas habilidades.

Algumas situações especiais devem ser melhor enfatizadas e treinadas por meio de diversas metodologias (*roll playing games*, por exemplo) e práticas vivenciais para que o estudante saiba como lidar frente a elas:

- Situações de violência
- Terapia paliativa e terminal
- Comunicação de más notícias
- Maltrato familiar
- Tendências suicidas
- Destrezas que assegurem dignidade e direitos do paciente
- Manejo de pacientes de alto risco
- Pacientes agressivos
- Ética do cotidiano
- Relações da equipe da saúde, da educação com os pacientes;

O ensino de habilidades é centrado no estudante, resgatando suas experiências anteriores e estimulando-o a estudar e aprofundar seus conhecimentos, à medida que vai tomando contato e realizando diferentes procedimentos nos vários locais de atuação na comunidade, em postos de saúde, ambulatórios e hospitais.

Alguns princípios são importantes para o permanente e crescente estímulo aos estudantes de medicina:

Interação entre teoria e prática: Tal interação mostra ao estudante de medicina a importância do conhecimento teórico e da necessidade de sua aquisição, visando a potencialização e o sinergismo para a adequada capacitação para a realização das habilidades práticas.

Desenvolvimento gradual de complexidade ao estudante: Tanto em habilidades, como nas situações práticas e de integração entre habilidades e conhecimentos para a solução de problemas, o estudante será treinado em situações cada vez mais complexas e, somente, deverá prosseguir após o perfeito domínio do passo anterior. A qualquer momento o estudante que se sentir inseguro, poderá retornar ao treinamento precedente.

Avaliações periódicas de múltiplas habilidades: Estão previstas várias avaliações para que os conhecimentos teóricos e práticos dos estudantes sejam testados.

Operacionalização: O modo de treinamento é realizado com a utilização de modelos/robôs, vídeos com várias situações para análise e discussão, treinamento entre os próprios estudantes, com pacientes simulados e com pacientes verdadeiros. O laboratório de habilidades prevê horários específicos para o desenvolvimento dessas atividades, em que instrutores estarão à disposição de grupos de estudantes pré-estabelecidos. Em casos de dificuldades específicas em certas áreas do conhecimento médico poderão ser contactados outros professores (consultores).

Estações Práticas de Habilidades: É o local onde o estudante aprenderá a denominação e o adequado manuseio dos diversos materiais utilizados nos principais campos da medicina e terá a oportunidade de treinar de maneira simulada, por meio da utilização de manequins, os procedimentos mais comumente utilizados na rotina médica. As estações práticas do Laboratório de Habilidades serão compostas de bancadas/mesas, que estarão montadas com os seus respectivos materiais e manequins, onde o próprio estudante poderá fazer o auto estudo, seguindo um roteiro dirigido pré-estabelecido acompanhado de monitor ou técnico do laboratório para ênfase em determinados procedimentos.

4 FUNCIONAMENTO GERAL DAS ATIVIDADES DO MÓDULO DE HABILIDADES MÉDICAS

4.1 Objetivo Geral:

O Módulo de Habilidades Médicas introduz o estudante ao primeiro contato com a história e o exame clínico, peças mais importantes para o diagnóstico e terapia do paciente. Durante as sucessivas etapas, o estudante será treinado nas suas capacidades de ouvir, sentir, tocar, examinar e olhar o paciente que o procura, reconhecendo e entendendo o significado e importância dos diferentes sinais e sintomas encontrados. O médico, com o seu conhecimento adquirido, atitudes e habilidades aprendidas configura-se na principal ferramenta de qualquer campo da saúde, onde uma história e exame clínico, bem realizado, podem justificar a utilização de recursos tecnológicos em uma sociedade economicamente mais desenvolvida e, na vigência da escassez de recursos, compensar em grande parte a sua ausência. Pode ser realizado em laboratório, assim como em ambulatórios, Unidades Básicas de Saúde e Hospitais.

A disciplina será organizada no mínimo por 3 especialidades, com pelo menos 6 docentes, com carga horária equivalente, cumprindo-se as 180 horas.

Os ambulatórios serão desenvolvidos sequencialmente ou simultaneamente durante o semestre, a depender das divisões dos grupos de ambulatórios e as agendas dos locais de rodízio. O processo avaliativo ocorrerá no decorrer das práticas do ambulatório e ao término deste, sendo composto por 3 notas, circunscrevendo as práticas em si e o conteúdo programado.

O acadêmico será considerado aprovado se cumprir a disciplina com frequência mínima de 75% e nota mínima de 7,0 (sete). Em caso de reprovação o acadêmico deverá refazer todos os ambulatórios.

Todas as disciplinas que couber e aplicar-se a prática ambulatorial, dever-se-ão ter garantidas que as práticas em sítio de estágio sejam supervisionadas necessariamente por professor-médico, preferencialmente por médico especialista da modalidade oferecida, em que o ato médico seja priorizado, e que se intercomuniquem a prática e à docência, de tal sorte, que são deveres do professor-médico responsável:

1. Orientar os alunos quanto a um repertório básico direcionado de patologias e procedimentos que deverão ser estudadas previamente, sob o critério de seleção de condições e situações mais frequentes e gerais daquela especialidade, bem como a estatística epidemiológica do serviço onde dar-se-á o ambulatório;

2. Ministrar aulas teórico-práticas das atividades ambulatoriais propriamente ditas, e/ou elencar temas e condutas pertinentes aos agravos mais frequentes na prática clínica do ambulatório em específico, afim de fornecer substrato técnico aos alunos daquele rodízio, para que desenvolva o raciocínio clínico e interpretem adequadamente os exames complementares. Devendo satisfazer: alinhamento quanto à postura e paramentações exigidos pelo serviço e prática médica; quanto às responsabilidade médica e quanto às seguranças e integridades físicas do paciente e do próprio coletivo de alunos e docentes; ministrar apresentação das patologias e procedimentos referentes às patologias contempladas no plano de ensino daquele curso de ambulatório (epidemiologia, fisiopatologia, fatores de risco, prevenção, diagnóstico clínico e laboratorial, principais protocolos clínicos e tratamentos e, por fim, prognósticos destas condições);

3. Oferecer oportunidade objetiva para que os alunos pratiquem o atendimento humanizado e respeitoso aos pacientes; exercitem a habilidade de realizar anamnese e exame físico; a habilidade de interpretar e solicitar exames complementares; pratiquem a habilidade de prescrever medicamentos, tratamentos e encaminhamentos; praticar habilidades de comunicação entre pares e enquanto integrante da equipe multiprofissional à qual faz parte durante os rodízios;

4. Garantir que todos os alunos tenham um ambiente saudável de aprendizagem;

5. Conduzir a discussão dos casos clínicos assistidos pela prática no decorrer dos estágios ambulatoriais, sistematizando a apresentação, diagnóstico, tratamento, acompanhamento e desfecho;

6. Mediar a comunicação e relações entre os acadêmicos de medicina alocados na disciplina e a equipe do ambulatório receptor;

4.2 Quanto as obrigações dos discentes:

1. Zelar pela obediência às regras de vestimenta, paramentação conduta e ética médica;
2. Zelar pela pontualidade e compromisso para as atividades programadas;
3. Zelar por um ambiente de boas práticas com relação ao docente médico, seus pares, e a equipe da unidade receptora;
4. Comprometer-se com os objetivos de aprendizagem do conteúdo programático da disciplina ministrada;

4.3 Ao final das práticas, portanto, o discente deve ser capaz de:

1. Realizar uma entrevista clínica adequada bem como um exame físico consistente e minucioso, em conformidade com a semiotécnica da especialidade daquele turno;
2. Solicitar e interpretar exames complementares (laboratoriais de análises clínicas e de diagnóstico por imagem); e fazer correta relação com os sinais e sintomas apresentados pelos pacientes;
3. Diagnosticar assertivamente e propor planos de tratamentos adequados aos pacientes (que incluam prescrição medicamentosa e orientações sobre mudanças de estilo de vida);
4. Comunicar-se com o paciente garantindo o sucesso da relação médico-paciente, desenvolvendo a clareza, empatia, em seu trato com o paciente e fornecendo de maneira objetiva o acesso às informações a respeito do diagnóstico, tratamento e prognóstico;
5. Trabalhar em equipe, seja com outros profissionais de saúde, seja com outros discentes;
6. Aplicar valores éticos e legais, conhecendo o código de conduta médica e a legislação vigente, para boa prática médica;
7. Atualizar-se e aprimorar-se quanto às competências das habilidades das especialidades rodiziadas.

4.4 Objetivos Específicos:

O estudante deverá:

- Entender a importância e a necessidade do estabelecimento de um vínculo médico-paciente adequado;
- Conhecer e compreender a importância das diversas etapas que constituem a história clínica para o diagnóstico e terapia do paciente;
- Aprender e aprimorar as diversas técnicas de retirada da história, enfatizando a necessidade primordial de: "saber ouvir";
- Adquirir habilidades para a realização de um exame clínico adequado;
- Reconhecer e diferenciar os diferentes sinais e sintomas trazidos pelo paciente, bem como saber correlacioná-los com os achados encontrados no exame clínico.

5. Regulamento das Atividades de Habilidades

5.1 Participantes:

Estudantes: As atividades serão desenvolvidas em um período por semana (4(quatro) horas semanais) em salas de aula e/ou no laboratório de Habilidades. Serão estimuladas a realização de atividades extraclasse: postos de saúde, com familiares, conhecidos; objetivando-se a aquisição de maior prática no conteúdo abordado. Discussões de casos clínicos de diferentes graus de complexidade serão realizadas durante todo o curso nas diferentes etapas.

Professores: Os professores têm a função de orientar e supervisionar as atividades dos estudantes no laboratório de Habilidades, em sala de aula e nos campos de prática, necessitando no mínimo dois docentes até o quarto semestre por Habilidade (Médica, Pesquisa em Saúde, de Comunicação). Um docente para Habilidades em Farmacologia e Terapêutica no terceiro e quarto

semestre. A partir do quinto semestre, com o início dos diversos ambulatórios, em que rodiziam no máximo 5 (cinco) alunos por 180 (cento e oitenta), necessita-se de cerca de 6 (seis) professores.

É da sua competência:

- Orientar os estudantes na busca de material bibliográfico e outras fontes de conhecimento para o desenvolvimento do trabalho.
- Auxiliá-los na introdução e desenvolvimento de habilidades de aquisição da história e exame clínico.
- Estimulá-los e motivá-los no desenvolvimento das habilidades adquiridas.
- Auxiliá-los no desenvolvimento de comportamento ético, atitude crítica e criativa para atuação profissional na área da Saúde.
- Orientá-los na elaboração de Portfólio e apresentação oral das atividades desenvolvidas no módulo.
- Receber, discutir e devolver os portfólios aos estudantes.

Monitores: Os monitores do curso de Habilidades serão selecionados mediante entrevista e prova. Têm por funções:

- Orientação dos estudantes referentes aos temas abordados em aula, quando da ausência dos professores.
- Manutenção e conservação adequadas do laboratório de habilidades e de seus equipamentos.
- Disponibilidade de horários a serem determinados para que o laboratório possa ser utilizado em horários extras às aulas com monitores ou técnico de laboratório.

Preparação para as atividades:

- Leitura prévia do plano de ensino da sua etapa específica;
- Estudo prévio do conteúdo das atividades a serem desenvolvidas nas próximas aulas;
- Uso do laboratório de Habilidades em horários extra aula com agendamento marcado com o técnico responsável, para sanar dúvidas ou reforço dos conhecimentos adquiridos da semana, sob a supervisão de monitores adequadamente treinados ou do próprio técnico de laboratório.

Apresentação Pessoal:

- Em todas as atividades de Habilidades realizadas no laboratório, os estudantes devem usar o jaleco fechado com a identificação da Universidade;
- O uso de bonés está proibido durante as atividades realizadas no laboratório de Habilidades Médicas;
- Durante as atividades: **NÃO FUME.**
- Durante as atividades: **MANTENHAM O CELULAR DESLIGADO OU NO MODO SILENCIOSO.**

Postura e relacionamento interpessoal:

Para obter êxito no Módulo de Habilidades Médicas reveste-se de fundamental importância a participação ativa do estudante individualmente e em grupos nas atividades programadas.

Espera-se do estudante:

- Postura adequada em sala de aula e no laboratório de Habilidades;
- Participação ativa e condizente com os interesses do grupo;
- Colaborar para a manutenção e conservação do laboratório de Habilidades Médicas e dos seus equipamentos que deverão ser utilizados pelas diversas etapas do curso de medicina.

Posturas não desejadas durante as atividades de Habilidades Médicas:

- Linguajar chulo, gírias.
- Tom de voz alterado
- Comunicação não verbal com expressões de desagravo
- Namorar
- Conversas paralelas e brincadeiras inadequadas
- Comentários inadequados
- Não participar das atividades propostas
- Deitar e colocar os pés em macas e cadeiras no laboratório.
- Uso de bebidas e alimentos na sala de aula e no laboratório de Habilidades.

Comunicação:

- O estudante deverá se reportar ao professor responsável em primeiro momento;
- Problemas específicos do laboratório poderão ser comunicados aos monitores das respectivas etapas.

5.2 Habilidades Cirúrgicas: Sexta Etapa, Sétima Etapa e Oitava Etapa:

A técnica OPERATÓRIA é a codificação de regras que presidem a realização das intervenções cirúrgicas. O termo **Cirurgia** advém do grego *KHEIOUGIA (Khei – mão; érgon – trabalho),* denotando a realização de determinado trabalho com o uso das mãos, enquanto **operação** provém do latim *operatio onis,* correspondendo a um ato, especialmente o praticado com o emprego de instrumentos e seguindo técnica ou método relativamente definido. Assim, denomina-se **Cirurgia** à parte da terapêutica medica que se ocupa das operações (intervenções operatórias ou cirúrgicas), compreendendo o tratamento de doenças, lesões ou deformidades, por processos operatórios manuais e instrumentais. **Cirurgia** não constitui apenas o procedimento cirúrgico ou ato operatório, mas a integração da propedêutica médica, diagnóstico, indicação e conveniência pré, per e pós-operatórios. **Cirurgia,** então, não pode ser considerada como sinônimo para operação. **Cirurgia** é um ramo da Ciência Médica e abrange a Patologia, Clínica e Terapêutica Cirúrgica. Esta última se encarrega do tratamento de enfermidades por processos manuais denominados *operações* ou *intervenções operatórias* ou *cirúrgicas*.

Quando indicada uma intervenção cirúrgica, o cirurgião deve conhecer inteiramente a anatomia da região a ser operada a uma série de manobras ou gestos repetitivos, sucessivos e alternantes, visando a alcançar o sucesso do ato a que se propõe. Assim, de forma bem simplista, a metodização do conjunto de manobras manuais ou instrumentais executadas pela equipe cirúrgica para se levar a efeito, da maneira mais eficiente possível, um determinado ato operatório, é denominada Técnica Operatória ou Técnica Cirúrgica. Implica um conjunto de itens que inclui, dentre muitos outros, a preparação cuidadosa do material, da equipe cirúrgica e do local da operação, o perfeito conhecimento e manuseio dos instrumentos e materiais a serem utilizados, a harmonização perfeita da equipe cirúrgica, o adestramento aos princípios fundamentais da Cirurgia – diérese, hemostasia e síntese - e as particularidades (notadamente anatomia, fisiologia e patologia) inerentes ao tratamento operatório realizado em cada órgão ou tecido. A Técnica Operatória compreende duas partes: (1) Fundamental Básica ou Geral e (2) Especial ou Especializada. A *Técnica Operatória Fundamental, Básica ou Geral* estuda o ambiente cirúrgico, os instrumentos e seu manuseio e também a manipulação geral dos tecidos – as manobras cirúrgicas básicas. Dessa forma, não se refere a qualquer intervenção cirúrgica particularizada, mas ao conhecimento das manobras que, de um modo geral, são executadas em todos os procedimentos cirúrgicos.

A *Técnica Operatória Especial* ou *Especializada* compreende a ordenação do conjunto de manobras executadas para um tratamento operatório sobre determinada região anatômica, ou de outra forma, o estudo dos tempos operatórios inerentes a cada operação, em particular.

Noções gerais teóricas e práticas de técnica operatória são indispensáveis para todos os estudantes do curso de medicina, mesmo para aqueles que não pretendem se dedicar às especialidades cirúrgicas. Não há como se prescindir de uma série de conceitos e informações, em sua maioria com grande aplicação e de cunho essencialmente prático que constituem parte inseparável da Medicina.

É de grande importância salientar que todos os cirurgiões devem ser disciplinados e plenamente conscientizados da necessidade do treinamento particularizado de cada manobra operatória, desde a mais simples a mais complexa. A técnica e a destreza advêm da prática constante, e somente assim cada manobra será efetuada inconsciente e espontaneamente, permitindo bom e eficiente resultado operatório. Esse aspecto, considerado fundamental a todos que se insinuam pela cirurgia, é denominado *adestramento cirúrgico*, sendo obtido a partir do treinamento em bonecos, cadáveres ou animais de experimentação.

O Professor adquire fundamental importância nesse aprendizado das técnicas operatórias. Embora o estudo em livros, revistas e imagens (diapositivos, vídeos ou mesmo teleoperações) seja de grande valor, não substitui o professor capacitado, experiente e dedicado. Sob sua orientação, o progresso do jovem cirurgião será mais facilitado e proveitoso, aprendendo a estratégia, tática e técnica cirúrgicas com a finalidade de evitar muitas das complicações que usualmente ocorrem com o cirurgião inexperiente e desinformado. Sabe-se que Hipócrates teria escrito cerca de 72 livros dos quais os mais completos foram os de Cirurgia.

Em um dos mais importantes denominado *En Cirurgia*, ele especificava as qualidades que um cirurgião deveria possuir e como se portar perante seus pacientes: ... a cirurgia trata do paciente, do cirurgião, dos auxiliares e dos instrumentos; o tipo e a orientação da luz; a colocação idônea do paciente e dos instrumentos; a hora, o método e o lugar... o cirurgião deve sentar ou se colocar em pé em um lugar bem iluminado e confortável, tanto para ele como para o paciente; as unhas devem ser cortadas até as pontas dos dedos... o cirurgião deve aprender a manusear os dedos mediante a prática contínua; o indicador e o polegar são especialmente importantes e devem ser empregados em toda a classe de trabalhos, tanto isolados quanto combinadamente. Hão de mover-se bem, com elegância, depressa, agilmente, com limpeza e no momento oportuno... deve saber como e quando ficar em silêncio, levar uma vida ordenada, haja vista que isso em muito aumenta a sua reputação.

Dizia *Sir Berkeley Moyniban*: "O paciente não pode oferecer tributo maior ao cirurgião, do que a sua vida e sua saúde, além das implicações disso com a felicidade de toda a sua família. Para o cirurgião ser merecedor dessa confiança, é preciso se submeter, por toda a sua vida, a constante disciplina e esforços contínuos na busca de conhecimentos, e a mais reverente devoção, em cada detalhe nas cirurgias que realizar. "

Se é verdade que a Anatomia está para a Medicina como a Geografia está para a História, podemos considerar que a técnica cirúrgica está para a cirurgia como genuína arte náutica, que traduz e propõe rotas eficazes e seguras, que ensina desde a propedêutica instrumental até a fronteira de hoje – robótica e a realidade virtual em 3D real... Fica, pois, muito claro que é absolutamente impossível educar em cirurgia sem ministrar com rigor e compromisso a técnica cirúrgica. Entendemos a técnica cirúrgica, não só pela necessidade da obediência natural a preceitos da ciência, mas, também e sobretudo pela padronização ergonômica aliada à repetição de gestos, manobras e especialidade psicomotora.

Não é tarefa fácil educar em técnica cirúrgica, as condições que determinam o sucesso deste ensino permeiam pela capacidade instalada disponível, atualização de equipamentos, transversalidade contextualizada com o doente cirúrgico..., entretanto, decisivo mesmo em toda e qualquer disciplina do currículo médico é o respeito sincero ao compromisso do dever acadêmico dos responsáveis.

5.2.1 Laboratório de Habilidades:

O treinamento de habilidades é estruturado longitudinalmente, que visa desenvolver habilidades para o exercício adequado da Medicina. Neste laboratório, o estudante aprenderá a

exercer uma prática médica humanística por meio do convívio com indivíduos de peculiaridades ímpares que os qualificam não apenas como objetos de estudo, mas também sujeitos dotados de direitos, deveres, alegrias, sofrimentos, frustrações, ambições ancestralidade e esperanças. Especificamente no laboratório de Habilidades Cirúrgicas o estudante aprenderá sobre o manejo dos instrumentais, confecção de nós e suturas, vias de acesso em cirurgia e diferentes procedimentos operatórios do dia-a-dia da Clínica Cirúrgica. Com isto temos como escopo fornecer conhecimentos gerais sobre cirurgia a fim de facilitar o aprendizado na área.

5.2.2 Objetivos Gerais:

- Aprender aspectos técnicos das principais áreas de cirurgia;
- Utilizar informações conceituais, esclarecendo aspectos doutrinários e apresentando informações necessárias e fundamentais para a Técnica Cirúrgica;
- Capacitar o estudante para a execução de exercícios cirúrgicos fundamentais para a formação médica.

5.2.3 Objetivos Específicos:

- Apresentar os procedimentos específicos complementares para os graduandos;
- Demonstrar conhecimentos doutrinários, somados ao elenco de cirurgias que serão complementadas com Cursos Teóricos integrado por temas essenciais, no formato de seminários.

5.2.3 Normas para os estudantes da Sexta, Sétima e Oitava nas etapas nas Habilidades Cirúrgicas:

- Respeitar o horário de aula, os atrasados deverão aguardar o início da segunda parte das atividades no laboratório.
- A porta será fechada a fim de não haver transtorno à atividade em curso;
- Dividir a turma em grupos de 5 alunos, os quais realizarão atividades didáticas e práticas sempre juntos a fim de facilitar o acompanhamento dos estudantes assim como a avaliação. Do sexto semestre em diante a carga horária é de 180 horas por semestre até o oitavo semestre, e por necessitar de uma equipe multidisciplinar como médico veterinário e enfermeiros com experiência em centro cirúrgico, a equipe pode ser composta por até 8 docentes.

5.2.4 Cada grupo deverá:

a) Preparar seminários sobre temas de técnica operatória conforme determinação dos docentes;
b) Enviar via e-mail os seminários aos docentes para arquivo e avaliação.

5.2.5 Portfólio:

a. Todos os estudantes devem entregar os portfólios semanalmente contemplando os temas abordados a fim de serem avaliados.

5.2.6 Avaliação:

- Todas as semanas haverá prova ao término e/ou início dos seminários com o tema previamente programado;
- O estudante (a) que não estiver presente receberá falta e nota zero na prova;
- A nota final da parte teórica será composta pela média das provas semanais;

- As avaliações práticas são feitas semanalmente pelo interesse e desempenho pessoal. Durante a prova final a qual deverá ser realizada por todos os estudantes independente da nota de prova teórica, cada estudante fará um procedimento escolhido por meio de sorteio;
- Portfólios serão avaliados semanalmente e recolhidos na última semana antes da prova final para avaliação final e nota;
- Atitudinal – conceito avaliado quanto ao interesse pessoal, participação e habilidade pessoal, avaliado por todos os docentes;
- Esta atividade constará de 18 semanas por semestre e será ministrada com rodízio de grupos entre os professores.

5.2.7 Portfólio:

Todos os estudantes devem entregar os portfólios semanalmente contemplando os temas abordados a fim de serem avaliados.

6. HABILIDADES CIRÚRGICAS: OITAVA ETAPA:

As Habilidades cirúrgicas da oitava etapa se baseiam no ATLS® e visa capacitar médicos no atendimento de pacientes politraumatizados em qualquer hospital que possua um mínimo de estrutura e materiais necessários. Visa otimizar a avaliação e o tratamento das vítimas de trauma durante a chamada "hora de ouro", a primeira hora após o trauma.

A ideia de se desenvolver uma sistematização no atendimento a pacientes vítimas de trauma surgiu na cidade de *Auburn, Nebraska*, em 1976, quando o *Dr. James Styner*, um cirurgião ortopédico de Nebraska, sofreu um sério acidente aéreo com sua família. Sua aeronave pessoal caiu em uma plantação de milho e sua esposa morreu no momento da colisão, três de seus quatro filhos foram seriamente feridos e o filho mais velho teve apenas um braço fraturado.

Após o acidente, o *Dr. Styner* teve de acenar para um carro e pedir que ele e seus filhos fossem levados para o hospital mais próximo. O pequeno hospital rural estava fechado. O serviço de emergência foi aberto e o médico local chegou quase 10 horas depois do acidente. Por sorte, o *Dr. Styner* e seus filhos sobreviveram a tamanha espera.

Dr. Styner ficou tão abalado com aquele atendimento que se motivou para mudar a abordagem do traumatizado mudo afora. Ele se uniu ao *Dr. Paul Collicott,* cirurgião geral e vascular, e começaram a desenvolver um programa que otimizasse a abordagem do politraumatizado e a criação de um centro de trauma integrado. Eles pesquisaram por dois anos e desenvolveram um protocolo de atendimento a politraumatizados.

Dois anos depois, em 1980, o *American College of Surgeons* editou aquele protocolo e o publicou como o ATLS® (inspirado nos moldes do ACLS®, já posto em prática desde 1976), iniciando sua disseminação nacional. Em 1981, o Canadá foi o primeiro país fora dos EUA a receber o ATLS® e seguiu-se a difusão internacional. Países da América Latina começaram a implementar o curso em 1986. Desde então, a publicação original foi atualizada e revisada várias vezes.

Seção III – Matriz Curricular do Curso - Distribuição de Disciplinas

A matriz curricular do Curso de Medicina está estruturada de forma a permitir não só a verticalização dos conteúdos, mas também a horizontalização dos mesmos, facilitando a interação, integração e aproveitamento sistemático, contribuindo para a formação do estudante e a aquisição de um conhecimento abrangente em toda sua estrutura e função. Para favorecer a verticalização das disciplinas propôs-se uma ordem crescente de dificuldade, estabelecida e disposta ao longo dos semestres que direciona e leva o estudante de um nível básico e geral para os níveis específicos de conhecimento e formação. E para favorecer a horizontalização buscou-se estabelecer dentro do mesmo módulo ou Unidade Curricular (UC), conteúdos com afinidades entre si.

O currículo do curso de Medicina da UNEMAT é desenvolvido em 3 ciclos de aprendizagem: inicial, intermediário e internato, que compreendem as 1ª e 2ª; 3ª e 4ª e 5ª e 6ª séries (anos acadêmicos), respectivamente. No primeiro ciclo, as atividades educacionais se dão predominantemente em ambiente acadêmico, sendo voltado para o aprendizado dos aspectos conceituais que fundamentam as competências clínicas e o desenvolvimento de habilidades, utilizando como modelo o indivíduo normal ou situações clínicas de baixa complexidade. No segundo ciclo, são utilizados cenários reais de prática ainda de uma forma controlada, com pacientes reais e o enfoque da aprendizagem voltado para identificação e interpretação dos achados anormais. No internato, o aprendizado decorre da prática que ocorre em ambientes reais do exercício profissional.

O desenvolvimento da aprendizagem tem um desenho em espiral, onde os temas são revisitados e novamente apresentados aos estudantes, em outros momentos de sua trajetória acadêmica, com densidade, profundidade, abordagem e cenários diferentes dos anteriores, ampliando a experiência educacional do estudante e facilitando a consolidação do aprendizado (HARDEN, 2009). Não se pode deixar de pensar num profissional da área da saúde sem vínculo com a comunidade em que está inserido, nem tão pouco num profissional desprovido de atitude humanística e ética, vivenciando os problemas da comunidade com o diferencial de uma Instituição comprometida com realidade social. Além disso, é necessário que haja um novo enfoque na formação do profissional que contemple o contexto social, suas dificuldades e necessidades, como cenário de prática e aprendizado constante.

7. MATRIZ CURRICULAR

UNIDADE CURRICULAR II – FORMAÇÃO ESPECIFICA – PROFISSIONAL, ESTÁGIO E TCC								
	Disciplina	**CH**	**CRÉDITO**					**Pré-Requisito**
			T	**P**	**L**	**C**	**D**	
I	UCI-Introdução ao Estudo da Medicina	60	4	0	0	0	0	
	UCII-Concepção e Formação do Ser Humano	60	4	0	0	0	0	
	UCIII-Metabolismo	60	4	0	0	0	0	
	CM I (Ciências Morfofuncionais I)	135	3	0	6	0	0	
	IESC I (Interação Ensino- Serviço na Comunidade)	60	1	0	0	3	0	
	Habilidades Médicas I	90	4	0	2	0	0	
	Habilidades de Comunicação	60	2	2	0	0	0	
	(Core Curriculum I - Educação das Relações Étnico Raciais)	30	2	0	0	0	0	
Total		**555**	**24**	**2**	**8**	**3**	**0**	
II	UCIV-Funções Biológicas I	60	4	0	0	0	0	UC-II,III
	UCV- Funções Biológicas II	60	4	0	0	0	0	
	UCVI- Mecanismo de Agressão e Defesa	60	4	0	0	0		
	CM II (Ciências Morfofuncionais II)	135	3	0	6	0	0	
	IESC II (Interação Ensino – Serviço na Comunidade II)	60	1	0	0	3	0	
	Habilidades Médicas II	90	4	2	0	0	0	HM I
	Habilidades de Pesquisa em Saúde	60	3	0	1	0	0	
	(Core Curriculum II) - Libras	30	2	2	0	0	0	
Total		**555**	**25**	**2**	**7**	**3**	**0**	
III	UCVII-Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento.	60	4	0	0	0	0	
	UCVIII-Percepção, Consciência e Emoção	60	4	0	0	0	0	UCIV,V,VI
	UCIX-Processo de Envelhecimento	60	4	0	0	0	0	
	CM III (Ciências Morfofuncionais III)	90	2	0	4	0	0	
	Imaginologia I	60	3	0	1	0	0	
	IESC III (Interação Ensino - Serviço na Comunidade III)	30	0	0	0	2	0	
	Habilidades Médicas III	90	4	4	0	0	0	HM II

	Farmacologia I	60	4	0	0	0	0	
Total		**510**	**25**	**2**	**5**	**2**	**0**	
IV	UCX-Proliferação Celular	**60**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	
	UCXI-Saúde da Mulher, Sexualidade e Planejamen Familiar	**60**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	UCVII,VII, XIX
	UCXII-Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	**60**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	
	(Ciências Morfofuncionais IV)	**45**	**1**	**0**	**2**	**0**	**0**	
	Patologia I	**90**	**4**	**0**	**2**	**0**	**0**	
	Imaginologia II	**60**	**3**	**0**	**1**	**0**	**0**	IMAG I
	IESC IV (Interação Ensino - Serviço na Comunidade IV)	**30**	**0**	**0**	**0**	**2**	**0**	
	Habilidades Médicas IV	**90**	**4**	**0**	**2**	**0**	**0**	HM III
	Farmacologia II	**60**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	FARM. I
TOTAL		**555**	**24**	**0**	**7**	**2**	**0**	

** Para o início do 2º ciclo o discente deverá estar aprovado em todos os Módulos (I; II; III e IV)

UNIDADE CURRICULAR II – FORMAÇÃO ESPECIFICA – PROFISSIONAL, ESTÁGIO E TCC									
		Disciplina	**CH**	**CRÉDITO**					**Pré-Requisito**
				T	**P**	**L**	**C**	**D**	
2	**V**	UCXIII-Dor	60	4	0	0	0	0	UCX, XI, XII
		UCXIV-Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia.	60	4	0	0	0	0	
		UCXV-Febre, Inflamação e Infecção.	60	4	0	0	0	0	
		Patologia II	90	4	0	0	0	0	PATO I
		Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais I	60	3	0	2	0	0	
		IESC V (Interação Ensino – Serviço na Comunidade V)	30	0	0	1	2	0	
		Habilidades Médicas V	180	3	9	0	0	0	HM IV
		TCC I	30	2	0	0	0	0	
	Total		**570**	**24**	**9**	**3**	**2**	**0**	
	VI	UCXVI-Problemas Mentais e Comportamento	60	4	0	0	0	0	
		UCXVII-Perda de Sangue	60	4	0	0	0	0	
		UCXVIII-Fadiga, Perda de Peso e Anemias	60	4	0	0	0		
		Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais II	60	3	0	1	0	0	
		IESC VI	30	0	0	0	2	0	
		Habilidades Médicas VI	180	4	8	0	0	0	HMV
	Total		**450**	**19**	**8**	**1**	**2**	**0**	
	VII	UCXIX-Locomoção e Preensão	60	4	0	0	0	0	UCXVI, XVII, XVIII
		UCXX- Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência.	60	4	0	0	0	0	
		UCXXI- Dispneia, Dor Torácica e Edema.	60	4	0	0	0	0	
		IESC VII	30	0	0	0	2		
		Habilidades Médicas VII	180	4	8	0	0	0	HMVI
		Medicina Legal	60	3	1	0	0	0	
	Total		**450**	**19**	**9**	**0**	**2**	**0**	
	VIII	UCXXII-Desordens Nutricionais e Metabólicas	60	4	0	0	0	0	UC-XIX, XX, XXI
		UCXXIII-Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias.	60	4	0	0	0	0	
		UCXXIV-Emergências	60	4	0	0	0	0	
		Habilidades Médicas VIII	180	4	8	0	0	0	HMVII
		IESC VIII	30	0	0	0	2	0	
		Planejamento e Gestão	60	3	0	0	1	0	
		TCC II	30	2	0	0	0	0	TCC I
	Total		**480**	**21**	**8**	**0**	**3**	**0**	

** Para o início do 3º ciclo o discente deverá estar aprovado em todas as disciplinas do 1º e 2º ciclos

UNIDADE CURRICULAR II – FORMAÇÃO ESPECIFICA – ESTÁGIO PROFISSIONAL SUPERVISIONADO/INTERNATO									
		Disciplina	CH	CRÉDITO					Pré-Requisito
				T	P	L	C	D	
	IX	Saúde da Criança I	300	2	18	0	0	0	
		Saúde do Adulto I	300	2	18	0	0	0	
	Total		**600**	**4**	**36**	**0**	**0**	**0**	
	X	Saúde da Mulher I	300	2	18	0	0	0	
		Saúde do Adulto II	300	2	18	0	0	0	
		Saúde do Idoso e Saúde Mental	300	0	5	0	0	0	
	Total		**900**	**4**	**41**	**0**	**0**	**0**	
	XI	Saúde Coletiva	300	2	18	0	0	0	
		Saúde da Mulher II	300	2	18	0	0	0	
	Total		**600**	**4**	**36**	**0**	**0**	**0**	
	XII	Saúde da Criança II	300	2	18	0	0	0	
		Urgências e Emergências no Adulto	300	2	18	0	0	0	
		Livre escolha (internato)	300	2	18	0	0	0	
	Total		**900**	**6**	**54**	**0**	**0**	**0**	
	TOTAL		**2.775**	**18**	**167**	**0**	**0**	**0**	

FORMAÇÃO DE LIVRE ESCOLHA					
Contempla o núcleo de estudos entendidos como de livre escolha do acadêmico, com o objetivo de ampliar a sua formação, destacando as suas habilidades e competências. Nessa unidade, os créditos serão de livre escolha do aluno, podendo ser cursados em qualquer curso da UNEMAT ou em Mobilidade Acadêmica em outras instituições de Ensino Superior.					
Área	**Componentes curriculares**	**CH**	**CRÉDITOS**		**PRÉ-REQUISITO**
			T	**P**	
Qualquer área	Eletiva livre 1 – no histórico escolar constará o nome do componente curricular cursado e não a denominação "eletiva livre".	60	Pedagógico do Curso que oferta o componente curricular desejado		que oferta o componente curricular desejado.
Qualquer área	Eletiva livre 2 - no histórico escolar constará o nome do componente curricular cursado e não a denominação "eletiva livre"	60			
Qualquer área	Eletiva livre 3 - no histórico escolar constará o nome do componente curricular cursado e não a denominação "eletiva livre"	60			
TOTAL		**180**			

ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA	CRÉDITOS
Módulos (Ciclo Básico e Profissional)	4.125 h	275
Internato	2.775 h	185
Atividades complementares	120 h	-
Formação de Livre Escolha	180 h	12
Creditação para ações de Extensão	720 h	-
TOTAL	**7.920 H**	**472**

Internato: 2775h (185 créditos), sendo 75h de formação de livre escolha, realizado em qualquer IES ou serviço público ou privado ou que tenha programa de residência médica reconhecida pela CNRM (público ou privado/acreditação) ou por mobilidade acadêmica nacional ou internacional. Os rodízios do internato serão em regra de 30h/semana, podendo atingir um máximo de até 40h semanais, conforme lei do Estágio, respeitada a carga horária máxima da disciplina e a depender de designação do departamento/colegiado, por motivo de força maior.

Obs.: A carga teórica máxima no internato não deve exceder 20% da carga horária total do internato, neste caso 270 h (9,7% de 2775h).

Obs.: A carga horária do internato deverá corresponder a no mínimo 35% da carga horária total do curso. Neste caso: 35%

QUADRO DAS ATIVIDADES JUSTIFICANDO CARGAS HORÁRIAS

Disciplina		CH	Atividades
MOD I	UCI-Introdução ao Estudo da Medicina	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	UCII-Concepção e Formação do Ser Humano	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	UCIII-Metabolismo	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	CMI (Ciências Morfofuncionais I) – Anatomia e Histologia	135	90 h de anatomia + 45h histo: divisão de Turmas Turma A: Anatomia 90h, Histologia 45h Turma B: Anatomia 90h, Histologia 45h
	IESC I (Interação Ensino- Serviço na Comunidade)	60	Divisão da turma em grupos de 05 alunos
	Habilidades Médicas I	90	Habilidades Médicas: 90h; Para cada HP I há necessidade de 2 docentes: com divisão de turmas (A e B). Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 5 alunos
	Habilidades de Comunicação	60	Habilidades de Comunicação: 60h; há necessidade de 2 docentes: com divisão de turmas (A e B). Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 5 alunos
	Educação das Relações Étnico Raciais	30	Turma cheia
Total		**555**	
MOD II	UCIV-Funções Biológicas I	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	UCV- Funções Biológicas II	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	UCVI- Mecanismo de Agressão e Defesa	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	CM II (Ciências Morfofuncionais II)	135	90 h de anatomia + 45h histo: divisão de Turmas Turma A: Anatomia 90h, Histologia 45h Turma B: Anatomia 90h, Histologia 45h
	IESC II (Interação Ensino – Serviço na Comunidade II)	60	Divisão da turma em grupos de 05 alunos
	Habilidades Médicas II	90	Habilidades Médicas: 90h; há necessidade de 2 docentes: com divisão de turmas (A e B). Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 5 alunos.
	Habilidades de Informática Aplicada e Pesquisa em Saúde	60	Habilidades de Pesquisa em Saúde: 60h; turma cheia
	Libras	30	Turma cheia/única
Total		**555**	

Disciplina		CH	Atividades
MOD III	UCVII-Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento.	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	UCVIII-Percepção, Consciência e Emoção	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	UCIX-Processo de Envelhecimento	60	50 h Tutoria; 4 h avaliação; 6h conferências por todos os tutores = 60h.
	CM III (Ciências Morfofuncionais III)	90	90h Anatomia: divisão de Turmas Turma A: Anatomia 90h, Turma B: Anatomia 90h
	Imaginologia I	60	45 h teórica turma toda; 15h de interpretação radiográfica com divisão de turmas (A e B). Dependendo do número de alunos a turma poderá ser dividia em turmas (A; B e C)
	IESC III (Interação Ensino – Serviço na Comunidade III)	30	Divisão da turma em grupos de 05 alunos
	Habilidades Médicas III	90	Habilidades Médicas 90h (há necessidade de 2 docentes: com divisão de turmas (A e B)); Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 5 alunos.
	Farmacologia I	60 h	Turma cheia/única
TOTAL		**510**	
MOD IV	UCX-Proliferação Celular	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXI-Saúde da Mulher, Sexualidade e Planejamento Familiar.	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXII-Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	CM IV (Ciências Morfofuncionais IV)	45	45h Anatomia: divisão de Turmas Turma A: Anatomia 45h, Turma B: Anatomia 45h,
	Patologia I	90	Turma cheia/única
	Imaginologia II	60	45 h teórica turma toda; 15h de interpretação radiográfica com divisão de turmas (A e B). Dependendo do número de alunos a turma poderá ser dividia em turmas (A; B e C).
	IESC IV (Interação Ensino - Serviço na Comunidade IV)	30	Divisão da turma em grupos de 05 alunos
	Habilidades Médicas IV	90	Habilidades Médicas 90h (há necessidade de pelo menos 2 docentes: com divisão de turmas (A e B) Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 5 alunos
	Farmacologia II	60	Turma única/cheia.
TOTAL		**555**	

Disciplina		CH	Atividades
MOD V	UCXIII-Dor	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXIV-Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia.	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXV-Febre, Inflamação e Infecção.	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	Patologia II	90	Turma única/cheia
	Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais I	60	45 h teórica turma toda; 15 h de laboratório com divisão de turmas (A e B). Dependendo do número de alunos a turma poderá ser dividida em turmas (A; B e C)
	IESC V (Interação Ensino – Serviço na Comunidade V)	30	Divisão da turma em grupos de 05 alunos
	Habilidades Médicas V	180	Pelo menos 6 docentes, Habilidades Médicas e Ambulatoriais (divisão em grupos de 5 alunos). Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 5 alunos
	TCC I	30	Turma única/cheia
Total		**570**	
	UCXVI-Problemas Mentais e Comportamento	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor

MOD VI	UCXVII-Perda de Sangue	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXVIII-Fadiga, Perda de Peso e Anemias.	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	IESC VI (Interação Ensino - Serviço na Comunidade VI).	30	Divisão da turma em grupos de 05 alunos
	Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais II	60	45 h teórica turma toda; 15 h de laboratório com divisão de turmas (A e B). Dependendo do número de alunos a turma poderá ser dividida em turmas (A; B e C)
	Habilidades Médicas VI	180	Habilidades Cirúrgicas e Ambulatoriais, pelo menos 6 docentes Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 3-5 alunos.
Total		**450**	
Disciplina		**CH**	**Atividades**
MOD VII	UCXIX-Locomoção e Preensão	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXX- Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência.	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXXI- Dispneia, Dor Torácica e Edema.	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	IESC VII (Interação Ensino - Serviço na Comunidade VII)	30	Divisão da turma em grupos de 05 alunos
	Habilidades Médicas VII	180	Habilidades Cirúrgicas e Ambulatoriais, com pelo menos 6 docentes Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 3-5 alunos.
	Medicina Legal	60	45 h teórica turma toda; 15 h de prática com divisão de turmas (A e B). Dependendo do número de alunos a turma poderá ser dividida em turmas (A; B e C)
Total		**450**	
MOD VIII	UCXXII-Desordens Nutricionais e Metabólicas	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXXIII-Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias.	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	UCXXIV-Emergências	60	60h tutoria, 7-12 alunos por tutor
	IESC VIII (Interação Ensino - Serviço na Comunidade VIII)	30	*Distribuição dos alunos em grupos de 4 a 6 por unidade de saúde
	Habilidades Médicas VIII	180	Habilidades Cirúrgicas e Ambulatoriais, com 6 docentes. Práticas realizadas em unidades de saúde (hospitais, ambulatórios e ESF) haverá necessidade de divisão em grupos de 3-5 alunos.
	Planejamento e Gestão	60	Divisão da turma em grupos de 05 alunos nas práticas
	Orientação e TCC II	30	Turma única
Total		**480**	
Disciplina		**CH**	**Atividades**
MOD IX	Saúde da Criança I	300	Mínimo de 5 preceptores e um docente[1] Espaços de Práticas (Estágios): - Enfermaria do HRCAF – manhã (M) - Ambulatório do HRCAF – tarde (T) - Ambulatório da criança – M/T - Alojamento conjunto do Anexo - Unidade Neonatal do Anexo
	Saúde do Adulto I	300	Mínimo de 7 preceptores e um docente[1] Espaços de Práticas (Estágios): - Enfermaria de Neuro do HRCAF - Ambulatório do HRCAF - Enfermaria do Anexo - Centro Referencial de Saúde - UTI do Anexo e HRCAF
Total		**600**	
	Saúde da Mulher I	300	Mínimo de 2 preceptores e um docente[1] e 1 preceptor por plantão de 12 hs)

MOD X			Espaços de Práticas (Estágios): - Enfermaria do Anexo - Ambulatório de GO do Anexo - Centro Cirúrgico/ Sala de Parto
	Saúde do Adulto II	300	Mínimo de 7 preceptores e um docente[1] Espaços de Práticas (Estágios): - Centro cirúrgico/Enfermaria de Clín. Cirúrgica do HRCAF e Anexo (M) - Ambulatório do HRCAF (T) - Postão (M/T)
	Formação de Livre Escolha	75	A depender da realidade de cada local, pois é um rodízio em que o interno opta pelo serviço onde irá ter a experiência ou por mobilidade acadêmico nacional ou internacional.
Total		**675**	
Disciplina		**CH**	**Atividades**
MOD XI	Saúde da Mulher II	300	Mínimo de 2 preceptores e um docente[1] e 1 preceptor por plantão de 12 hs) Espaços de Práticas (Estágios): - Enfermaria do Anexo - Ambulatório de GO do Anexo - Centro Cirúrgico/ Sala de Parto
	Saúde Coletiva	300	- Mínimo de 4 preceptores e um docente - Divisão dos alunos em grupos de 5. - Unidades básicas de saúde, ESF.
Total		**600**	
MOD XII	Saúde da Criança II	300	Mínimo de 5 preceptores e um docente[1] Espaços de Práticas (Estágios): - Enfermaria do HRCAF – manhã (M) - Ambulatório da criança – M/T - Alojamento conjunto do Anexo Unidade Neonatal do Anexo Unidade de terapia Pediátrica/ UPA
	Urgências e Emergências no Adulto	300	Mínimo de 2 preceptores e um docente[1] e 1 preceptor por plantão de 12 hrs Espaços de Práticas (Estágios): - UTI Adulto do HSL - UTI Adulto do HRCAF Unidade de Trauma do HRCAF
	Saúde do Idoso e Saúde Mental	300	Mínimo de 4 preceptores e um docente[1] Espaços de Práticas (Estágios): - Centro de Testagem e Aconselhamento - SAE - Enfermaria do HRCAF - Enfermaria do Anexo Ambulatório de Geriatria
Total		**900**	

[1] O docente será o Supervisor do Estágio da área correspondente.

OBS: O calendário do internato deve ser ininterrupto, durante os 24 meses de Estagio Supervisionado pelo preceptor/docente, conforme disposição da DCN do curso.

<u>O curso de Medicina só pode ser integralizado ao término de, no mínimo, 6 anos.</u>

Seção IV - Quadro de E

quivalência

MATRIZ ANTIGA			MATRIZ NOVA		
DISCIPLINA			DISCIPLINA		
1ª FASE	**C**	**CH**	**1ª FASE**	**C**	**CH**
UCI-Introdução ao Estudo da Medicina	6	90	UCI-Introdução ao Estudo da Medicina	4	60
UCII-Concepção e Formação do Ser Humano	6	90	UCII-Concepção e Formação do Ser Humano	4	60
UCIII-Metabolismo	6	90	UCIII-Metabolismo	4	60
UC I a UC XXII – apenas o componente MORFOFUNCIONAL 1 de cada bloco.			CM I (Ciências Morfofuncionais I)	9	135
IESC I (Interação Ensino - Serviço na Comunidade I)	6	90	IESC I (Interação Ensino - Serviço na Comunidade I)	4	60
HP I (Habilidades Profissionais) I	15	180	Habilidades Médicas I	6	90
Habilidades Profissionais I - Habilidades De Comunicação			Habilidades de Comunicação	4	60
SG1- Core Curriculum 1- Língua Portuguesa	4	60	Disciplina suprimida do curso de Medicina/Sem equivalência	-	-
SG1 - Core Curriculum 1 História Da África E Afrodescendentes no Brasil			Core Curriculum 1- Educação das Relações Étnico Raciais	2	30
TOTAL	**43**	**600**	**TOTAL**	**37**	**555**
2° FASE	**C**	**CH**	**2° FASE**	**C**	**CH**
UCIV- Funções Biológicas I	6	90	UCIV-Funções Biológicas I	4	60
UCV- Funções Biológicas II	6	90	UCV- Funções Biológicas II	4	60
UCVI- Mecanismos de Agressão e Defesa	6	90	UCVI- Mecanismo de Agressão e Defesa	4	60
UC XIII a UC XVIII – apenas o componente MORFOFUNCIONAL 1 de cada bloco.			CM II (Ciências Morfofuncionais II)	9	135
IESC II (Interação Ensino - Serviço na Comunidade II)	6	90	IESC II (Interação Ensino – Serviço na Comunidade II)	4	60
HP II (Habilidades Profissionais II)	15	270	Habilidades Médicas II	6	90
Habilidades Profissionais II OU Habilidades Profissionais II - Habilidades de Informática Aplicada e Pesquisa em Saúde			Habilidades Pesquisa em Saúde	4	60
SG1- Core Curriculum 2	4	60	Core Curriculum 2- Libras	2	30
	43	690		37	555
3° FASE	**C**	**CH**			
UCVII-Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento.	6	90	UCVII-Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento.	4	60
UCVIII-Percepção, Consciência e emoção	6	90	UCVIII-Percepção, Consciência e Emoção	4	60
UCIX-Processo de Envelhecimento	6	90	UCIX-Processo de Envelhecimento	4	60
UC XIX a UC XXI – apenas o componente MORFOFUNCIONAL 1 de cada bloco.		90	CM III (Ciências Morfofuncionais III)	6	90
Imaginologia I	6	90	Imaginologia I	4	60
IESC III (Interação Ensino - Serviço na Comunidade III)	6	90	IESC III (Interação Ensino - Serviço na Comunidade III)	2	30
HP III (Habilidades Profissionais III)	12	180	Habilidades Médicas III	6	90
Habilidades Profissionais III OU Habilidades Profissionais III - Habilidades Em Farmacologia	42	630	Farmacologia I	4	60
				34	510
4° FASE	**C**	**CH**	**4° FASE**	**C**	**CH**
UCX-Proliferação Celular	6	90	UCX-Proliferação Celular	4	60
UCXI-Saúde da Mulher, Sexualidade e	6	90	UCXI-Saúde da Mulher, Sexualidade e	4	60

Planejamento Familiar.			Planejamento Familiar.		
UCXII-Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	6	90	UCXII-Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	4	60
UC VII a UC XVIII – apenas o componente MORFOFUNCIONAL 2 de cada bloco.			CM IV (Ciências Morfofuncionais IV)	3	45
UC XXII a UC XXIV – apenas o componente MORFOFUNCIONAL 1 de cada bloco.			Patologia I	6	90
Imaginologia II	6	90	Imaginologia II	4	60
IESC IV (Interação Ensino -Serviço na Comunidade IV)	6	90	IESC IV (Interação Ensino - Serviço na Comunidade IV)	2	30
HP IV (Habilidades Profissionais IV)*	12	180	Habilidades Médicas IV	6	90
Habilidades Profissionais IV Ou Habilidades Profissionais IV -Habilidades Terapêuticas	42	630	Farmacologia II	4	60
				37	555
5° FASE	**C**	**CH**	**5° FASE**	**C**	**CH**
UCXIII-Dor	6	90	UCXIII-Dor	4	60
UCXIV-Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia.	6	90	UCXIV-Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia.	4	60
UCXV-Febre, Inflamação e Infecção.	6	90	UCXV-Febre, Inflamação e Infecção.	4	60
Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais I	6	90	Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais I	4	60
IESC V (Interação Ensino -Serviço na Comunidade V)	6	90	IESC V (Interação Ensino – Serviço na Comunidade V)	2	30
HPV (Habilidades Profissionais V)*	12	180	Habilidades Médicas V	12	180
UC XIX a UC XXIV – apenas o componente MORFOFUNCIONAL 2 de cada bloco.	42	630	Patologia II	6	90
Orientação e Trabalho de Conclusão De Curso I			TCC I	2	30
				38	570
6° FASE	**C**	**CH**	**6° FASE**	**C**	**CH**
UCXVI-Problemas Mentais e Comportamento	6	90	UCXVI-Problemas Mentais e Comportamento	4	60
UCXVII-Perda de Sangue	6	90	UCXVII-Perda de Sangue	4	60
UCXVIII-Fadiga, Perda de Peso e Anemias	6	90	UCXVIII-Fadiga, Perda de Peso e Anemias.	4	60
Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais II	6	90	Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais II	4	60
IESC VI (Interação Ensino -Serviço na Comunidade VI).	6	90	IESC VI	2	30
HP VI (Habilidades Profissionais VI)	12	180	Habilidades Médicas VI	12	180
	42	630		30	450
7° FASE	**C**	**CH**	**7° FASE**	**C**	**CH**
UCXIX-Locomoção e Preensão	6	90	UCXIX-Locomoção e Preensão	4	60
UCXX- Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência.	6	90	UCXX- Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência.	4	60
UCXXI- Dispneia, Dor Torácica e Edema.	6	90	UCXXI- Dispneia, Dor Torácica e Edema.	4	60
IESC VII (Interação Ensino - Serviço na Comunidade VII)	6	90	IESC VII	2	30
HPVII (Habilidades Profissionais VII)	12	180	Habilidades Médicas VII	12	180
Sem equivalência			Medicina Legal	4	60
	36	540		30	450
8° FASE	**C**	**CH**	**8° FASE**	**C**	**CH**
UCXXII-Desordens Nutricionais e Metabólicas	6	90	UCXXII-Desordens Nutricionais e Metabólicas	4	60
UCXXIII-Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias	6	90	UCXXIII-Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias	4	60

UCXXIV-Emergências	6	90	UCXXIV-Emergências	4	60
IESC VIII (Interação Ensino -Serviço na Comunidade VIII)	6	90	IESC VIII	2	30
HP VIII (Habilidades Profissionais VIII)	12	180	Habilidades Médicas VIII	12	180
			Planejamento e Gestão	6	60
Orientação e Trabalho de Conclusão De Curso II	2	30	TCC II	2	30
	38	570		34	480
INTERNATO MÉDICO					
9° FASE	**C**	**CH**	**9° FASE**	**C**	**CH**
Saúde da Criança I	16	240	Saúde da Criança I	20	300
Saúde do Adulto I	16	240	Saúde do Adulto I	20	300
Saúde da Mulher I	16	240	-	-	-
	48	720	Total	40	600
10° FASE	**C**	**CH**	**10° FASE**	**C**	**CH**
			Saúde da Mulher I (equivalente a Saúde da Mulher I da 9a fase)	20	300
Saúde do Adulto II	18	270	Saúde do Adulto II	20	300
			livre escolha (equivalente a livre escolha da 12a fase)	5	75
Saúde da Criança II	18	270	(equivalente na 12a fase)	-	-
Saúde da Mulher II	18	270	(equivalente na 11a fase)	-	-
	54	810	Total	45	675
Orientação e TCC II	2	30			
	56	840			
11° FASE	**C**	**CH**	**11° FASE**	**C**	**CH**
			Saúde Coletiva (equivalente a Saúde Coletiva I 12a fase)	20	300
			Saúde da Mulher II (equivalente a Saúde da Mulher II 10a fase)	20	300
Saúde do Idoso e Saúde Mental I	16	240	Equivalente na 12a fase	-	-
Urgências e Emergências no Adulto I	18	270	Equivalente na 12a fase	-	-
Urgências e Emergências na Criança I	18	270	Suprimida	-	-
	52	780		40	600
12° FASE	**C**	**CH**	**12° FASE**	**C**	**CH**
			Saúde da Criança II (equivalente a saúde da criança II 10a fase)	20	300
			Urgências e Emergências no Adulto (equivalente a UE adulto 11a fase)	20	300
			Saúde do Idoso e Saúde Mental (equivalente a Saúde do Idoso e Mental da 11a fase)	20	300
Saúde Coletiva I	18	270	Equivalente na 11a fase	-	-
Planejamento e Gestão I (foi suprimida do internato, passou para a oitava fase)	16	240	Suprimida do internato (equivalente na 8a fase)	-	-
Subtotal	34	510		-	-
Eletiva Livre	10	150	Equivalente livre escolha da 10a fase	-	-
	44	660		60	900

PERFIL PROFISSIONAL DO DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA

Obs.: Casos omissos deverão ser resolvidos com a Coordenação e colegiado do curso.

		Disciplinas	CH	PERFIL PROFISSIONAL
	I	UCI-Introdução ao Estudo da Medicina	60	Profissionais da Saúde
		UCII-Concepção e Formação do Ser Humano	60	Profissionais da Saúde
		UCIII-Metabolismo	60	Profissionais da Saúde
		CM I (Ciências Morfofuncionais I)	135	Profissionais da Saúde; biólogo
		IESC I (Interação Ensino- Serviço na Comunidade)	60	Profissionais da Saúde,

				preferencialmente médicos
		Habilidades Médicas I	90	Médicos
		Habilidades de Comunicação	60	Médico e mais um Profissional de Nível Superior
		Educação das Relações Étnico Raciais	30	Profissional de Nível Superior
	Total		**555**	
	II	UCIV-Funções Biológicas I	60	Profissionais da Saúde
		UCV- Funções Biológicas II	60	Profissionais da Saúde
		UCVI- Mecanismo de Agressão e Defesa	60	Profissionais da Saúde
		CM II (Ciências Morfofuncionais II)	135	Profissionais da Saúde, biólogo
		IESC II (Interação Ensino – Serviço na Comunidade II)	60	Profissionais da saúde, preferencialmente médicos
		Habilidades Médicas II	90	Médicos
		Habilidades de Pesquisa em Saúde	60	Profissionais da saúde, bioestatístico
		Libras	30	Letras/Pedagogia
	Total		**555**	
	III	UCVII-Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento.	60	Profissionais da Saúde
		UCVIII-Percepção, Consciência e Emoção	60	Profissionais da Saúde
		UCIX-Processo de Envelhecimento	60	Profissionais da Saúde
		CM III (Ciências Morfofuncionais III)	90	Profissionais da Saúde
		Imaginologia I	60	Médico preferencialmente radiologista/Tecnólogo em Radiologia
		IESC III (Interação Ensino - Serviço na Comunidade III)	30	Profissionais da saúde, preferencialmente médicos
		Habilidades Médicas III	90	Médicos
		Farmacologia I	60	Farmacologista
	Total		**510**	
	IV	UCX-Proliferação Celular	60	Médicos
		UCXI-Saúde da Mulher, Sexualidade e Planejamento Familiar.	60	Médicos
		UCXII-Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	60	Médicos
		CM IV (Ciências Morfofuncionais IV)	45	Profissional da saúde
		Patologia I	90	Médico Patologista
		Imaginologia II	60	Médico preferencialmente radiologista/Tecnólogo em radiologia
		IESC IV (Interação Ensino - Serviço na Comunidade IV)	30	Médicos
		Habilidades Médicas IV	90	Médicos
		Farmacologia II	60	Farmacologista
	TOTAL		**555**	

	Disciplina		**CH**	**PERFIL PROFISSIONAL**
	V	UCXIII-Dor	60	Médicos
		UCXIV-Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia.	60	Médicos
		UCXV-Febre, Inflamação e Infecção.	60	Médicos
		Patologia II	90	Médico Patologista
		Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais I	60	Médico
		IESC V (Interação Ensino – Serviço na Comunidade V)	30	Médicos
		Habilidades Médicas V	180	Médicos
		TCC I	30	Docentes do curso de medicina com pós-graduação strictu sensu
	Total		**570**	
	VI	UCXVI-Problemas Mentais e Comportamento	60	Médicos
		UCXVII-Perda de Sangue	60	Médicos
		UCXVIII-Fadiga, Perda de Peso e Anemias.	60	Médicos
		Interpretação Clínica de Exames Laboratoriais II	60	Médico
		IESC VI	30	Médico

		Habilidades Médicas VI	180	Médicos
	Total		**480**	
	VII	UCXIX-Locomoção e Preensão	60	Médicos
		UCXX- Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência.	60	Médicos
		UCXXI- Dispneia, Dor Torácica e Edema.	60	Médicos
		IESC VI	30	Médico
		Habilidades Médicas VII	180	Médicos
		Medicina Legal	60	Médico/odontólogo
	Total		**450**	
	VIII	UCXXII-Desordens Nutricionais e Metabólicas	60	Médicos
		UCXXIII-Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias.	60	Médicos
		UCXXIV-Emergências	60	Médicos
		IESC VI	30	Médico
		Habilidades Médicas VIII	180	Médicos
		Planejamento e Gestão	60	Médicos + outros profissionais de saúde
		TCC II	30	Docentes do curso de medicina com pós-graduação *stricto sensu*
	Total		**480**	

UNIDADE CURRICULAR II – FORMAÇÃO ESPECIFICA – ESTÁGIO PROFISSIONAL SUPERVISIONADO/INTERNATO					
Disciplinas			**CH**	**PERFIL PROFISSIONAL**	**Pré-requisitos**
	IX	Saúde da Criança I	300	**EXCLUSIVAMENTE MÉDICOS COMO COORDENADORES E PRECEPTORES**	
		Saúde do Adulto I	300		
	Total		**600**		
	X	Saúde da Mulher I	300		
		Saúde do Adulto II	300		
		Saúde do idoso e Saúde Mental	300		
	Total		**900**		
	XI	Saúde Coletiva	300		
		Saúde da Mulher II	300		
	Total		**600**		
	XII	Saúde da Criança II	300		
		Urgências e Emergências no adulto	300		
		Livre escolha (internato)	75		
	Total		**675**		
	TOTAL		**2.775**		

Quanto ao perfil profissional desejável, a titulação e a questão da experiência em docência de nível superior, para fins de seletivo/concurso docente/preceptoria ficou definido:

Considerando:

O exposto na Resolução Normativa N.º 007/2021/CEE-MT (Conselho Estadual de Educação de Mato Grosso):

> Art. 15 Na Educação Superior, a preparação para o exercício do magistério se fará em nível de pós-graduação, prioritariamente, em programas de mestrado e doutorado.
> § 1º Em caráter excepcional, fica determinada a titulação de, no mínimo, especialista, obtida em cursos de pós-graduação lato sensu.
> § 2º Fica expressamente vedada a aceitação de graduados para o exercício do magistério na Educação Superior.

No entanto, esta mesma resolve:

> Art. 26 Excluem-se desta Resolução:

> I - Os programas de Residência Médica ou congêneres, em qualquer área profissional da saúde;
> II - Os cursos de pós-graduação denominados cursos de aperfeiçoamento, extensão e outros.

Isto posto, entende-se que se até mesmo para Residência Médica, que é a instância máxima em termos de reconhecimento de especialidade médica no Brasil, foi excluída a Resolução Normativa nº 007/2021/CEE-MT, excluindo-se, portanto, a exigência da titulação do docente/preceptor no âmbito da especialização médica, considerando-se apenas o notório saber. Por analogia, depreende-se que na graduação isso é plenamente possível, atendendo a nobre e legítima necessidade de se aprender com os pares graduados da mesma área, no caso, a Medicina. Ademais, há que se considerar a Lei nº 12.842/2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, sem seu artigo 5 disciplinas que são atos privativos do médico o ensino de disciplinas especificamente médicas. A Resolução CFM n. 1627/2001 também disciplina que o ensino médico é um ato médico exclusivo. De forma similar, o Despacho nº 738/2018 do CFM definiu que o ensino médico por não médico pode caracterizar exercício ilegal da profissão

Considerando ainda:

A Lei nº 9.394 de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da Educação nacional.

> Art. 52. As universidades são instituições pluridisciplinares de formação dos quadros profissionais de nível superior, de pesquisa, de extensão e de domínio e cultivo do saber humano, que se caracterizam por:
> I - Produção intelectual institucionalizada mediante o estudo sistemático dos temas e problemas mais relevantes, tanto do ponto de vista científico e cultural, quanto regional e nacional;
> II - Um terço do corpo docente, pelo menos, com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado;
> III - um terço do corpo docente em regime de tempo integral.

Com base neste raciocínio e considerando-se o contexto atual, é dispensável a exigência do Título de Doutor, podendo esta ser substituída pelo Título de Mestre, de especialista ou até mesmo por diploma de graduação, para se candidatar a uma vaga para docente no Curso de Medicina, por se tratar de essencial provimento para área de conhecimento em Medicina, em localidade com grave carência de profissionais titulados.

Ressalta-se que continua sendo desejável a ideia de multidisplinaridade/multiprofissionalidade, sempre primando pelos méritos envolvendo titulações, ressalvados casos específicos, definidos no PPC do curso, que determina o perfil profissional necessário e exigido por disciplina.

Neste mesmo diapasão a questão da experiência docente, no exercício do magistério superior, que é desejável, porém não pode ser condição para se candidatar a vaga para docente no Curso de Medicina da UNEMAT em seletivos/concursos públicos, dada a carência de recursos humanos com formação em Medicina que temos no quadro docente.

Em nosso quadro de egressos do Curso de Medicina da UNEMAT, por conta das metodologias ativas adotadas, há egressos com perfil adequado a estas demandas, tendo em vista que são muitas vezes protagonistas do seu conhecimento, sendo de fato instigados desde o primeiro semestre do Curso à participação ativa em Habilidades de Comunicação, Habilidades Médicas e Tutoria, sendo potenciais candidatos à docência no curso.

Ressalta-se ainda que, atividade de preceptoria cabe no internato médico, assim como nas disciplinas pré-internato, dada a carência de algumas áreas dentro do curso de medicina.

CAPITULO XIII – AVALIAÇÃO

A avaliação do estudante é um componente central no processo de ensino e aprendizagem e do próprio currículo. Ela tem o poder de determinar "como" os estudantes aprendem e aquilo que conseguirão atingir em termos de competência e desempenho profissional. Investir intensamente na qualidade das práticas de avaliação tem um enorme impacto na qualidade do aprendizado em todos os níveis, especialmente no ensino superior.

As organizações educacionais e matrizes curriculares são avaliadas diariamente por seus membros (direção, docentes, funcionários, estudantes e pela comunidade). Esta avaliação intuitiva, informal, não estruturada e, na maioria das vezes, não registrada é importante para a construção do conceito e imagem da própria instituição. Entretanto, o propósito principal de um sistema de avaliação é garantir que a organização educacional seja capaz de prover a melhor e mais efetiva experiência educacional para seus participantes, e com isto contribuir para a formação de recursos humanos e como força motriz da inovação e práticas qualificadas e relevantes no contexto de sua comunidade.

Tradicionalmente a responsabilidade de avaliar tem ficado a cargo do professor/ preceptor/ orientador. No entanto, atualmente cresce a compreensão de que "quem aprende" precisa desenvolver a capacidade de fazer julgamento sobre o seu próprio trabalho e o trabalho dos membros da sua equipe. Essa capacidade de autoavaliação e avaliação dos pares é fundamental para que o aprendiz se torne um profissional capaz de aprender continuamente em seu próprio ambiente de trabalho. Essa ideia é a base de um conceito expresso em destaque nas Diretrizes Curriculares de todos os Cursos de Graduação da Saúde pois alinham-se diretamente com a política do Ministério da Saúde de Educação Permanente para os profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

A avaliação do estudante deve ter um papel central tanto no estímulo ao aprendizado, quanto na certificação de profissionais capacitados a atender as necessidades da sociedade.

O sistema de avaliação do estudante deve ser planejado para o curso como um todo e então ser adequado para as especificidades de cada momento do curso: pré internato (tutoriais, laboratório de Habilidades, aulas teóricas, atividades na comunidade, etc.) e internato (práticas na atenção básica, hospitalar, ambulatorial, eletivos, urgências e emergências, etc.).

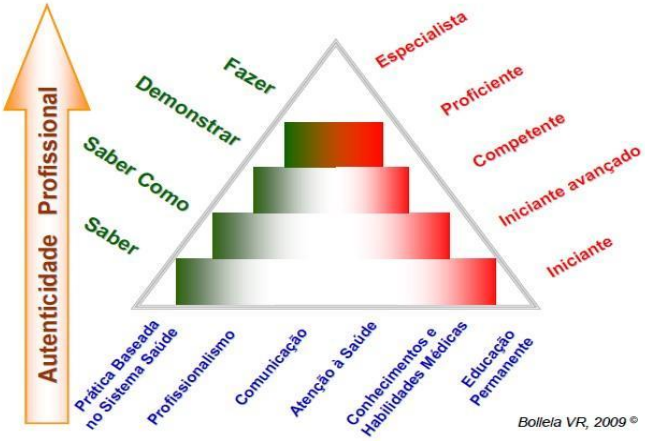
O sistema de avaliação de um plano educacional deve assegurar a abrangência de métodos e estratégias, no sentido de cobrir com profundidade necessária – sem perder de vista a factibilidade – todo o complexo rol de clientes, insumos, recursos, estruturas e produtos de um processo educacional da formação médica. Deve também procurar integrar-se a outros sistemas (planejamento estratégico, gestão, informação, etc.) já existentes na instituição, em direção tanto à relevância das informações e conclusões obtidas quanto à utilidade e aplicabilidade dos resultados.

O desenho curricular tem características comuns do primeiro ao quarto ano, que incluem atividades em tutoriais da aprendizagem baseada em problemas que são compostos também pelas conferências do módulo, e atividades práticas nos laboratórios morfofuncionais. Esse seria o eixo curricular principal. Além deste temos também o eixo de aprendizagem baseada na comunidade no contexto do Sistema Único de Saúde e o eixo de competências de comunicação e atenção ao paciente, que congrega atividades de comunicação interpessoal, técnicas de semiologia, procedimentos e técnicas importantes para a prática médica, atendimento de pessoas e comunidades nos diferentes cenários de prática do curso de medicina (escolas, creches, domicílio, unidade de saúde da família, ambulatórios, hospitais gerais e serviços de pronto atendimento e urgências e emergências). Dessa forma, é necessário que se leve em consideração e respeite, no processo de avaliação do estudante, o nível dos diferentes níveis do aprendiz. Sendo assim, a avaliação do estudante do segundo, quarto e sexto ano serão distintas na forma, organização e certamente terão grau de exigência diferenciada para a competência.

A figura 03 apresenta uma proposta de articulação de três conceitos importantes para a avaliação de estudantes, apresentada em uma estrutura que tem três dimensões. Na primeira

dimensão estão as competências que precisam ser desenvolvidas e avaliadas (seguindo as diretrizes curriculares e detalhadas em objetivos de aprendizagem). Na segunda dimensão observamos o nível de avaliação que é requerido para aquela competência tal como é apresentada na "pirâmide de MILLER", que contém quatro níveis: "saber"; "saber como"; "demonstrar" e "fazer". A avaliação de conhecimento, habilidades e atitudes de estudantes requer diferentes recursos e estratégias, que foram primorosamente apresentas por MILLER (1990). Finalmente na terceira dimensão destacamos o estágio de desenvolvimento do indivíduo que será avaliado, e precisa ser considerado para garantir uma avaliação justa.

Figura 03 - Modelo que apresenta as três dimensões de uma estrutura de avaliação que contemplam as competências esperadas, os níveis da Pirâmide de Miller e o modelo do desenvolvimento da aprendizagem de *Hubert e Dreyfuls*.



Na tentativa de organizar uma abordagem a esse problema, *MILLER* propôs uma classificação que estratifica os métodos de avaliação baseados no que eles exigem do aprendiz e que é a base para a organização do sistema de avaliação, já citado anteriormente. O nível mais básico da pirâmide de *MILLER* que trata do "saber", ou seja, aquele conhecimento básico que o estudante deve ter sugere métodos que avaliam o conhecimento em uma área de competência. Como o nível mais baixo da pirâmide, o conhecimento é a base sobre a qual a competência é construída.

Para ser Médico, uma boa base de conhecimento é necessária, mas insuficiente. É importante *"saber como"* esse é o nível seguinte da pirâmide de *MILLER* e diz respeito ao uso contextualizado da informação e conhecimento. Aqui os métodos de avaliação disponíveis são os mesmos, mas exigem mais de quem pretendem usá-los com essa finalidade. Ao invés de perguntar algo que pode ser apenas *"decorado"* e repetido, o avaliador deve preparar uma questão que exija o conhecimento e sua aplicação contextualizada. Mesmo que tenham o conhecimento e saibam como usá-lo, isso ainda não é suficiente para garantir que o estudante saberá integrá-los de modo a resultar em um bom desempenho com pacientes reais. Para alcançar esse nível no sistema de avaliação precisaremos lançar mão de métodos que criem a oportunidade do estudante demonstrar seu desempenho em ambientes simulados ou reais.

Finalmente o último nível da pirâmide é o "fazer". A questão aqui é a seguinte: não importa o quão bom é um método de avaliação, ainda ficará questão sobre como seria o desempenho do estudante caso aquela situação não fosse controlada e sim a vida real com pacientes reais.

Quanto aos níveis de avaliação, é importante notar que dada a natureza multifacetada e complexa das competências, é pouco provável que qualquer método isoladamente seja suficiente para prover uma base para fazermos julgamentos sobre estudantes ou residentes de medicina.

Ao investirmos na avaliação sistemática do próprio curso de medicina, caminhamos na direção do processo de avaliação estabelecido pelo próprio Ministério da Educação, através do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), que compõem uma série de

iniciativas que estão sendo tomadas em nível nacional para a garantia da qualidade do ensino superior no Brasil.

O SINAES é composto por quatro instrumentos de avaliação. A auto avaliação institucional, realizada de forma permanente e com resultados a serem apresentados a cada três anos; a avaliação institucional externa, realizada in loco por uma comissão de avaliadores; a avaliação das condições de ensino (ACE), aplicada aos cursos nos casos em que a comissão de avaliação julgar necessária uma verificação; e o Exame Nacional de Desempenho do Estudante (ENADE), que terá uma prova aplicada aos estudantes, no meio e no final do curso em quatro grandes áreas: ciências humanas, exatas, tecnológicas e biológicas e da saúde.

Um sistema de avaliação deve considerar que um projeto educacional é, por definição, incompleto e está permanentemente em construção, por sua natureza dinâmica. O sucesso, particularmente na área médica, depende do contínuo "feedback" e ajuste, oriundo, dentre outras fontes, dos próprios recursos da avaliação (auto avaliação e avaliação externa).

Avaliação do Estudante:

O desenvolvimento de competência e capacidade profissional acontece de maneira progressiva e num crescente de aquisição de conhecimento, habilidades e atitudes. A avaliação, portanto, deve respeitar e valorizar esse processo de aprendizado integrado, tal como ocorre na vida real, onde o futuro médico deverá atuar.

O sistema de avaliação deverá contemplar a avaliação de conhecimento, habilidades e atitudes no contexto das competências esperados do futuro médico, sempre respeitando o nível do aprendiz.

Tutoriais – Sistema de Avaliação

A proposta de avaliação para esse componente curricular prevê a avaliação do estudante pelo tutor, por ele mesmo (auto avaliação) e pelos pares. Além disso, haverá uma avaliação de conhecimento teórico e das práticas do morfofuncional no contexto do tema do Módulo de PBL.

A avaliação dos tutoriais é composta por dois componentes:

1. **Avaliação Formativo:** Avaliação e "feedback" durante os tutoriais. Além do componente formativo essa avaliação comporá também a nota do estudante, tendo assim um componente somativo também.

- **Auto avaliação -** realizada pelo estudante, sobre o seu próprio desempenho; deve englobar conhecimento, atitudes e habilidades, ajudando-o a reconhecer e assumir mais responsabilidade em cada etapa do processo de aprendizagem; oral em cada grupo tutorial, e escrita três vezes por módulo, sendo uma ao final de cada unidade curricular
- **Avaliação interpares -** realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes do grupo tutorial na abertura e fechamento do problema por meio do preenchimento de ficha específica (Anexo1);
- **Avaliação pelo tutor -** para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada estudante em cada grupo tutorial, na abertura e fechamento do problema por meio do preenchimento de ficha específica (Anexo 2)

2. Somativo: Avaliação de conhecimento que será feita através de provas escritas dissertativas e/ou com testes de múltipla escolha.

- **Avaliação prática do módulo –** focada nas práticas do laboratório morfofuncional e sua integração com os conhecimentos teóricos desenvolvidos nos módulos tutoriais.

Critérios de aprovação:

Os critérios de aprovação e reprovação são aqueles determinados pelo regimento da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT, de acordo com a normatização acadêmica em vigência na UNEMAT.

IESC – INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE:

AVALIAÇÃO:

Em cada etapa do IESC, os alunos serão avaliados, considerando o processo formativo e somativo, sendo quatro os instrumentos de avaliação:

Em cada etapa do IESC, os alunos serão avaliados, considerando o processo formativo e somativo, sendo quatro os instrumentos de avaliação:

● Avaliação processual de desempenho feita pelo preceptor em campo por meio da planilha semanal (Anexo I do Caderno de Orientações do IESC – I à VIII etapa) - Nota de 0 a 10;

● Avaliação processual de desempenho feita pelo preceptor por meio do instrumento "Portfólio do Aluno" ao longo do semestre (Anexo II do Caderno de Orientações do IESC – I à VIII etapa) - Nota de 0 a 10;

● Avaliação processual de desempenho feita pelo preceptor, por meio de planilha de avaliação dos Seminários (Anexo III (Anexo II do Caderno de Orientações do IESC – I à VIII etapa) e Plenárias (Anexo IV (Anexo II do Caderno de Orientações do IESC – I à VIII etapa), (Seminário: 0-10/2; Plenária: 0-10/2 =Nota = 5,0 (Seminário) + 5,0 (Plenária) = 10,0);

● Prova teórica de conhecimentos gerais em Saúde Pública ao final do semestre (bibliografia referenciada e textos disponíveis para cópia no CA) - Nota de 0 a 10 (zero a dez).

Os critérios das avaliações são:

● A avaliação formativa do aluno é feita por meio do Portfólio do aluno e da planilha processual de acompanhamento do desempenho do aluno nas atividades propostas, seminário e plenária;

● A avaliação somativa do aluno é feita por meio de prova teórica aplicada ao final do semestre, abrangendo questões sobre atividades práticas desenvolvidas em campo e sobre os textos de referência para cada etapa;

● A avaliação somativa do grupo é feita por meio da apresentação formal nos seminários e na sessão plenária. Na apresentação os alunos e são avaliados pelos preceptores do IESC de sua etapa;

● Na ausência do aluno nas atividades avaliativas, serão consideradas as orientações da Normatização Acadêmica da Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT.

Habilidades Profissionais – Sistema de Avaliação:

O eixo de desenvolvimento de habilidades e competências para a prática médica tem diferentes conformações, desde o início do curso com ênfase em habilidades de comunicação interpessoal, passando pelas atividades de semiologia médica, técnica cirúrgica, prática médica na atenção básica, e ambulatórios especializados, hospital geral. Essa evolução acontece num movimento de crescente complexidade e autenticidade profissional. A avaliação baseada no desempenho clínico utiliza diferentes metodologias para a composição do sistema de avaliação.

Formativo:

Práticas monitoradas e ou filmadas onde o grupo faz a discussão do que foi observado durante as aulas garantindo assim o *"feedback"* imediato aos estudantes participantes e como uma oportunidade para aqueles que participaram apenas como observadores.

Somativo:

Avaliação de desempenho em situações simuladas através do Exame Clínico Objetivo Estruturado (*Objective Structured Clinical Examination* - OSCE), organizado com base em um número variado de estações com emprego de diversos materiais e recursos - exames

laboratoriais - peças anatômicas - pacientes - imagens - vídeos etc. Essa modalidade de exame permite que o avaliador observe diretamente o estudante em ação.

Apesar de não ser descrito a possibilidade de prover *"feedback"* durante um exame de OSCE, existe a possibilidade de reservar 1 (um) minuto ao final de cada estação para que o avaliador comente o desempenho do estudante. Essa possibilidade é especialmente interessante para os exames intermediários do curso, onde o estudante pode ainda rever sua prática a partir do "feedback" recebido do avaliador.

A Avaliação Cognitiva avalia os conhecimentos médicos, é constituída de 50 (cinquenta) testes de múltipla escolha que é elaborado pela Coordenação do Curso e seus pares e tem a finalidade de fornecer uma avaliação longitudinal do progresso do estudante durante o curso, em todas as áreas da ciência médica pertinentes à formação profissional. Ele será aplicado ao final de cada ciclo, o resultado não entra no cômputo da nota final do estudante, porém, a participação do estudante, poderá ser considerada para fins de registro em atividades complementares.

Estágio / Internato – Sistema de Avaliação:

O sistema de avaliação do internato guarda estreita relação com o apresentado acima e privilegia a avaliação do desempenho clínico e do fazer próprio da profissão médica. Acrescentando aos métodos já citados aqueles que têm maior potencial de avaliar o aprendizado nos cenários reais de prática (*Workbased assessment*). Dentre as técnicas mais promissoras estão o uso do Exercício de mini avaliação clínica (Mini-CEx). O Mini-CEx envolve um estudante ou residente que será observado e avaliado durante um encontro clínico. O Mini-CEx é um instrumento capaz de avaliar a prática clínica em múltiplas dimensões.

A atividade pressupõe que o avaliador esteja preparado para dar "*feedback"* imediato sobre o desempenho do estudante. O Docente, o médico assistente e até um residente (terceiro ou quarto ano) poderá conduzir um Mini-CEx, desde que esteja devidamente treinado. Os avaliadores não precisam ter tido contato com o estudante previamente. O exame poderá ser feito no ambulatório, na enfermaria, sala de observação ou de urgência. Tanto o estudante quanto o preceptor podem escolher uma situação para ser avaliada no formato Mini-CEx. Equipes com menor experiência devem contar com os preceptores para coordenar os exames. Equipes mais experientes podem deixar a escolha para o estudante. É necessário obter um consentimento verbal do paciente antes da avaliação começar. O tempo de observação de cada encontro não deve durar mais que 15 minutos. Às vezes um pouco mais demorado se o paciente for um caso novo. O "*feedback* "não deve demorar mais que 5 minutos.

A avaliação dos estágios junto à comunidade, de habilidades e o internato também são feitos através de formulários e que o estudante avalia as condições do estágio, seu corpo docente e tem a oportunidade de apresentar sugestões e críticas em um espaço aberto do formulário.

Todas as informações são tratadas de forma sigilosa e isso é informado ao estudante, buscando evitar qualquer interferência na liberdade do estudante apresentar sua manifestação.

Avaliação no Curso de Medicina:

Para que o modelo pedagógico em vigor seja constantemente aperfeiçoado, o sistema de monitoramento do curso deve ser amplo, participativo, contínuo e todo informatizado, permitindo a compilação e análise dos dados para a oportuna tomada de decisões. Nos **tutoriais do PBL** essas informações serão obtidas das avaliações realizadas pelos estudantes, pelos tutores e docentes nos seguintes quesitos:

- **Avaliação do tutor -** pelo estudante, realizada ao final de cada módulo (Ficha 1);
- **Avaliação de problemas -** pelo estudante, ao final de cada grupo tutorial (Ficha 2);
- A**valiação do módulo -** pelo estudante, ao final de cada módulo, contendo variáveis como (Ficha 03): o Organização do módulo o Conteúdo do módulo o Sistema de avaliação o Recursos materiais (bibliotecas e laboratórios) o Recursos humanos;

- **Avaliação Inter Pares:** realizada pelo estudante na abertura e fechamento de cada problema, onde cada estudante procede a avaliação de seus pares. (Ficha 4);

Docente – Sistema de Avaliação:

Ao final de cada unidade educacional ou estágio, o professor é avaliado por todos os estudantes do seu grupo. Cada estudante, por meio de um documento (formato) escrito, formaliza a avaliação do desempenho do docente nas atividades educacionais.

Qualificação do Docente:

A qualificação docente é desenvolvida basicamente por meio de duas estratégias educacionais: a Educação Permanente e a Educação Continuada. Essas modalidades são momentos diferentes e complementares no processo de aprendizagem do professor.

A Educação Permanente visa à renovação da prática docente por meio da reflexão e da relação de troca entre os professores. A partir de questões da prática cotidiana e do compartilhamento de experiências entre os docentes, são realizadas reflexões à luz de literatura pertinente. Essas atividades ocorrem durante o período de trabalho do docente, nos horários destinados a reuniões de série.

A educação continuada é um espaço para a retomada de conteúdos e conceitos importantes para a retroalimentação da prática profissional. Pode ser realizada durante o período de trabalho do professor ou em períodos e horários pré-determinados, de forma a propiciar a participação de docentes de diferentes séries educacionais. Exemplos de educação continuada são os cursos de aperfeiçoamento docente e as atividades de consultoria nacional e internacional, realizados a partir de necessidades identificadas nos processos de avaliação.

Ao início de cada semestre letivo serão realizadas reuniões pedagógicas com a finalidade de traçar estratégias de operacionalização das ações educacionais que nortearão o ambiente acadêmico ao longo do semestre. E também cursos de curta duração com a finalidade de atender às necessidades pedagógicas do corpo docente.

CAPÍTULO XIV - EMENTÁRIO DAS DISCIPLINAS E BIBLIOGRAFIAS

UNIDADE CURRICULAR I – UCI – INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA

EMENTA: Capacitação para o modelo pedagógico em vigência. Paradigma da formação médica. Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). História da Medicina e as Metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Políticas de Saúde Pública. Moral, Ética e Bioética. História natural das doenças. Sistema de Saúde do Brasil. Indicadores de Saúde. Relação médico-paciente, perfil humanístico do médico. Introdução à Epidemiologia.

REFERÊNCIAS:

BÁSICA:

AIRES, M. M.. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
JUNQUEIRA, L. C. CARNEIRO, J. Histologia básica: 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
JORDE, Lynn B. Genética médica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
AGUR, Anne M. R. Fundamentos de Anatomia Clínica 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
MOORE, Keith L. Anatomia Orientada para Clínica 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

COMPLEMENTAR:
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
SATO, Monica A. Tratado de Fisiologia Médica 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018.

UNIDADE CURRICULAR II – UCII – CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO

EMENTA: Morfologia e fisiologia dos órgãos reprodutores masculino e feminino. Concepção, fertilização, desenvolvimento embrionário e fetal, teratogenia. Função da membrana hematoplacentária. Circulação fetal. Bases da hereditariedade. Sexualidade. Reprodução e Fecundação. Fertilidade. Formas de concepção na modernidade. Aspectos psicossociais da gestação. Políticas Públicas relacionadas ao Planejamento Familiar. Programa de Pré-natal. Aspectos éticos e legais da interrupção da gestação.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
LANGMAN, J. SADLER-REDMOND, S. L. Embriologia médica. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
MOORE, Keith L. Anatomia Orientada para Clínica 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
JORDE, Lynn B. Genética médica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
SPEROFF, L. GLASS. Endocrinologia ginecológica clínica e infertilidade. 8.ed. São Paulo: Manole Ltda, 2015.
WILLIAMS, J. Obstetrícia. 20.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

COMPLEMENTARES:
ALBERTS, B. Biologia molecular da célula. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
NELSON, David L. Princípio de bioquímica de Lehininger. São Paulo: Grupo A, 2019.
MEZZOMO, Lisiane C. Embriologia Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2019.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

UNIDADE CURRICULAR III – UCIII – METABOLISMO:

EMENTA: Processos metabólicos (absorção, transporte e excreção) a nível celular e de órgãos. Transformações dos alimentos no tubo digestório. Anabolismo e catabolismo. Armazenamento e produção de energia. Estrutura corporal. Fontes alimentares e sua composição. Macro, micro e oligonutrientes. Vias metabólicas e mecanismos de regulação e integração dos processos metabólicos.

REFERÊNCIAS:

BÁSICA:
BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014.
HALL, J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
NELSON, David L. Princípio de bioquímica de Lehininger. São Paulo: Grupo A, 2019.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018.

COMPLEMENTAR:
BERNE, R. M. Fisiologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
LIMA, Vanessa C. O. Nutrição Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2018.
MARZZOCO, A. TORRES, B. B. Bioquímica básica. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018.

CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS I:

Anatomia (90h):

EMENTA: História da Anatomia, terminologia anatômica, planos e eixos de movimentos, regiões, cavidades e membranas do corpo. Camadas e funções da pele. Derivados da epiderme. Introdução ao sistema esquelético, classificação dos ossos, ossos e acidentes do esqueleto axial e apendicular. Sistema articular. Classificação das articulações. Articulações do corpo. Introdução ao sistema muscular, classificação, forma, tipos de músculos, músculos apendiculares e músculos axiais. Músculos da parede anterior e posterior do tórax. Inervação e irrigação. Músculo diafragma e músculos acessórios da respiração. Músculos e movimentos da caixa torácica. Região axilar. Músculos da parede anterolateral da região abdominal. Músculos e trígonos do dorso. Inervação, irrigação e drenagem da parede abdominal. Fáscias da parede abdominal. Músculos da pelve e períneo. Diafragma pélvico. Aspectos estruturais da placenta, âmnio, cotilédones, cordão umbilical com suas artérias e veias umbilicais. Circulação fetal e alterações anatômicas da circulação após o nascimento. Músculos da face e do pescoço. Articulação temporomandibular. Sistema genital masculino: Pênis, uretra, escroto, testículos, ductos espermáticos, deferente e ejaculatórios, glândulas seminais e bulbouretrais. Sistema genital feminino: Estrutura e função dos ovários, útero, tubas uterinas, vagina, vulva, glândulas mamárias. Cavidade oral, vestíbulo da boca, dentes e gengivas. Palato mole, língua, glândulas salivares, faringe, esôfago, estômago, intestino delgado e intestino grosso. Fígado, Anatomia hepática: segmentos hepáticos, sintopia, relação com peritônio, irrigação, drenagem e inervação. Vesícula biliar e pâncreas.

Histoembriologia (45h)

Ementa: Microscópio, Tecido Epitelial, Tecido Conjuntivo (adiposo, cartilaginoso, ósseo e sanguíneo), Desenvolvimento ósseo (ossificação, vascularização e inervação óssea); Tecido Muscular e sistema muscular. Aspectos histofisiológicos do ovário, folículos ovarianos, útero e tuba uterina. Aspectos histofisiológicos do testículo, epidídimo, ducto deferente, pênis, próstata e glândula seminal. Aspectos histológicos da primeira a oitava semana de desenvolvimento embrionário. Aspectos histofisiológicos da língua e papilas linguais. Aspectos histofisiológicos das glândulas parótida, submandibular e sublingual. Aspectos histofisiológicos do estômago, esôfago, intestino delgado e grosso, pâncreas, fígado e vesícula biliar.

REFERÊNCIAS

BÁSICAS:
MOORE, K.L. Anatomia Orientada Para A Clínica. 8.Ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. 14.ed. Rio de Janeiro, 2023.
SCHUNKE, M. et al. Prometheus: Atlas de anatomia –Aparelho locomotor. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças, 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTARES:

NUSSBAUM, Robert L; MCINNES, Roderick R; WILLARD, Huntington F. Thompson e Thompson, genética médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
VAN DE GRAAFF, Kent M. Anatomia humana. 6.ed. São Paulo: Manole, 2003.
SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana. 24ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Patologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

IESC I - INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE:

EMENTA: Princípios, doutrinas e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua construção histórica no país; Implantação da Estratégia de Saúde da Família como estratégia de mudança e promoção à saúde. Território e Territorialização em Saúde. Planejamento Estratégico em saúde. Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS). DATASUS e Indicadores de Saúde. Visitas domiciliárias como estratégia de aproximação das práticas, dos valores e conhecimentos de todas os sujeitos envolvidos no processo de promoção social da saúde. Políticas Públicas de Saúde no Brasil.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
Gusso, Gustavo; Lopes, José Mauro Ceratti; Dias, Lêda Chaves (Orgs). Tratado de Medicina de Família e Comunidade - 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre. Artmed Editora Ltda, 2ª edição. 2019.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 6.ed. São Paulo: Medsi, 2017.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
OLIVEIRA, Simone Augusta. Saúde da Família e da comunidade 1.ed. São Paulo; Manole, 2017.
PHILIPPI JUNIOR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, Barueri, SP: Manole, 2018.

HABILIDADES MÉDICAS I:

EMENTA: Anamnese (identificação, queixa principal, HDA, ISDA, antecedentes pessoais e familiares, e condições sócio-econômico-culturais). Dados antropométricos. Sinais vitais: peso, altura, pressão arterial, pulso. Exame físico geral incluindo ectoscopia. Introdução ao exame físico específico (inspeção, palpação, percussão e ausculta).

HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO:

EMENTA: Introdução às Habilidades Comunicacionais. Axiomas Básicos da Comunicação. Elementos e Barreiras da Comunicação. Comunicação holística, Comunicação Verbal e Não Verbal. A entrevista clínica. Aspectos Culturais na relação médico-paciente. Comunicação em

saúde: com a equipe interprofissional, com crianças e adolescentes; com adultos e idosos, com mulheres, com deficientes, com populações vulneráveis (ribeirinhos, zona rural, população de rua, quilombolas, indígenas, dentre outros). Comunicação de más notícias (protocolo SPYKES e outros). Cuidados paliativos. Outras formas de comunicação.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

DOHMS, Marcela; GUSSO, Gustavo (Orgs). Comunicação Clínica: Aperfeiçoando os encontros em saúde. Editora Artmed, 2020.1ª edição.
PORTO, C.C. Semiologia médica. 8ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2019.
FERREIRO, Aleksandro B. Propedêutica Médica da Criança ao idoso 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2021.
BICKLEY, L.S. Bates - Propedêutica médica essencial 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

COMPLEMENTAR:

HALL, John E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
VICENZO, Danielle R. Reconecta: atendimento de pacientes sem comunicação verbal. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2020.
MATIELLO, Aline Andressa. Comunicação e Educação em Saúde. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.
BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014.
DRUMMOND José P. Fundamentos da Medicina baseada em evidência. 2. ed. Porto Alegre. Editora Artmed. 2014.

CORE CURRICULUM 1: EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS:

EMENTA: A contribuição da sociologia e da filosofia para a compreensão do ser humano como ser biopsicossocial e espiritual. Relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena. A saúde como direito humano e social. O processo saúde-doença e seus determinantes sociais. O exercício da Medicina como prática social. Determinantes sociais de saúde. A evolução dos modelos de atenção à saúde através dos tempos. Movimento da reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

WITTMANN, Luisa T. **Ensino (d) e História Indígena**. [Digite o Local da Editora]: Grupo Autêntica, 2015. *E-book.* ISBN 9788582174265.
Souza VS de. Eugenia, racismo científico e antirracismo no Brasil: debates sobre ciência, raça e imigração no movimento eugênico brasileiro (1920-1930). Rev Bras Hist [Internet]. 2022Jan;42(89):93–115. Available from: https://doi.org/10.1590/1806-93472022v42n89-06
Raça e saúde [recurso eletrônico]: múltiplos olhares sobre a saúde da população negra no Brasil/organizadores, Isabelle Ribeiro Barbosa, Kezauyn Miranda Aiquoc, Talita Araújo de Souza - Dados eletrônicos)1 arquivo: 2.7 Mb). – Natal, RN: EDUFRN, 2021. 274 p. Disponível em:
https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/44949/3/Ra%C3%A7aeSaude_Barbosa_Aiquoc_Souza_2021.pdf

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.
BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 992, de 13 de maio de 2009. Institui a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Diário Oficial da União nº 90, quinta-feira, 14 de maio de 2009.
De MARCO, Mario Alfredo e col. Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença.1ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2012.

COMPLEMENTAR:

Cronologia Histórica da Saúde Pública. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/cronologia-historica-da-saude-publica
CARLOS NETO, Daniel; DENDASCK, Carla; OLIVEIRA, Euzébio de. A evolução histórica da Saúde Pública. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Vol. 01, Ano 01, Ed. 01, pp: 52-67, Março de 2016. ISSN:2448-0959, Link de Acesso: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/a-evolucao-historica-da-saude-publica, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/a-evolucao-historica-da-saude-publica
PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antônio. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.15-35.

UNIDADE CURRICULAR IV – UCIV – FUNÇÕES BIOLÓGICAS I:

EMENTA: Homeostase. Bases da Fisiologia Celular. Sinapses. Contração do músculo estriado e músculo liso. Sistema endócrino e seu papel integrativo com o sistema nervoso. Fisiologia endócrina. Microcirculação e sistema linfático.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

MACHADO, B. M. Neuroanatomia funcional. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2022.
JUNQUEIRA, L. C. CARNEIRO, J. Histologia básica: 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
HALL, John E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
AIRES, M. M.. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro.: Guanabara Koogan., 2018.
BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014.

COMPLEMENTAR:

ALBERTS, B. Biologia molecular da célula. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
MOORE, Keith L. Anatomia Orientada para Clínica 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.

UNIDADE CURRICULAR V – UCV – FUNÇÕES BIOLÓGICAS II:

EMENTA: Fisiologia cardiovascular e mecanismo de controle da pressão arterial. Fisiologia respiratória e equilíbrio ácido-básico. Fisiologia renal e equilíbrio hidroeletrolítico. Fisiologia gastrintestinal. Neurofisiologia da Micção.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:
AIRES, M. M.. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro.: Guanabara Koogan., 2018.
HALL, John E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014.
JUNQUEIRA, L. C. CARNEIRO, J. Histologia básica: 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
MACHADO, B. M. Neuroanatomia funcional. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2022.

COMPLEMENTAR:
ALBERTS, B. Biologia molecular da célula. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
MOORE, Keith L. Anatomia Orientada para Clínica 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.

UNIDADE CURRICULAR VI – UCVI – MECANISMO DE AGRESSÃO E DEFESA

EMENTA: Reação do organismo frente aos agentes agressores: físicos, químicos e biológicos. Cicatrização. Mecanismos de lesão físicos e biológicos.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:
ABBAS, Abul K. Imunologia Celulare Molecular 10 ed. Rio de Janeiro. Elsevier. 2023.
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
JUNQUEIRA, L. C. CARNEIRO, J. Histologia básica: 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023.
RIBEIRO, Helen F. Imunologia Clínica. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

COMPLEMENTAR:
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
FOCACCIA, R. Veronesi tratado de infectologia. São Paulo: Atheneu, 2020. 2v
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
JAMESON, J. Larry. Medicina Interna de Harrison 20 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2v
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.
ROBBINS, S. L. COTRAN, R. S. KUMAR, V. Patologia estrutural e funcional. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS II:

Anatomia (90h): Organização e funções do sistema nervoso; divisões do sistema nervoso e características gerais do sistema nervoso central, periférico e autônomo. Hipófise, glândula pineal, glândula tireoide e paratireoide. Localização, sintopia, inervação, irrigação e drenagem dos rins, glândulas suprarrenais, ureter, bexiga urinária e uretra. Vias aéreas superiores e inferiores. Localização, sintopia, inervação, drenagem e irrigação das seguintes estruturas: Pleuras, traqueia, brônquios, bronquíolos, pulmão, segmentos broncopulmonares. Cavidades e recessos pleurais. Mediastino. Anatomia cardíaca. Localização, irrigação, drenagem venosa e linfática do coração. Irrigação e drenagem da cabeça, encéfalo, pescoço, membros superiores, inferiores e tronco. Sistema porta hepático. Órgãos linfáticos, vasos e nódulos linfáticos, ductos e troncos linfáticos. Território de drenagem linfática nos membros superiores e inferiores, tronco e cabeça. Drenagem linfática dos órgãos.
Histologia (45h): Estrutura celular, ciclo da célula, célula nervosa, aspectos histofisiológicos dos sistemas endócrino e nervoso. Aspectos histológicos dos vasos sanguíneos (capilares, arteríolas, artérias, vênulas, veias), tecido nervoso, cardíaco, sistema respiratório, renal e urinário. Características histológicas dos vasos linfáticos superficiais e profundos, linfonodos, baço, timo. Aspectos histopatológicos do fígado.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
MOORE, K.L. Anatomia Orientada Para A Clínica. 8.Ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. 14.ed. Rio de Janeiro, 2023.
SCHUNKE, M. et al. Prometheus: Atlas de anatomia –Aparelho locomotor. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças, 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTARES:
NUSSBAUM, Robert L; MCINNES, Roderick R; WILLARD, Huntington F. Thompson e Thompson, genética médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
VAN DE GRAAFF, Kent M. Anatomia humana. 6.ed. São Paulo: Manole, 2003.
SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana. 24ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Patologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

IESC II - INTERAÇÃO ENSINO – SERVIÇO NA COMUNIDADE II:

EMENTA: Promover o acolhimento na UBS (Unidade Básica de Saúde) - valorizando o papel de cada profissional na UBS; conhecer o funcionamento do Sistema de referência e contra referência de hipertensos e diabéticos com complicações crônicas ou agudas; acompanhar os Programas governamentais voltadas para hipertensão arterial, identificando a sua eficiência no controle das patologias.

BIBLIOGRAFIA
BÁSICA:
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.

ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:
BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
PORTO, Celmo C. Carta aos estudantes de medicina. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
FREIRE, Caroline. Política Nacional de Saúde - Contextualização, Programas e Estratégias Públicas Sociais. 1ed. São Paulo: Saraiva, 2014.
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
PHILIPPI JUNIOR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, Barueri, SP: Manole, 2018

HABILIDADES MÉDICAS II:
Anamnese. Revisão das técnicas de mensuração dos sinais vitais e do Exame físico geral. Exame da pele e subcutâneo (linfonodos). Exame do crânio e face. Exame do Pescoço. Exame de pulsos arteriais. Exame do Abdômen. Temas de escovação e paramentação. Técnicas de aplicação subcutânea e intramuscular. Curativo em ferimentos perfuro cortantes.

HABILIDADES DE PESQUISA EM SAÚDE:
EMENTA:
Tipos de Conhecimento e o trabalho científico. Hierarquia piramidal do saber e suas relações com a atuação médica. Fundamentos epistemológicos da Informática Médica, da Informática em Saúde. Acesso à informação médica: *DeCS, MeSH, BVS* e recursos digitais de acesso livre e restrito em medicina (bases de dados e bibliotecas virtuais). Técnicas para revisão sistemática de Literatura. Tipos e Desenhos de Estudo. Elementos de Estatística Aplicados a Pesquisa em Saúde (Medidas de Tendência Central, de Dispersão, Medidas de Associação e de Correlação). O Currículo Lattes. Ética em Pesquisa e Comitê de Ética. Levantamento de dados no SIM/DATASUS. Noções de Projeto de Pesquisa.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:
PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
AQUINO, A.S. Como escrever artigos científicos. 9ed. São Paulo: Saraiva, 2019.
MEDEIROS, João Bosco. Redação de Artigos Científicos. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
HULLEY, S. B.; CUMMINGS, S. R.; BROWNER, W. S.; GRADY, D.G.; NEWMAN, T. B. Delineando a pesquisa clínica: Uma abordagem epidemiológica. 4ª ed. Porto Alegre. Artmed, 2015.
BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Bates: propedêutica médica. 11ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

COMPLEMENTAR:
ALVES, R. O médico. 3.ed. São Paulo: Papirus, 2002. 96p.
BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014. PEREIRA, M. G. Artigos Científicos - Como Redigir, Publicar e Avaliar. Guanabara Koogan, 2014.
MATIELLO, Aline Andressa. Comunicação e Educação em Saúde. 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

CORE CURRICULUM 2: LIBRAS: conforme ementa no curso de Letras ou Pedagogia.

UNIDADE CURRICULAR VII – UCVII – NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO:

EMENTA: Aspectos que envolvem o Recém-nascido à termo e a criação do vínculo mãe-bebê. Aleitamento materno. Prematuridade. Curvas e gráficos de crescimento e desenvolvimento da criança. Estado nutricional e neuromotor. Vacinação. Políticas de Saúde Pública para Saúde da Criança. Mortalidade infantil. Acidentes na infância. A escola, a família. Influência dos meios de comunicação no processo de crescimento, desenvolvimento e da socialização da criança/adolescente.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:

AIRES, M. M.. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
BEE, Helen A criança em desenvolvimento 12 ed. São Paulo Harbra 2011.
CORRÊA, Mônica de Souza. Criança, Desenvolvimento e Aprendizagem 12 ed. São Paulo: 2015.
BEHRMAN, R. E. Nelson princípios da pediatria. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
MURAHOVSCHI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento, 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.
GOMES, Filumena M. S. D&T informed pediatria: diagnóstico e tratamento em minutos. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2022.

COMPLEMENTAR:

BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014.
FOCACCIA, R. Veronesi tratado de infectologia. São Paulo: Atheneu, 2020. 2v
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
HALL, John E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
DUTRA, Adauto. Semiologia Pediátrica 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Rúbio, 2022.

UNIDADE CURRICULAR VIII – UCVIII - PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÃO:

EMENTA: Desenvolvimento do sistema nervoso e as regiões do encéfalo. Consciência e Inconsciência. Áreas encefálicas. Vias sensitivas. Tato. Olfato. Paladar. Visão. Audição. Interpretação dos sentidos. Sono e vigília. Aprendizagem e memória. Sistema límbico. Proprioceptores. Equilíbrio. Dor. Doenças psicossomáticas e distúrbios sensoriais. Interações medicamentosas. Drogas. Anestésicos. Psicotrópicos e níveis de consciência e percepção.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
FELDMAN, Robert S. Introdução à psicologia 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
MACHADO, Leonardo. Psicologia Médica na prática clínica.1 ed. São Paulo: Medbook, 2023.
KAPLAN, H. I. Compêndio de psiquiatria. 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MACHADO, B. M. Neuroanatomia funcional. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2022.

Complementar:
MIGUEL, Euripides C. Clínica Psiquiátrica: fundamentos da psiquiatria 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2020.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
HALL, John E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
BARRET, Kim E. Fisiologia Médica de Ganong 24 ed. São Paulo: Artmed, 2014.

UNIDADE CURRICULAR IX – UCIX - PROCESSO DE ENVELHECIMENTO:

EMENTA: Conhecimento sobre o envelhecimento normal e patológico. Senescência/senilidade. Gerontogênese (estresse oxidativo, antioxidantes). Avaliação cognitiva e sensorial. Relação idoso e sociedade (aspectos psicossociais, sexualidade, família). Agressores ambientais. Calendário vacinal da pessoa idosa. Violência. Invalidez e capacidade funcional. Agressores ambientais. Bioética do Envelhecimento populacional. A morte e a sociedade.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:
LOPES A.C. Manual de Clínica Médica. São Paulo: Editora Rocca, 2019.
DUARTE, Paulo O. Geriatria: prática clínica 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2023.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTAR:
FREITAS, Elizabeth V.Tratado de Geriatria Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
BERTOLUCCI, Paulo H.F. Guia de Neurologia. São Paulo: Editora Manole, 2021.
GOLDMAN, L. Cardiologia na clínica geral. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2000. 494p.
MARTINS, Augusto D. M. Cardiologia Clínica: a prática da medicina ambulatorial 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2016.
JAMESON, J. Larry. Medicina Interna de Harrison 20 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2v
RANG, H. P. Farmacologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS III:
Anatomia (90h): Morfologia do telencéfalo - lobo frontal, temporal, parietal, occipital, insular. Tronco encefálico. Diencéfalo. Estrutura cerebelar. Aspectos anatômicos dos componentes corticais e subcorticais do sistema límbico. Regulação dos processos emocionais e motivacionais: corpo amigdaloide, área septal e giro do cíngulo. Participação dos mecanismos de memória núcleos da base e do centro branco medular do cérebro. Meninges: Inervação e irrigação. Tipos de meninges, foice do cérebro, tenda e foice do cerebelo, diafragma da sela. Cisternas cerebelo bulbar posterior e lombar. Seios: sagital superior e inferior, reto, confluência dos seios, transverso, sigmoide e occipital. Base da abóbada: seios cavernosos, Inter cavernoso, petroso superior e inferior, plexo basilar. Circulação e reabsorção do líquor. Trajeto do sangue nos seios até sua chegada ao átrio direito. Medula espinhal: Substância branca - tratos e fascículos; substância cinzenta - núcleos e lâminas. Vias aferentes e eferentes. Nervos cranianos. Plexos cervical, braquial e lombar. Dermátomos e miótomos. Aspectos anatômicos

do Sistema Nervoso Autônomo. Inervação autônoma dos vasos intracranianos. Órgão olfatório, órgão gustatório e língua. Órgão da visão e olho, órgão auditivo e orelha. Equilíbrio.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

MOORE, K.L. Anatomia Orientada Para A Clínica. 8.Ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. 14.ed. Rio de Janeiro, 2023.
SCHUNKE, M. et al. Prometheus: Atlas de anatomia –Aparelho locomotor. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças, 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018

COMPLEMENTARES

NUSSBAUM, Robert L; MCINNES, Roderick R; WILLARD, Huntington F. Thompson e Thompson, genética médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
VAN DE GRAAFF, Kent M. Anatomia humana. 6.ed. São Paulo: Manole, 2003.
SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana. 24ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Patologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

IMAGINOLOGIA I:

EMENTA: Noções básicas da radiação ionizante. Biossegurança. Definição dos principais métodos de imagem: Radiologia Convencional, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética. Radiologia Convencional: Bases Físicas, fundamentos da obtenção da imagem, indicações clínicas. Densidades radiológicas. Exames radiológicos simples e contrastados. Contrastes Radiológicos e riscos inerentes. Incidências Radiológicas. Ultrassonografia: Bases Físicas, fundamentos da obtenção da imagem, indicações clínicas e exames de avaliação ultrassonográfica. Doppler: bases físicas e indicações clínicas. Tomografia Computadorizada: Bases Físicas, fundamentos da obtenção da imagem, indicações clínicas. TC Convencional, Helicoidal e Multicortes. Ressonância Magnética: Bases físicas, fundamentos da obtenção da imagem, indicações clínicas. Radiologia Torácica: Bases técnicas e anatômicas. Sistematização radiográfica e seccional. Padrões básicos do tórax: consolidações, doença intersticial, enfisema pulmonar, derrame pleural, atelectasias, pneumotórax, trauma de tórax, nódulos e massas pulmonares.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

Koch, H.A. Radiologia e Diagnóstico por Imagem na Formação do Médico Geral. 2ª. Edição. Rio de Janeiro: Editora Revinter. 2012.
Dafnner, R.H. Radiologia Clínica Básica. 3ª. Ed., 2013.
Herring, W. Radiologia Básica - Aspectos Fundamentais. Editora Elsevier. 2017

COMPLEMENTAR:

Charboneau, J. William Levine, D.R., Carol M.Wilson, Stephanie R. Tratado de Ultrassonografia Diagnóstica. 4ª. Edição. 2012.
Rieumont, M. J.W., RalphWittenberg, J. Introdução ao diagnóstico por imagem. 2004

Cerri, G.G. Tratado de Radiologia, FMUSP. Volume 2ª, 2017.

IESC III- INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE III

EMENTA: Realizar o monitoramento do crescimento infantil para a promoção e manutenção da saúde, através do uso das tabelas de curva de crescimento; Conhecer e participar na UBS dos Programas do Ministério da Saúde/SUS relacionados a atenção à saúde da criança e do adolescente, bem como de saúde perinatal; Conhecer o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN); Auxiliar a equipe da UBS nas atividades dos Programas de imunização disponíveis para prevenção de doenças infectocontagiosas, e do calendário oficial de vacinas; Contribuir com os Programas de atenção à saúde do idoso e nas campanhas de vacinação dos idosos.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:

GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005. 291p.
OLIVEIRA, Simone Augusta. Saúde da Família e da comunidade 1.ed. São Paulo; Manole, 2017.
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
PHILIPPI JUNIOR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, Barueri, SP: Manole, 2018.

HABILIDADES MÉDICAS III:
Anamnese pediátrica. Medidas Antropométricas na criança. Exame Físico Geral e Especial na criança. Avaliação do desenvolvimento neuro psicomotor na criança. Aspectos Peculiares da anamnese do adolescente. Exame Físico Geral. Exame Físico Especial. Maturação Sexual. Semiologia das funções sensoriais como visão, audição, gustação, olfação e tato epicrítico. Abordagem neurosemiológica dos 12 pares de nervos cranianos e o exame da sensibilidade, além dos reflexos superficiais e profundos. Semiologia do Aparelho Cardiovascular: achados normais e patológicos. Semiologia do Aparelho Respiratório: achados normais e patológicos. Anamnese e exame físico geral e especial do idoso.

FARMACOLOGIA I:
EMENTA:
Farmacodinâmica (mecanismos Gerais da ação de fármacos - Farmacocinética I (absorção-distribuição e armazenamento)-Farmacocinética II (Biotransformação e excreção) - Uso de drogas na gestação e amamentação - Anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) - Anti-inflamatórios esteroidais (AIES) - Fármacos coagulantes e anticoagulantes- Fármacos antidiabéticos - Introdução à Farmacologia do SNC - Fármacos adrenérgicos- Fármacos antiadrenérgicos - Fármacos colinérgicos e anticolinérgicos - Fármacos anticolinesterásicos e

bloqueadores neuromusculares - Fármacos anti-hipertensivos - Fármacos anestésicos Locais - Fármacos analgésicos de ação central.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:

MURAHOVSCHI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento, 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
JAMESON, J. Larry. Medicina Interna de Harrison 20 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2v
FREITAS, Elizabeth V.Tratado de Geriatria Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
BRUNTON, LAURENCE L.; LAZO, JOHN S.; PARKER, KEITH L. Goodman E Gilman - As Bases Farmacológicas Da Terapêutica - 13 ed. São Paulo: Editoria Mcgraw-Hill – Brasil, 2018.

COMPLEMENTAR:

ROCCO, José R. Semiologia Médica. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, 2022.
DUTRA, Adauto. Semiologia Pediátrica 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Rúbio, 2022.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria. 5ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
Kliegman, R. M., & Geme III, J. W. S. T. (2022). Nelson Tratado de Pediatria (21ª ed.). Gen Guanabara Koogan.
FREITAS, Elizabeth V.Tratado de Geriatria Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

UNIDADE CURRICULAR X – UCX- PROLIFERAÇÃO CELULAR:
EMENTA:
Mecanismos de proliferação celular normal e anormal. Processos hiperplásicos, pré neoplásicos e neoplásicos benignos e malignos: etiopatogenia e correlação com a prática clínica e pesquisa.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.

COMPLEMENTAR:

PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021.
AIRES, M. M.. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
ALBERTS, B. Biologia molecular da célula. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
PEREIRA, GOVIDAN, Ramaswamy. Oncologia (Washington Manual) 3ed. São Paulo: Editora Thieme Brazil, 2017.

UNIDADE CURRICULAR XI – UCXI - SAÚDE DA MULHER, SEXUALIDADE E PLANEJAMENTO FAMILIAR:
EMENTA:

Desenvolvimento folicular. Ovulação e ciclo menstrual. Embriologia do sistema reprodutor. Sexualidade e a reprodução humana. Problemas reprodutivos e irregularidades durante a gravidez e parto e problemas relacionados com a sexualidade humana, contracepção. Planejamento familiar natural e anticoncepção. Diagnóstico de gravidez. Modificações gravídicas. Parto e mecanismos de parto. Políticas Públicas de Assistência Pré-natal. Climatério e Menopausa. Bioética da Reprodução e Sexualidade. Reprodução assistida. Esterilidade e infertilidade.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

BEREK, J. S. Novak. Tratado de ginecologia 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
FLECKENSTEIN, P. Anatomia em diagnóstico por imagens. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004. 500p.
SZEZJFELD, Jacob. Diagnóstico por imagem 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2016.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
ZUGAIB, Marcelo. Zugaib obstetrícia 4 ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.

COMPLEMENTAR:

LASMAR, Ricardo B. Tratado de Ginecologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
SILVA FILHO, Agnaldo L. Protocolos e condutas em ginecologia e obstetrícia. São Paulo: Editora Medbook, 2021
BENACERRAF. Utrassonografia GInecológicas Uma Abordagem Com Base em Casos Clínicos. São Paulo: Editora Elsevier, 2016.
PINOTTI, J. A. Compêndio de mastologia. São Paulo: Manole, 1991. 556p.
BUDEL, Vinicius M. ABC da Mastologia. São Paulo: Editora Thieme Brazil, 2021.

UNIDADE CURRICULAR XII – UCXII - DOENÇAS RESULTANTES DA AGRESSÃO AO MEIO AMBIENTE:

EMENTA:

Agravos à saúde decorrentes de alterações nas condições ambientais do campo e da cidade; doenças transmissíveis de veiculação hídrica. Intoxicações exógenas. Doenças infecciosas e parasitárias. Diagnóstico diferencial. Poluição ambiental. Agentes poluidores. Saúde do trabalhador. Prevenção de doenças e intoxicações exógenas.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:

BAIRD, C. Química ambiental. São Paulo: Bookman, 2014.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.

COMPLEMENTAR:

CIMERMAN, S. Medicina tropical. São Paulo: Atheneu, 2003. 690p.
MENDES, R. Patologia do trabalho. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2013. 2076p.
KATZUNG, Bertram G. Farmacologia básica e clínica. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara,2017.
VERONESI, R. Tratado de infectologia. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2v

CIÊNCIAS MORFOFUNCIONAIS IV:
Anatomia (45h): Músculos, fáscias, compartimentos e espaços da região cervical. Trígonos cervicais e conteúdo. Músculos da região glútea. Região inguinal. Canal inguinal e seus conteúdos. Trígono femoral. Fáscias e compartimentos dos membros inferiores e superiores. Músculos dos membros inferiores e superiores. Inervação e irrigação dos músculos. Biomecânica de membros superiores. Estruturas anatômicas envolvidas com o túnel do carpo. Biomecânica dos membros inferiores. Ciclo da marcha. Aspectos anatômicos e funcionais da coluna vertebral, ligamentos e suas partes.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
MOORE, K.L. Anatomia Orientada Para A Clínica. 8.Ed. Rio De Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. 14.ed. Rio de Janeiro, 2023.
SCHUNKE, M. et al. Prometheus: Atlas de anatomia –Aparelho locomotor. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças, 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTARES:
NUSSBAUM, Robert L; MCINNES, Roderick R; WILLARD, Huntington F. Thompson e Thompson, genética médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
VAN DE GRAAFF, Kent M. Anatomia humana. 6.ed. São Paulo: Manole, 2003.
SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana. 24ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Patologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

PATOLOGIA I:
EMENTA:
PATOLOGIA GERAL E PATOLOGIA DOS SISTEMAS ORGÂNICOS I (90 HORAS)
Adaptação, lesão e morte celular. Inflamação aguda e crônica. Renovação, regeneração e reparo dos tecidos. Distúrbios hemodinâmicos e tromboembólicos. Neoplasia. Doenças infecciosas. Patologia da pele, osso e partes moles ossos; Sistema Genital Masculino; Trato Genital Feminino e Mama; Sistema Endócrino e Glândula salivar

REFERÊNCIAS:

BÁSICA:
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. *Histologia* básica: texto e *atlas*. 14.ed. Rio de Janeiro, 2023.
BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Patologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças, 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTARES
Rosai and Ackerman`s Surgical Pathology, Elsevier; 11th ed. Edição, Philadelphia, 2017.

IMAGINOLOGIA II:
EMENTA:

Métodos de imagem utilizados para estudo do sistema genital feminino e masculino. Métodos de Imagem utilizados para estudo radiológico da mama. Patologias do abdome superior, sistema digestório e urinário. Neurorradiologia do crânio. Neurorradiologia da coluna. Sistema osteoarticular e osteoporose. Traumatologia.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

Greenspan, A. Radiologia Ortopédica – uma abordagem prática. 6ª. Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabra. 2017.
Dafnner, R.H. Radiologia Clínica Básica. 3ª. Ed., 2013.
Herring, W. Radiologia Básica - Aspectos Fundamentais. Editora Elsevier. 2017.

Complementar:

Charboneau, J. William Levine, D.R., Carol M.Wilson, Stephanie R. Tratado de Ultrassonografia Diagnóstica. 4ª. Edição. 2012.
Rieumont, M. J.W., RalphWittenberg, J. Introdução ao diagnóstico por imagem. 2004
Cerri, G.G. Tratado de Radiologia, FMUSP. Volume 3ª, 2017.

IESC IV- INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE IV:

EMENTA:

Conhecer e Auxiliar nos Programas de Saúde da Mulher: Referências e Contra Referências, Patologias ginecológicas e obstétricas mais prevalentes na área de abrangência e Prevenção de Câncer Ginecológico (colo uterino e mama), pré-natal, climatério e planejamento familiar.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTARES:

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
PORTO, Celmo C. Carta aos estudantes de medicina. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
FREIRE, Caroline. Política Nacional de Saúde - Contextualização, Programas e Estratégias Públicas Sociais. 1ed. São Paulo: Saraiva, 2014.
OLIVEIRA, Simone Augusta. Saúde da Família e da comunidade 1.ed. São Paulo; Manole, 2017.
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
PHILIPPI JUNIOR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, Barueri, SP: Manole, 2018.

HABILIDADES MÉDICAS IV:

Anamnese ginecológica e obstétrica. Exame físico das mamas. Exame ginecológico especular e toque vaginal, colpocitologia oncológica, interpretação de laudos de colpocitologia oncológica. Noções gerais de colposcopia e suas indicações. Exame físico da genitália externa masculina e exame de próstata. Exame do desenvolvimento normal da gravidez, partograma,

evolução clínica do trabalho de parto em apresentações normais. Anamnese e atendimento inicial em intoxicações exógenas e por animais peçonhentos.

FARMACOLOGIA II:
Antibacterianos que atuam na síntese da parede celular- Antibacterianos que atuam na síntese protéica - Antibacterianos que atuam na síntese de ácidos nucléicos - Poliquimioterapia da Tuberculose - Poliquimioterapia da hanseníase - prescrição de Talidomida - Mecanismos de resistência bacteriana - Introdução à farmacologia do SNC Fármacos anticonvulsivantes - Fármacos ansiolíticos e hipnóticos - Fármacos anticonvulsivantes - Fármacos antidepressivos - Fármacos utilizados nas doenças neurodegenerativas - Fármacos que atuam no aparelho respiratório - Fármacos que atuam no Trato gastrintestinal (TGI).

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:
BEREK, J. S. Novak. Tratado de ginecologia 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
MARCHETTA, Jacques; DESCAMPS Philippe. Colposcopia. Revinter, 2016.
KLAASSEN, C. D. Fundamentos em Toxicologia. 2ed. Porto Alegre, Artmed, 2012.
REZENDE, J. OBSTETRÍCIA. 14 ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
ZUGAIB, Marcelo. Zugaib obstetrícia 4 ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.

COMPLEMENTAR:
BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Bates: propedêutica médica. 11ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
SCHORGE, John O. Ginecologia de Willians. Porto Alegre, Artmed, 2014.
CUNNINGHAM F. Gary. Obstetrícia de Willians. 25.ed. Porto Alegre, Artmed, 2021.
RRANG, H. P. Farmacologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

UNIDADE CURRICULAR XIII – UCXIII – DOR:
EMENTA:
Anamnese. Dor como mecanismo de defesa e sintoma de doença. Fatores que influenciam a dor. Aspectos biopsicossociais. Fisiologia da dor. Dor aguda e crônica, referida e irradiada. Tratamento da dor. Classificação e fatores desencadeadores. Mecanismos de lesão tecidual. Prevenção da dor. Manejo do paciente com dor e os fatores culturais, psicossociais e religiosos. Relação médico-paciente no atendimento dos portadores de dor.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
MACHADO, B. M. Neuroanatomia funcional. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2022.
NETTER, Frank H. Atlas de Anatomia Humana 7 ed. Rio de Janeiro Elsevier 2018
NITRINI, R. BACHESCHI, L. A. A neurologia que todo medico deve saber. São Paulo: Atheneu, 2015.
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.
YOKOCHI, C. ROHEN, J. W. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional, 9.ed. São Paulo: Manole, 2022.

COMPLEMENTAR:
TEIXEIRA, Manoel J. Dor - Manual para o Clínico. São Paulo: Editora Atheneu, 2018.
BERTOLUCCI, Paulo H.F. Guia de Neurologia. São Paulo: Editora Manole, 2021.

LOPES A.C. Manual de Clínica Médica. São Paulo: Editora Rocca, 2019.
RANG, H. P. Farmacologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

UNIDADE CURRICULAR XIV – UCXIV – DOR ABDOMINAL, DIARREIA, VÔMITOS E ICTERÍCIA:

EMENTA:

Dor abdominal aguda e crônica: caracterização, fisiopatologia e classificação. Icterícias: Fisiopatologia e classificação. Diarreia: caracterização, fisiopatologia e classificação. Fisiopatologia das manifestações abdominais gerais como: diarreia, constipação, variações de peso, flatulência, dispepsia, etc. Causas de abdome agudo hemorrágico (traumático e não traumático). Sintomatologia. Exames complementares. Sintomas e sinais de um abdome agudo perfurativo não traumático.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
FLECKENSTEIN, P. Anatomia em diagnóstico por imagens. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004. 500p.
SZEZJFELD, Jacob. Diagnóstico por imagem 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2016.
Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
JAMESON, J. Larry. Medicina Interna de Harrison 20 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2v
ROBBINS, S. L. COTRAN, R. S. KUMAR, V. Patologia estrutural e funcional. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

COMPLEMENTAR:

OVEL, Susana, Revisão em ultrassonografia: Física, Abdome, Obstetrícia e Ginecologia. São Paulo: Editora Thieme Brazil, 2017.
CIMERMAN, B. Parasitologia humana e seus fundamentos gerais. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2006.
NEVES, David P. Parasitologia Humana 14 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2022.
DANI, R. Gastroenterologia essencial. 4.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.
FOCACCIA, R. Veronesi tratado de infectologia. São Paulo: Atheneu, 2020. 2v.
LEVINSON, W. Microbiologia médica e imunologia. 19.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2021.
LOPES A.C. Manual de Clínica Médica. São Paulo: Editora Rocca, 2019.

UNIDADE CURRICULAR XV – UCXV – FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO:

EMENTA:

Mecanismos de termorregulação e suas alterações patológicas. Reações inflamatórias infecciosas e não infecciosas. Manifestações clínicas das doenças febris. Vínculos entre febre, inflamação e infecção.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
FLECKENSTEIN, P. Anatomia em diagnóstico por imagens. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004. 500p.
SZEZJFELD, Jacob. Diagnóstico por imagem 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2016.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.

ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.
VERONESI, R. Tratado de infectologia. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2v.

COMPLEMENTAR:

OVEL, Susana, Revisão em ultrassonografia: Física, Abdome, Obstetrícia e Ginecologia. São Paulo: Editora Thieme Brazil, 2017.
JUHL, J. H. interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
LEVINSON, W. Microbiologia médica e imunologia. 19.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2021.
LOPES A.C. Manual de Clínica Médica. São Paulo: Editora Rocca, 2019.
WESTBROOK, Catherine. Ressonância Magnética - Aplicações Práticas 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

PATOLOGIA II:
EMENTA:
PATOLOGIA DOS SISTEMAS ORGÂNICOS II (90 HORAS)
Patologia dos vasos Sanguíneos e coração, doenças de Leucócitos, Linfonodos, Baço e Timo; patologia pulmonar, patologia renal; patologia do trato Gastrointestinal (fígado, trato biliar, pâncreas); Sistema Nervoso Central.

REFERÊNCIAS:

BASICA:

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica: texto e atlas. 14.ed. Rio de Janeiro, 2023.
BOGLIOLO, Luigi; BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Patologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
ROBBINS & COTRAN - Patologia - Bases Patológicas das Doenças, 10ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTARES:

Rosai and Ackerman`s Surgical Pathology, Elsevier; 11th ed. Edição, Philadelphia, 2017.

INTERPRETAÇÃO CLÍNICA DOS EXAMES LABORATORIAIS (ICEL I):
EMENTA:
Fundamentos da interpretação clínica dos exames laboratoriais. Hemograma série vermelha: alterações e critérios de interpretação. Hemograma série branca (contagem global e diferencial de leucócitos): Alterações e critérios de interpretação. Coagulograma. Princípios de sorologia: metodologias laboratoriais. EAS: avaliação bioquímica, física e correlação clínica. Contagem de colônia, cultura e antibiograma. Exame Parasitológico de Fezes. Diabetes: interpretação clínica da glicemia e curva glicêmica, hemoglobina glicada, glicosúria, microalbuminúria e cetonúria. Avaliação laboratorial da função renal. Dislipidemias. Provas de função hepática: bilirrubinas, Transaminase Glutâmica Oxalacética (TGO), Transaminase GlutâminaPirúvica (TGP), Fosfatase alcalina, Albumina, gamaglutamiltransferase e Tempo e Atividade de Protrombina.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

ANDRIOLO, A. Guia de Medicina Laboratorial. 2019..
WALLACH, J.W. Interpretação de Exames Laboratoriais. 20.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

COMPLEMENTAR:

OLIVEIRA, J.B.A. Exames Laboratoriais para o Clínico. Editora Medsi.

IESC V- INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE V:
EMENTA:
Aprender a identificar os tipos de tratamentos para pacientes com dor, e os equipamentos de referência e contra referência junto a UBS para a terapia da dor; Conhecer e desenvolver Terapias alternativas, reconhecendo o papel da equipe multiprofissional na abordagem da dor. Promover a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, através de cuidados paliativos por uma abordagem multidisciplinar, perante uma doença que ameace a continuidade da vida.

BIBLIOGRAFIA

BÁSICA:
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:
BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
PORTO, Celmo C. Carta aos estudantes de medicina. 1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
OLIVEIRA, Simone Augusta. Saúde da Família e da comunidade 1.ed. São Paulo; Manole, 2017.
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
PHILIPPI JUNIOR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, Barueri, SP: Manole, 2018.

HABILIDADES MÉDICAS V:
Anamnese e exame físico da dor crônica e aguda. Roteiro de anamnese e exame físico específico. Prática e discussão das sensibilidades profundas e superficiais. Dermátomos, miótomos e raízes nervosas dos membros e tronco. Exame do ombro, coluna e joelhos. Roteiro de anamnese e exame físico específico. Exame do abdome, cateterização da bexiga e do reto. Anamnese e exame físico. Roteiro específico. Anamnese e exame físico das manifestações das meningites e meningoencefalites causadas por bactérias, vírus e parasitas. Técnica de Punção Liquórica. Anamnese. Exame físico e diagnóstico do paciente com ITU. Anamnese e exame físico de pacientes ambulatoriais. Roteiro específico. Anamnese e exame físico de crianças que procuram o ambulatório com queixas relacionadas a pediatria com roteiro específico. Curso de Eletrocardiograma: Noções de eletrofisiologia. O ECG normal. Sobrecargas atriais/ventriculares. Distúrbios de condução atrioventiculares. Distúrbios de ramo. Discussão de temas relevantes no formato de seminário, pertinentes a cada um dos ambulatórios, revisão de prontuários, apresentação dos casos, discussão de casos clínicos. Atividades práticas nos diversos cenários de assistência.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
SANCHES, PCR; MOFFA, PJ. Eletrocardiograma - uma abordagem didática. 1ª Ed. Editora Roca, 2010.
MURAHOVSCHI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento, 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria. 5ed. São Paulo: Editora Manole, 2021.

COMPLEMENTAR:

HERBERT, S. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas, 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
LOPES A.C. Manual de Clínica Médica. São Paulo: Editora Rocca, 2019.
BARROS, Tânia C. M.Infectologia Pediátrica 2ed. São Paulo: Editora Manole, 2020.
DUTRA, Adauto. Semiologia Pediátrica 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Rúbio, 2022.
DANI, R. Gastroenterologia essencial. 4.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.

TCC – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO I:
EMENTA:
Elaboração e estrutura de um pré-projeto de pesquisa: Delimitação da Pesquisa - tema, problema, objetivos. Etapas do desenvolvimento - Introdução. Método. Título. Resumo. Palavra-chave/Descritores, Decs. Resultados. Discussão e Conclusão. Gerenciador de referências. Comitê de ética/Plataforma Brasil. Característica da redação científica, como escrever um artigo científico. Plataforma Sucupira/Qualis. Modalidades de apresentação de trabalho monográfico: convencional, formato de artigos e artigo científico como produto. Plataforma Lattes. Pesquisa em bases de dados científicos. Orientação individual e coletiva.

REFERÊNCIAS

BÁSICA:

AQUINO, A.S. Como escrever artigos científicos. 9ed. São Paulo: Saraiva, 2019.
MEDEIROS, João Bosco. Redação de Artigos Científicos. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
GREENHALGH, T. Como ler artigos científicos. Fundamentos da Medicina baseada em evidência. 5ª ed. Porto Alegre. Editora Artmed. 2015.
PEREIRA, M. G. Artigos Científicos - Como Redigir, Publicar e Avaliar. Guanabara Koogan. 2014.
Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. – 7ª ed. – São Paulo: Atlas, 2022.

COMPLEMENTAR:

ABRAHAMSOHN, P. Redação Científica. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2004.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.
NASCIMENTO, L. P. Elaboração de Projeto de Pesquisa - Monografia, Dissertação, Tese e Estudo de Caso, com Base em Metodologia Científica. Cengagen Learning. 2011.

UNIDADE CURRICULAR XVI – UCXVI PROBLEMAS MENTAIS E COMPORTAMENTO:
EMENTA:
Principais transtornos mentais e de comportamento: epidemiologia, classificação, etiopatogenia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, evolução, tratamento e prevenção. Princípios de neuroanatomia, neurotransmissores e neuroimagem. Dependência de psicoativos: diagnóstico, condutas terapêuticas e reabilitação psicossocial. Os fatores sociais como desencadeantes de problemas mentais e comportamentais. A ligação entre queixas somáticas e problemas psicossociais.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p. 2v
FELDMAN, Robert S. Introdução à psicologia 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
KAPLAN, H. I. Compêndio de psiquiatria. 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTAR:

AIRES, M. M. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro.: Guanabara Koogan., 2018.
STAHL, Stephen M. Fundamentos de psicofarmacologia de Stahl: guia de prescrição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
CHENIAUX JUNIOR, E. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
VOLICH, Rubens M. Psicossomática, de Hipócrates à psicanálise 8ed. São Paulo: Editora Blucher, 2022

UNIDADE CURRICULAR XVII – UCXVII PERDA DE SANGUE:
EMENTA:
Fisiologia da coagulação. Distúrbios da Hemostasia. Principais causas de sangramentos agudos e crônicos. Mecanismos compensatórios locais e sistêmicos da perda de sangue. Condutas terapêuticas frente à perda de sangue: manejo, bloqueio do sangramento, estabilidade hemodinâmica. Terapêuticas utilizadas nos distúrbios hemostáticos e de coagulação. Indicações da hemoterapia, do uso de hemoderivados, os riscos transfusionais, bem como as suas repercussões nos aspectos éticos e religiosos. Políticas de saúde relacionadas aos hemoderivados.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO - Patologia 10 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2021.
CHAMPE, P. C. Bioquímica ilustrada. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 533p.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
HALL, John E. Guyton & Hall - Tratado de Fisiologia Médica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

COMPLEMENTAR:

BERNE, R. LEVY, N. Fisiologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 880p.
BRENT, J. Critical care toxicology: diagnosis and management of the critically poisoned patient. 2 ed. New York: Elsevier, 2017.
OVEL, Susana, Revisão em ultrassonografia: Física, Abdome, Obstetrícia e Ginecologia. São Paulo: Editora Thieme Brazil, 2017.

UNIDADE CURRICULAR XVIII – UCXVIII FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS:
EMENTA:
Fisiologia do sistema hematopoiético. Fisiopatologia, diagnóstico diferencial e condutas terapêuticas em doenças que cursam com sinas e sintomas de fadiga, perda de peso e/ou anemia. Fatores biopsicossociais que influenciam a fadiga, perda de peso e anemias.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
AIRES, M. M. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
HALL, J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:
CHAMPE, P. C. Bioquímica ilustrada. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 533p.
CRUZ, I. C. F. Nutrição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. 369p.
FELDMAN, Robert S. Introdução à psicologia 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
Dutra de Oliveira, J. E., & Marchini, J. S. Ciências nutricionais: aprendendo a aprender. São Paulo: Sarvier, 2008.

INTERPRETAÇÃO CLÍNICA DE EXAMES LABORATORIAIS II (ICEL II):
EMENTA:
O laboratório no diagnóstico de sífilis e toxoplasmose. O laboratório no diagnóstico da rubéola e citomegalovírus. O laboratório no auxílio e diagnóstico na avaliação da SIDA (AIDS). Diagnósticos laboratoriais das doenças sexualmente transmissíveis. Marcadores de atividade inflamatória. O laboratório clínico no Infarto Agudo do Miocárdio. Noções de gasometria. O laboratório clínico nas doenças tireoidianas.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
ANDRIOLO, A. Guia de Medicina Laboratorial. 2019.
WALLACH, J.W. Interpretação de Exames Laboratoriais. 20.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

COMPLEMENTAR:
OLIVEIRA, J.B.A. Exames Laboratoriais para o Clínico. Editora Medci.

HABILIDADES MÉDICA VI:
Confecção de nós e suturas. Preparação para o ato operatório: assepsia e antissepsia, material cirúrgico, equipe cirúrgica e local das operações. O laboratório de técnica cirúrgica – Reconhecimento dos instrumentais e manuseio dos mesmos. Sondagens Vesical, nasogástrica e nasoenteral. Aspectos anestésicos dos animais de laboratório. Vias de acesso as cavidades abdominal (paracentese, laparotomias) e torácica (toracocentese, toracotomias) – Abertura e fechamento. Acessos venosos: punção venosa periférica, flebotomia e cateter venoso central, pressão venosa central. Apendicectomia – Indicação, aspectos técnicos e complicações. Gastrostomia e jejunostomia - Indicação, aspectos técnicos e complicações. Anastomoses

gastrointestinais – Princípios técnicos. Esplenectomia - Indicação, aspectos técnicos e complicações. Colostomias – terminal e em alça: Indicações, complicações e princípios técnicos. Anamnese e exame físico de pacientes em ambulatórios básicos e de especialidades: Discussão de temas relevantes no formato de seminário, pertinentes a cada um dos ambulatórios, revisão de prontuários, apresentação dos casos, discussão de casos clínicos. Atividades práticas nos diversos cenários de assistência.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

TOWNSEND, M. C. Sabiston tratado de cirurgia. 20.ed. São Paulo: Elsevier, 2019. DANI, R. Gastroenterologia essencial. 4.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.
LEGUTHE, RMT. Manual de Instrumentação Cirúrgica - 3ª Ed – Editora Reedel. 2009.
FAINTUCH, Joel. Manual do Residente de Cirurgia. São Paulo: Editora Manole, 2023.
DARIO, B. Cirurgia De Emergência - 2ª Ed. Atheneu, 2011**.**

COMPLEMENTAR:

HERBERT, S. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas, 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
LEE, Han N.Lee, Ken K.Swanson, Neil A. Atlas Colorido de Excisões e Suturas Cutâneas. 2009.
LOPES A.C. Manual de Clínica Médica. São Paulo: Editora Rocca, 2019.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
TORTORA, G.; GRABOWSKI, S. R. Princípios de anatomia e fisiologia. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

IESC VI - INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE VI:
EMENTA:
Conhecer os Programa de Saúde Mental e prevalência das doenças mentais no Brasil e a drogadição; compreender e atuar nos Projetos terapêuticos para os problemas de Saúde Mental e nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) da rede de atenção à Saúde Mental por meio de assistência presencial. Compreender o papel do médico na Estratégia de Saúde da Família e sua importância para o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e o sistema matricial em Saúde Mental. Vínculo e a Relação Médico-paciente. Conhecer e compreender o papel da Vigilância em Saúde voltado para a saúde do Trabalhador.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.

OLIVEIRA, Simone Augusta. Saúde da Família e da comunidade 1.ed. São Paulo; Manole, 2017.
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.

UNIDADE CURRICULAR XIX – UCXIX LOCOMOÇÃO E PREENSÃO:
EMENTA:
Sistema locomotor, postura e movimento. Metabolismo energético, fisiologia do exercício, anatomia funcional e relação entre carga e desempenho. Doenças do aparelho locomotor. Trauma.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
FLECKENSTEIN, P. Anatomia em diagnóstico por imagens. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004. 500p.
SZEZJFELD, Jacob. Diagnóstico por imagem 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2016.
FRANKEL, V. H. NORDIN, M. Biomecânica básica do sistema musculoesqueléico. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 412p.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
HERBERT, S. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas, 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
SUTTON, D. Tratado de radiologia e diagnóstico por imagem. 6.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2v.

COMPLEMENTAR:
BERTOLUCCI, Paulo H.F. Guia de Neurologia. São Paulo: Editora Manole, 2021.
HALL, S. Biomecânica básica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. 432p. JUHL, J. H. interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
KAPANDJI, I. A. Fisiologia articular. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. 346p
WESTBROOK, Catherine. Ressonância Magnética - Aplicações Práticas 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

UNIDADE CURRICULAR XX – UCXX DISTÚRBIOS SENSORIAIS, MOTORES E DA CONSCIÊNCIA:
EMENTA:
Os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Queixa clínica. Etiologia. Diagnóstico. Tratamento. Influência de fatores sociais e comportamentais na gênese e no agravamento das enfermidades neurológicas e seus reflexos. Ética e o paciente com déficit neurológico de gravidade diversa. A valorização da humanização dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional na promoção da qualidade de vida do paciente e de sua inclusão social.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
KAPLAN, H. I. Compêndio de psiquiatria. 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTAR:

STAHL, Stephen M. Fundamentos de psicofarmacologia de Stahl: guia de prescrição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
CHENIAUX JUNIOR, E. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
FELDMAN, Robert S. Introdução à psicologia 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
VOLICH, Rubens M. Psicossomática, de Hipócrates à psicanálise 8ed. São Paulo: Editora Blucher, 2022.

UNIDADE CURRICULAR XXI – UCXXI DISPNEIA, DOR TORÁCICA E EDEMA:

EMENTA:

Distúrbios respiratórios e cardiovasculares e fatores que contribuem para o seu desenvolvimento. Patofisiologia e exame físico com base em quadros clínicos típicos. Aspectos da epidemiologia dos distúrbios dos sistemas respiratório e cardiovascular.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

AIRES, M. M. Fisiologia. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
FLECKENSTEIN, P. Anatomia em diagnóstico por imagens. 2.ed. São Paulo: Manole, 2004. 500p.
SZEZJFELD, Jacob. Diagnóstico por imagem 2 ed. São Paulo: Editora Manole, 2016.
HALL, J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
SUTTON, D. Tratado de radiologia e diagnóstico por imagem. 6.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003. 2v.

COMPLEMENTAR:

BERNE, R. M. Fisiologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 880p.
OVEL, Susana, Revisão em ultrassonografia: Física, Abdome, Obstetrícia e Ginecologia. São Paulo: Editora Thieme Brazil, 2017.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
JUHL, J. H. interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
WESTBROOK, Catherine. Ressonância Magnética - Aplicações Práticas 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

IESC VII - INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE VII:

EMENTA:

Distinguir os Distúrbios sensoriais e de consciência – e propor ações para a resolução de problemas. Acompanhar, reavaliar e vivenciar o tratamento e/ou processo de reabilitação de pacientes em suas diversas áreas de abrangências que consiste na reabilitação em ortopedia, cardiovascular, amputados, queimado, em neurologia adulta e pediátrica, em reumatologia, nas doenças dermatológicas, em pacientes geriátricos e por fim em pacientes que faz uso de Órteses ou Próteses. Apoiar a gestão clínica multiprofissional.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.

FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.
OLIVEIRA, Simone Augusta. Saúde da Família e da comunidade 1.ed. São Paulo; Manole, 2017.
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.

MEDICINA LEGAL:
EMENTA:
Introdução: conceitos e fundamentos. Perícias e Peritos. Documentos médico-legais, com ênfase no laudo pericial e Declaração de óbito. Confecção e interpretação de laudos médico-legais. Antropologia Forense. Traumatologia Forense. Asfixiologia. Forense. Tanatologia Forense. Sexologia Forense. Infanticídio. Perícias médicas cíveis, trabalhistas e previdenciárias.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

FRANÇA G.V. Medicina Legal (11ª edição). Editora Guanabara-Koogan, 2017.
CROCE, D.; CROCE, D. Jr. Manual de Medicina Legal. 8ª. Ed. São Paulo. Editora Saraiva, 2012.
EPIPHANIO, E. B.; VILELA, R.P.X. Perícias Médicas: Teoria e Prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
HERCULES H.C. Medicina Legal. Editora Atheneu, 2005.
GOMES, H. Medicina Legal (33ª Edição). Freitas Bastos Editora, 2003.

COMPLEMENTAR:

BRASIL. Lei nº 13.105, de março de 2015. Institui o Código de Processo Civil.
BRASIL. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil.
BRASIL. Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del3689.html.
BRASIL. Decreto-Lei 2.848, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal.

HABILIDADES MÉDICAS VII:
Cirurgia dos cólons: Princípios técnicos das anastomoses coloretais. Indicações e complicações. Gastrectomias: Princípios técnicos: *Billroth I, Billroth II e Y-Roux*: Indicações e complicações. Cirurgias anti-refluxo gastroesofágico: Princípios técnicos das válvulas anti-refluxo + hiatoplastia Indicações e complicações. Cirurgia Hepática: Princípios técnicos das ressecções hepáticas. Anatomia cirúrgica do fígado. Biópsia hepática. Indicações e complicações. Nefrectomias: Princípios técnicos; Indicações e Complicações. Ressecções do parênquima pulmonar: Princípios técnicos, Indicações e Complicações. Princípios de Cirurgia Vascular - arterial e venosa. Técnicas para anastomose vasculares. Princípios de Cirurgia do Trauma: Lavado peritoneal diagnóstico, Flebotomia, Drenagem de tórax – indicações e

técnicas. Anamnese e exame físico de pacientes em ambulatórios básicos e de especialidades: Discussão de temas relevantes no formato de seminário, pertinentes a cada um dos ambulatórios, revisão de prontuários, apresentação dos casos, discussão de casos clínicos. Atividades práticas nos diversos cenários de assistência.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

TOWNSEND, M. C. Sabiston tratado de cirurgia. 20.ed. São Paulo: Elsevier, 2019.
DANI, R. Gastroenterologia essencial. 4.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.
LEGUTHE, RMT. Manual de Instrumentação Cirúrgica - 3ª Ed – Editora Reedel. 2009
FAINTUCH, Joel. Manual do Residente de Cirurgia. São Paulo: Editora Manole, 2023.
DARIO, B. Cirurgia De Emergência - 2ª Ed. Atheneu, 2011**.**

COMPLEMENTAR:

LEE, Han N.Lee, Ken K.Swanson, Neil A. Atlas Colorido de Excisões e Suturas Cutâneas. 2009.
MARQUES, R. G. Técnica operatória e cirurgia experimental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.
TORTORA, G.; GRABOWSKI, S. R. Princípios de anatomia e fisiologia. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

UNIDADE CURRICULAR XXII – UCXXII DESORDENS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS:
EMENTA:
Doenças nutricionais e/ou metabólicas essenciais ou em decorrência de patologias como diabetes, alterações de tireoide, alterações do eixo hipotálamo-hipofisário, doenças hepáticas, doenças consumptivas e doenças nutricionais e metabólicas da infância e idade adulta.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

DANI, R. Gastroenterologia essencial. 4.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.
HALL, J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
LAVIN, N. Manual de endocrinologia e metabolismo no adulto e na criança . 3.ed. São Paulo: Revinter, 2006. 872p.
NUNES, M. A. Transtornos alimentares e obesidade. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 415 p.
VILAR, Lucia. Endocrinologia clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. 1176p.

COMPLEMENTAR:

CRUZ, I. C. F. da. Nutrição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.369p.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
LIMA, A. Oliveira. Métodos de laboratório aplicados à clínica: técnica e interpretação. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
DUTRA de OLIVEIRA, J. E., & Marchini, J. S. Ciências nutricionais: aprendendo a aprender. São Paulo: Sarvier, 2008.

UNIDADE CURRICULAR XXIII – UCXXIII MANIFESTAÇÕES EXTERNAS DAS DOENÇAS E IATROGENIAS:
EMENTA:

Doenças dermatológicas mais frequentes. Manifestações externas das doenças sistêmicas, iatrogenias mais prevalentes. Problemas de pele e outros aspectos que possam afetar a aparência e estética de uma pessoa. Alopecia vitiligo, etc.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

CHENIAUX JUNIOR, E. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
CUZZI-MAYA, T. Dermatopatologia: bases para o diagnóstico morfológico. São Paulo: Roca, 2001. 224p.
FITZPATRICK, J. E.; AELING, J. L. Segredos em dermatologia. 4.ed. São Paulo: Di Livros, 2012. 572 p.
KANE, K. S.; NAMBUDIRI, V. E.; STRATIGOS, A. J. Atlas Colorido e Texto de Dermatologia Pediátrica. 3. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018.
NASPITZ, C. K. Alergia, imunologia e reumatologia em pediatria: guias de medicina ambulatorial hospitalar. São Paulo: Manole, 2006. 318 p.

COMPLEMENTAR:

JAMESON, J. Larry. Medicina Interna de Harrison 20 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2v
LING, L. J. Segredos em toxicologia. Porto Alegre: Artmed, 2005. 368 p.
CAIRO, N.; BRICKMANN, A. Guia de Medicina Homeopática. 25. ed. São Paulo: Teixeira, 2020.
ROITT; Brostoff. Imunologia. 6.ed. São Paulo: Manole, 2003.
HALL, J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

UNIDADE CURRICULAR XXIV – UCXXIV EMERGÊNCIAS:
EMENTA:
Situações e patologias que constituem riscos agudos à integridade física e/ou mental dos indivíduos e que requerem imediata intervenção médica. Epidemiologia de acidentes e envenenamentos. Envenenamentos por animais peçonhentos (toxicologia).

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

BEATY, J. R. Fraturas em crianças. 5.ed. São Paulo: Manole,2004. 2240p.
WEINSTEIN, S. L. Ortopedia pediátrica de Lovell e Winter. 7.ed. São Paulo: Manole, 2013.
CARVALHO, W. B. Terapia intensiva pediátrica. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2.v LOPEZ, F. A. Tratado de pediatria. 2.ed. São Paulo: Manole, 2013
ROBBINS, S. L. S. L. Patologia: bases patológicas das doenças, 10.ed. São Paulo: Elsevier, 2018.

COMPLEMENTAR:

OVEL, Susana, Revisão em ultrassonografia: Física, Abdome, Obstetrícia e Ginecologia. São Paulo: Editora Thieme Brazil, 2017.
HERBERT, S. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas, 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
NIEDERMAN, M.; GLASSROTH, J.G.S. Infecções respiratórias. 2.ed. São Paulo: Revinter, 2006. p.664
LANTIERI, L. C. Interpretação eletrocardiográfica adulta e pediátrica São Paulo: Artmed, 2006. 452 p.
JUHL, J. H. interpretação radiológica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

IESC VIII INTERAÇÃO ENSINO - SERVIÇO NA COMUNIDADE VIII:
EMENTA:
Protocolos clínicos e de acolhimento específico para urgências e emergências na UBS vivenciar a consulta médica e sua organização em cenários de populações tradicionais e vulneráveis.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.
FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada, 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

COMPLEMENTAR:
BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005.
FREIRE, Caroline. Política Nacional de Saúde - Contextualização, Programas e Estratégias Públicas Sociais. 1ed. São Paulo: Saraiva, 2014.
OLIVEIRA, Simone Augusta. Saúde da Família e da comunidade 1.ed. São Paulo; Manole, 2017.
GOMES, Bruna P. Ética, bioética e humanização 1 ed. Rio de Janeiro: Saraiva, 2021.

PLANEJAMENTO E GESTÃO:
EMENTA:
Gestão em saúde no Brasil no contexto das redes. O papel do planejamento estratégico na gestão em saúde. Gestão administrativa e financeira no SUS. A gestão no SUS nas interfaces da tripartite. Regulação, controle, auditoria e avaliação no Sistema Único de Saúde. Rede de atenção e fluxos de atendimento. Gestão da clínica.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
Brasil. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 138 p.: il. – (Série Articulação Interfederativa; v.4).
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf
BOLTANSKI, L. As classes sociais e o corpo. 4.ed. São Paulo: Graal, 2004. 179p. FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais, 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006. 288p.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 23.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 2v.
PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 596p. ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 6.ed. São Paulo: Medsi, 2003. 708p.

COMPLEMENTAR:
BERQUO, Elza Salvadori. Bioestatística. 2.ed. São Paulo: EPU, 2001. 350p.

CAMPOS, C. W. S. Os médicos e a política de saúde. 2.ed. São Paulo: HUCITEC, 2006. 214p.
COSTA, E. M. A. Saúde da família: uma abordagem interdisciplinar, Rio de Janeiro: Rubio , 2004. 195p.
MENDES, R. Patologia do trabalho. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2005. 2v
PHILIPPI JR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, São Paulo: Manole, 2005. 842p.

HABILIDADES MÉDICAS VIII:
Princípios ATLS e Avaliação Inicial. Vias aéreas. Choque. Trauma Torácico. Trauma abdominal. TCE e Trauma Raquimedular. Trauma Musculoesquelético. Queimados. Trauma Pediátrico. Trauma no Idoso. Trauma na gestante. Anamnese e exame físico de pacientes em ambulatórios básicos e de especialidades: Discussão de temas relevantes no formato de seminário, pertinentes a cada um dos ambulatórios, revisão de prontuários, apresentação dos casos, discussão de casos clínicos. Atividades práticas nos diversos cenários de assistência.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
CANGIANI, L.M.; POSSO, I.P.; POTÉRIO, G.M.B. Tratado de anestesiologia SAESP 9.ed. São Paulo: Editora dos Editores, 2021.
CUZZI-MAYA, T. Dermatopatologia: bases para o diagnóstico morfológico. São Paulo:
KANE, K. S.; NAMBUDIRI, V. E.; STRATIGOS, A. J. Atlas Colorido e Texto de Dermatologia Pediátrica. 3. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2018.
MARQUES, R. G. Técnica operatória e cirurgia experimental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 948p.
VELASCO, I. T. Propedêutica na emergência. São Paulo: Atheneu, 2003.

COMPLEMENTAR:
PARRA, O. M. Noções básicas das técnicas operatórias. São Paulo: Atheneu, 1998. 556p.
TOWNSEND, C. M. Atlas de técnicas cirúrgicas. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
CHAUI-BERLINCK, J. G. Respirometria: a técnica. São Paulo: Santos, 2006. 130 p.
SCANLON, P. D.; NAKAMURA, S. M. Avaliação funcional pulmonar: guia prático. São Paulo, Revinter, 2006. 256 p
LEGUTHE, RMT. Manual de Instrumentação Cirúrgica - 3ª Ed – Editora Reedel. 2009.

TCC II – TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II:
EMENTA:
Orientação individualizada e coletiva dos trabalhos, visando a elaboração do artigo científico, submissão do artigo científico a uma revista e apresentação à banca.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
AQUINO, A.S. Como escrever artigos científicos. 9ed. São Paulo: Saraiva, 2019.
MEDEIROS, João Bosco. Redação de Artigos Científicos. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
GREENHALGH, T. Como ler artigos científicos. Fundamentos da Medicina baseada em evidência. 5ª ed. Porto Alegre. Editora Artmed. 2015.
PEREIRA, M. G. Artigos Científicos - Como Redigir, Publicar e Avaliar. Guanabara Koogan. 2014.
Gil, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. – 7ª ed. – São Paulo: Atlas, 2022.

COMPLEMENTAR:

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do Trabalho Científico. 24ª ed. São Paulo: Cortez, 2016.
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 14724: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.
NASCIMENTO, L. P. Elaboração de Projeto de Pesquisa - Monografia, Dissertação, Tese e Estudo de Caso, com Base em Metodologia Científica. Cengagen Learning. 2011.

PLANO DOS ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS SUPERVISIONADOS – INTERNATO

ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS:
SAÚDE DA CRIANÇA I:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em pediatria geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco na criança, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
Kliegman, R. M., & Geme III, J. W. S. T. (2022). Nelson Tratado de Pediatria (21ª ed.). Gen Guanabara Koogan.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria. 5ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
MURAHOVSCHI J Pediatria: diagnóstico+ tratamento.6. ed São Paulo: SARVIER, 2003.
MARCONDES E Pediatria Clínica Geral, Tomo II. 9 ed. São Paulo: SARVIER, 2003.
FARHAT C, CARVALHO LHFR, SUCCI RC de M/Coordenadores Infectologia Pediátrica – São Paulo: Atheneu, 2007.
VERONESI, R. Tratado de infectologia. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2v
MURAHOVSCHI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento, 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.
DUTRA, Adauto. Semiologia Pediátrica 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Rúbio, 2022.

COMPLEMENTAR:
BARROS, Tânia C. M.Infectologia Pediátrica 2ed. São Paulo: Editora Manole, 2020.
CIMERMAN, B. Parasitologia humana e seus fundamentos gerais. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 390p.
NEVES, David P. Parasitologia Humana 14 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2022.
SUCUPIRA, A. C. B. Pediatria em consultório. 5.ed. Rio de Janeiro: Sarvier, 2010. 1046p.
WALLACH, J.W. Interpretação de Exames Laboratoriais. 20.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SAÚDE DO ADULTO I:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em clínica médica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios e UTI; com foco no adulto, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
JAMESON, J. Larry. Medicina Interna de Harrison 20 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2v

FREITAS, EV; Py, L.Tratado de Geriatria e Gerontologia. 3 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
RIELLA, M. C. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrolítico. 4.ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2003. 1064p.
PEREIRA, C. A. C.; CARVALHO, C. R. R.; NAKATANI, J.; Pneumologia: atualização e reciclagem. 5.ed. São Paulo: Revinter, 2004.
LOPES A.C. Manual de Clínica Médica. São Paulo: Editora Rocca, 2019.

COMPLEMENTAR:

BUZAID, A. C. Manual de oncologia clínica do hospital Sírio Libanês. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002. 335p.
BERTOLUCCI, Paulo H.F. Guia de Neurologia. São Paulo: Editora Manole, 2021.
MCANINCH, Jack W. et al. Urologia Geral de Smith e Tanagho. 18. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
MARTINS, Augusto D. M. Cardiologia Clínica: a prática da medicina ambulatorial 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2016.
RACHED, Heron R.S. Cardiologia na prática clínica. 1 ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.
SKARE, Thelma Larocca. Reumatologia: princípios e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

SAÚDE DA MULHER I:

EMENTA:

Exercício de atividades práticas em obstetrícia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em sala de parto, enfermaria, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco na gestante, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

BEREK, J. S. Novak. Tratado de ginecologia 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
Campaner, AB et al. Protocolos de emergência em ginecologia e obstetrícia – 1.ed. – Barueri SP: Manole, 2019.
Paião dos Santos, A. et al. Urgências e Emergências em Ginecologia e Obstetrícia. Coord Almir Antonio Urbanetz. – 1. ed. – Barueri -- SP: Manole, 2019.
MARCHETTA, Jacques; DESCAMPS Philippe. Colposcopia. Revinter, 2016. KLAASSEN, C. D. Fundamentos em Toxicologia. 2ed. Porto Alegre, Artmed, 2012.
REZENDE, J. OBSTETRÍCIA. 14 ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
ZUGAIB, Marcelo. Zugaib obstetrícia 4 ed. São Paulo: Editora Manole, 2019

COMPLEMENTAR:

BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Bates: propedêutica médica. 11ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
SCHORGE, John O. Ginecologia de Willians. Porto Alegre, Artmed, 2014. CUNNINGHAM F. Gary. Obstetrícia de Willians. 25.ed. Porto Alegre, Artmed, 2021.
ZUGAIB, Marcelo. Zugaib obstetrícia 4 ed. São Paulo: Editora Manole, 2019

SAÚDE DO ADULTO II:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em clínica cirúrgica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, centro cirúrgico, ambulatórios; UPA, atenção primária em Saúde da Família com foco no adulto e na atenção domiciliar de pacientes em pós-operatório, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:
TOWNSEND, M. C. Sabiston tratado de cirurgia. 20.ed. São Paulo: Elsevier, 2019.
DANI, R. Gastroenterologia essencial. 4.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011.
LEGUTHE, RMT. Manual de Instrumentação Cirúrgica - 3ª Ed – Editora Reedel. 2009.
FAINTUCH, Joel. Manual do Residente de Cirurgia. São Paulo: Editora Manole, 2023.
DARIO, B. Cirurgia De Emergência - 2ª Ed. Atheneu, 2011**.**

COMPLEMENTAR:
LEE, H; LEE, N; KEN K. SWANSON, N A. Atlas Colorido de Excisões e Suturas Cutâneas. 2009.
BROWSE, N. L. Sinais e sintomas em clínica cirúrgica. 3ª edição, Revinter. 2004.
NAEMT. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. PHTLS. 9ª Edição. Elsevier, 2021.
SAESP. Tratado de anestesiologia. 8ª edição, Atheneu. 2017.
MATOS, D. Coloproctologia. São Paulo: Manole, 2004.

ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS:
SAÚDE COLETIVA:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em Saúde Pública sob supervisão do docente em ambientes de manejo e gestão de problemas de saúde coletiva com atividades em serviços de saúde, secretarias de saúde de municípios parceiros, unidades de atenção primária em Saúde da Família com foco na epidemiologia e vigilância em saúde. Unidades de Manejo da Saúde Ambiental), Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Vigilância Sanitária, atividades acadêmicas com discussão de casos de intervenção em problemas de saúde coletivos.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
FLETCHER, R. H. Epidemiologia Clinica: Elementos essenciais 6 ed. Porto Alegre Artes Médicas 2021.
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
GORDON, Richard. A assustadora história da medicina. 6.ed. São Paulo: Ediouro, 2002. 226p.
PEREIRA, M. G. Epidemiologia: teoria e prática, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 596p.
ROUQUARYOL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 8.ed. São Paulo: Medsi, 2008. 744p.

COMPLEMENTAR:
BARCHOFINTAINE, C. de P. Problemas atuais de bioética. 7.ed. São Paulo: Loyola, 2002. 414p.
BERQUO, Elza Salvadori. Bioestatística. 2.ed. São Paulo: EPU, 2001. 350p.

DUNCAN, B. B. et al: Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência, 5.ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2022. 2424p.
PHILIPPI JR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável, 2.ed. São Paulo: Manole, 2017. 1000p.

SAÚDE DA MULHER II:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em ginecologia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco na saúde da mulher, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
BEREK, J. S. Novak. Tratado de ginecologia 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
Campaner, AB et al. Protocolos de emergência em ginecologia e obstetrícia – 1.ed. – Barueri SP: Manole, 2019.
Paião dos Santos, A. et al. Urgências e Emergências em Ginecologia e Obstetrícia. Coord Almir Antonio Urbanetz. – 1. ed. – Barueri -- SP: Manole, 2019.
MARCHETTA, Jacques; DESCAMPS, Philippe. Colposcopia. Revinter, 2007
KLAASSEN, C. D. Fundamentos em Toxicologia. 2ed. Porto Alegre, Artmed, 2012.
REZENDE, J. OBSTETRÍCIA. 14 ed.Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
ZUGAIB, Marcelo. Zugaib obstetrícia 4 ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.

COMPLEMENTAR:
BICKLEY, L. S.; SZILAGYI, P. G. Bates: propedêutica médica. 11ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
MARTINS, Milton A. Semiologia Clínica. 1ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
SCHORGE, John O. Ginecologia de Willians. Porto Alegre, Artmed, 2014.
CUNNINGHAM F. Gary. Obstetrícia de Willians. 25.ed. Porto Alegre, Artmed, 2021.
ZUGAIB, Marcelo. Zugaib obstetrícia 4 ed. São Paulo: Editora Manole, 2019.

ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS:
SAÚDE DA CRIANÇA II:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em Neonatologia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em berçário, sala de parto e ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco no recém-nascido e lactente, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:
Kliegman, R. M., & Geme III, J. W. S. T. (2022). Nelson Tratado de Pediatria (21ª ed.). Gen Guanabara Koogan.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Tratado de Pediatria. 5ed. São Paulo: Editora Manole, 2021
VERONESI, R. Tratado de infectologia. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2v
MURAHOVSCHI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento, 7.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.
DUTRA, Adauto. Semiologia Pediátrica 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Rúbio, 2022.

COMPLEMENTAR:

BARROS, Tânia C. M.Infectologia Pediátrica 2ed. São Paulo: Editora Manole, 2020.
CIMERMAN, B. Parasitologia humana e seus fundamentos gerais. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 390p.
NEVES, David P. Parasitologia Humana 14 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2022.
SUCUPIRA, A. C. B. Pediatria em consultório. 5.ed. Rio de Janeiro: Sarvier, 2010. 1046p.
WALLACH, J. Interpretação de exames laboratoriais. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO ADULTO:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em urgências e emergências do adulto sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em Pronto Socorro, unidades de internação de retaguarda a urgências e unidades de terapia intensiva e semi-intensiva, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA:

BÁSICA:

BONGARD, F. S. Terapia intensiva: diagnóstico e tratamento. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 904p.
COUTO, R. C. Emergências médicas e terapia intensiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 980p.
HUDDLESTON, S. S. F. Emergências clínicas: abordagens, intervenções e auto-avaliação. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 368p.
VELASCO, I. T. Propedêutica na emergência. São Paulo: Atheneu, 2003.

COMPLEMENTAR:

PRADO, C. Atualização Terapêutica. 26.ed. São Paulo: Artes Médicas, 2017. 2180p.
NIEDERMAN, M. Infecções respiratórias. 2.ed. São Paulo: Revinter; 2006. 664p.
LANTIERI L. C. Interpretação eletrocardiográfica: adulta e pediátrica. Porto Alegre: Artmed, 2005. 452p.
LING, L. J. Segredos em toxicologia. Porto Alegre: Artmed, 2005. 368p.
TIERNEY. HERLON. Emergências Clinicas Baseadas em Evidências. São Paulo: Saraiva Martins - HC-USP Editora Atheneu, (sd).

SAÚDE DO IDOSO E MENTAL:
EMENTA:
Exercício de atividades práticas em Psiquiatria e Serviços de Atendimento em Geriatria sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em ambulatórios, enfermarias e hospital-dia; atenção primária em Saúde da Família com foco no idoso, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

REFERÊNCIAS:

BÁSICAS:

FREITAS, Elizabeth V. Tratado de Geriatria Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022.
KAPLAN, H. I. Compêndio de psiquiatria. 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
FELDMAN, Robert S. Introdução à psicologia 10 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

COMPLEMENTAR:

STAHL, Stephen M. Fundamentos de psicofarmacologia de Stahl: guia de prescrição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
JAMESON, J. Larry. Medicina Interna de Harrison 20 ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2v
GOLDMAN, D. Cecil medicina interna básica. 25.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3112p.
CHENIAUX JUNIOR, E. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
WESTBROOK, Catherine. Ressonância Magnética - Aplicações Práticas 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

REFERÊNCIAS:

ALMEIDA, Eurivaldo Sampaio de; CASTRO, Cláudio Gastão Junqueira de; VIEIRA, Carlos Alberto Lisboa. Distritos Sanitários: Concepção e Organização. São Paulo: Editora Fundação Peirópolis, 1998

BERBEL, N. A. N. **As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes.** Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BERBEL, N.A. N. **Metodologia da Problematização**, Editora Eduel, 2006.

BORDENAVE, J; Pereira, A. **Estratégias de Ensino Aprendizagem**. 26ª. Ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara deEducação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces04.pdf. Acesso em: ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório da VIII Conferência Nacional de Saúde. Brasília, 1986.

BRASIL. Resolução CNE/CES n.3/2001. **Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Enfermagem**, Diário Oficial da União, Brasília, 9 Nov 2001, Seção 1, p.37

BRASIL. RESOLUÇÃO CNE/CES N.3/2001. Estabelece asDiretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos deEnfermagem, Diário Oficial Da União, Brasília, 9 Nov. 2001, Seção 1, p.37

BRIANI, Maria Cristina. **O Ensino Médico no Brasil está Mudando?** Revista Brasileira de Educação Médica.Rio de Janeiro, v.25, nº 3, Set./Dez. 2001.

BRUNER, J. S; KOSLOWSKI, B. **Preadaptation In Initial Visually Guided Reaching**. Perception, 1, 1972. 3-14.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/CES 3/2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Cursode Graduação de Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Nov. de 2001. Seção 1,

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/CES 3/2014. RESOLUÇÃO CNE/CES 3/2014. Institui Diretrizes
Curriculares Nacionais do Cursode Graduação de Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de Junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

DOLMANS, D. H. J. M.; DE GRAVE, W ; WOLFHAGEN I.H.A. P. & VAN DER VLEUTEN, C.P.M. **Problem-based learning: future challenges for educational practice and research Medical Education**; 39: 732–741, 2005.

DOLMANS, D.H.J.M., SCHIMDT, H.G. **The advantages of problem-based curricula** Postgraduate Medicine, 72; 535-538, 1996.

DOLMANS, D.H.J.M., SCHIMDT, H.G. **What drives student in problem-based learning?** Medical Education, 28; 372-380, 1994.

DOLMANS, D.H.J.M.; SCHMIDT, H. **What do we know about cognitive and motivational effects os small group tutorials in problem-based learning?** Advances in Health Science Education. 11; 321-336, 2006.

DOLMANS, D.J.M.; SNELLEN-BALENDONG, H.; WOLFHAGEN, I.H.A.P.; VAN DE VLEUTEN, C.P.M. **Seven principles of effective case design for a problem-based curriculum**. Medical Teacher. 19; (3) 185-189, 1997.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 17 Ed. Riode Janeiro, Paz e Terra,1987.

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. FEPECS. Escola Superior de Ciências da Saúde. ESCS. Curso de Medicina. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da ESCS.** Outubro de 2012. Disponível em: http://www.escs.edu.br/site/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=65&Itemid=118. Acesso em: Agosto de 2014.

GADDOTTI, M. **As muitas lições de Freire**. In: Mclaren P, Leonardo PC, Gadotti, M.Paulo Freire: poder, desejo e memórias da libertação. Porto Alegre: Art Med; 1998.

HMELO-SILVER, C.E. **Problem-based learning: hat and how do students learn**? Educational Psychology Review. 16; 235-266, 2004. Disponível em: http://www.escs.edu.br/site/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=65&Itemid=118. Acesso em Setembro de 2014.

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 001/2008/1 – PROEG. Orienta os Institutos e Faculdades,os Campi Universitários e osDepartamentos em Relação aosProcedimentos a serem adotados noque se refere às adequaçõesCurriculares nos Cursos deGraduação. Cáceres - MT, aos 06 de junho de 2008.

LIBÂNEO, J C. **Democratização da Escola Pública**. **A Pedagogia Crítico Social dos Conteúdos.** Edições Loyola, São Paulo, 1990.

REIBNITZ KS, PRADO ML. **Processo de trabalho, processo educativo e formação em Enfermagem**. In. Inovação e Educação em Enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006. p. 79-108.

RESOLUÇÃO nº 001/2010 – Conselho Curador – CONCUR. Homologa o Estatuto da Universidade do Estado de Mato Grosso aprovado pela Resolução nº 001/2010-CONSUNI. Cáceres/MT, 27 de janeiro de 2010.

RESOLUÇÃO nº 008/2011 – CONEPE -Regulamenta a Criação e as Atribuições do Núcleo Docente Estruturante - NDE dos cursos de graduação da Universidade do Estado de Mato Grosso. Cáceres-MT, 23 de março de 2011.

RESOLUÇÃO nº 009/2013-*Ad referendum* do CONEPE. Altera a Resolução Nº. 071/2011 – CONEPE, que dispõe sobre o Programa de Mobilidade Estudantil na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

RESOLUÇÃO nº 031/2012 – CONEPE. Disciplina sobre a Equivalência de Matrizes Curriculares para os Cursos de Graduação da UNEMAT e dá outras Providências. Cáceres/MT, 03 de julho de 2012.

RESOLUÇÃO Nº 071/2011 – CONEPE. Dispõe sobre o Programa de Mobilidade Estudantil na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres-MT, 10 deNovembro de 2011.

RESOLUÇÃO nº 152/2008 – CONEPE – que regulamenta a elaboração, o desenvolvimento e a socialização do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC para os cursos de licenciatura plena e bacharelado da Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT. Cáceres-MT, 30 de Outubro de 2008.

RESOLUÇÃO Nº. 293/2004 – CONEPE. Estabelece as Diretrizes Gerais para a Educação Superior na Universidade do Estado de Mato Grosso - UNEMAT. Cáceres-MT, 14 de Dezembro de 2004.

SACRISTÁN, J. Cimeno. **O Currículo uma Reflexão sobre a Prática**. Porto Alegre: ARTMED, 2000.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO MATO GROSSO – UNEMAT. Faculdade de Ciências Médicas. Curso de Medicina. Campus de Cáceres. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. Cáceres - MT, Outubro de 2012.

VANNUCHI, M.T.O.; CAMPOS, J.J.B. **A metodologia ativa na residência em gerência do curso de enfermagem da UEL.** Cogitare Enferm 2007 Jul/Set; 12(3):358-64