



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS DE ARAPIRACA
EIXO DA SAÚDE

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA –
BACHARELADO

Arapiraca – Alagoas, abril de 2015



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS DE ARAPIRACA
EIXO DA SAÚDE**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA –
BACHARELADO**

Projeto Pedagógico do Curso de Medicina – Bacharelado do *Campus* de Arapiraca, elaborado tendo como base as Diretrizes Curriculares Nacionais.

Arapiraca – Alagoas, abril de 2015

“Fotografia é arte. Direito é arte. Medicina é arte. Cada uma dessas profissões requer raciocínio, prática, criatividade e rapidez pra ser realizada como êxito.”

David Capibaribe

Universidade Federal de Alagoas
Campus de Arapiraca

Reitor

Eurico de Barros Lôbo Filho

Vice-Reitora

Rachel Rocha de Almeida Barros

Pró-Reitor de Graduação

Amauri da Silva Barros

Diretora Geral do *Campus de Arapiraca*

Eliane Aparecida Holanda Cavalcanti

Diretor Acadêmico do *Campus de Arapiraca*

Arnaldo Tenório da Cunha Júnior

Comissão de Elaboração do Projeto Pedagógico

Profa. Dra Eliane Aparecida Holanda Cavalcanti

Prof. Dr. Alexandre Ricardo de Oliveira

Profa. Dra. Maria Aliete Bezerra Machado

IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Contextualização da IES

Instituição Mantenedora:

Denominação: Ministério da Educação (MEC)

Município-Sede: Brasília – Distrito Federal (DF)

CNPJ: 00.394.445/0188-17

Dependência: Administrativa Federal

Instituição Mantida

Denominação: Universidade Federal de Alagoas (UFAL) – Campus Arapiraca

Município-Sede: Arapiraca

Estado: Alagoas

Região: Nordeste

Endereço: Av. Manoel Severino Barbosa, s/n, Bom Sucesso – Arapiraca – AL,

CEP: 57309-005

Coordenação: (82) 3482-1843

Portal eletrônico: www.ufal.edu.br

CONTEXTO INSTITUCIONAL

A Universidade Federal de Alagoas - UFAL é Pessoa Jurídica de Direito Público – Federal, com CNPJ: 24.464.109/0001-48, com sede à Avenida Lourival de Melo Mota, S/N, Campus A. C. Simões, no Município de Maceió, no Estado de Alagoas, CEP 57.072-970 e uma Unidade Educacional em Rio Largo, município da região metropolitana da Capital.

Foi criada pela Lei Federal nº 3.867, de 25 de janeiro de 1961, a partir do agrupamento das então Faculdades de Direito (1933), Medicina (1951), Filosofia (1952), Economia (1954), Engenharia (1955) e Odontologia (1957).

É uma instituição federal de educação superior, de caráter pluridisciplinar de ensino, pesquisa e extensão, vinculada ao Ministério da Educação, mantida pela União, com autonomia assegurada pela Constituição Brasileira, pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei 9394/96 e por seus Estatuto e Regimento Geral.

Possui estrutura *multicampi*, com sede localizada no Campus A. Simões, em Maceió, onde são ofertados 54 cursos de graduação. O processo de interiorização, iniciado em 2006, expandiu sua atuação para o Agreste, com o Campus de Arapiraca e com Unidades Educacionais em Palmeira dos Índios, Penedo e Viçosa e oferta de 23 cursos. Em 2010, chegou ao Sertão, instalando-se em Delmiro Gouveia e uma Unidade Educacional em Santana do Ipanema e a oferta de 8 cursos. Além dos cursos presenciais, há 11 ofertados na modalidade de Educação à Distância, através do sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB. A pós-graduação contribui com 31 programas de Mestrado e 9 de Doutorado, além dos cursos de especialização nas mais diferentes áreas do conhecimento

O ingresso dos estudantes na UFAL se efetiva por meio de processo seletivo através do ENEM e da plataforma SISu/MEC (Sistema de Seleção Unificada). No ano de 2015 foram reservadas 40% (quarenta por cento) das vagas de cada curso e turno ofertados pela UFAL para os alunos egressos das escolas públicas de Ensino Médio. Destas, 50% (cinquenta por cento) das vagas foram destinadas aos candidatos oriundos de famílias com renda igual ou inferior a 1,5 salário mínimo (um salário mínimo e meio) bruto per capita e 50% (cinquenta por cento) foram destinadas aos candidatos oriundos de famílias com renda igual ou superior a 1,5 salário mínimo (um salário mínimo e meio) bruto per capita. Nos dois grupos que surgem depois de aplicada a divisão socioeconômica, serão reservadas vagas por curso e turno, na proporção igual à de Pretos, Pardos e Indígenas (PPI) do Estado de Alagoas, segundo o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística (IBGE) de 2010, que corresponde a 67,22% (sessenta e sete vírgulas vinte e dois por cento).

A meta da UFAL destinar até o ano de 2016 50% de suas vagas destinadas a alunos egressos de escolas públicas.

CONTEXTO REGIONAL

Com uma extensão territorial de 27.767.661 km², o Estado de Alagoas é composto por 102 municípios distribuídos em 03 mesorregiões (Leste, Agreste e Sertão alagoano) e 13 microrregiões. De acordo com o Censo de 2010 do IBGE, apresentava população residente 3.120.922 habitantes, sendo 73,64% em meio urbano.

A inserção espacial da UFAL leva em consideração as demandas apresentadas pela formação em nível superior e a divisão do Estado de Alagoas em suas meso e microrregiões. Essa configuração espacial é contemplada com uma oferta acadêmica que respeita as características econômicas e sociais de cada localidade, estando as suas unidades instaladas em cidades polo consideradas fomentadoras do desenvolvimento local.

Com a interiorização a UFAL realiza cobertura universitária significativa em relação à demanda representada pelos egressos do Ensino Médio em Alagoas, à exceção do seu Litoral Norte, cujo projeto de campus para Porto Calvo se encontra em tramitação na SESu//MEC.

O PIB per capita estadual era de R\$ 6.728,00, em 2009, sendo o setor de serviços o mais importante na composição do valor agregado da economia, com participação de 72 %. Os restantes 28% estão distribuídos em atividades agrárias – tradicionalmente policultura no Agreste, pecuária no Sertão e cana-de-açúcar na Zona da Mata, além do turismo, aproveitando o grande potencial da natureza do litoral.

Contextualização do curso:

Nome do Curso: Medicina Bacharelado

Modalidade: Bacharelado Presencial

Título Conferido: Bacharel em Medicina

Data de Início: 2015.2

Atos legais de autorização: Portaria MEC/SESU nº 109, de 5/6/2012

Número de vagas autorizadas: 60 (sessenta), divididas em duas entradas de 30 alunos

Turno: Integral

Endereço de Funcionamento do Curso: Av. Manoel Severino Barbosa, s/n, Bom Sucesso – Arapiraca – AL, CEP: 57309-005

Coordenação: (82) 3482-1843

Formas de acesso: ENEM / SISU e mediante normas estabelecidas pela PROGRAD ou regulamentadas pelo CONSUNI. Resoluções e legislações nacionais normatizam as demais formas de ingresso no curso através de transferência, reopção, matrícula de diplomados, Programa de Estudantes-Convênio de Graduação, *ex-officio* etc. Todas essas resoluções estão disponibilizadas no endereço eletrônico: www.ufal.br, mais especificamente na página da PROGRAD, em normas acadêmicas.

Carga horária total do curso: 10.700h

Duração do curso: 6 anos (12 períodos)

Duração Máxima do curso (Integralização): 9 anos (18 períodos)

Regime acadêmico: semestral

Identificação do(a) coordenador(a) do curso: Rodrigo Freitas Monte Bispo

Perfil do coordenador (a) do curso: Doutorando em Biotecnologia pela Universidade Federal de Alagoas (RENORBIO). Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Alagoas na Área de Concentração Morfologia Aplicada à Genética Médica (linha de pesquisa Arteriosclerose). Bacharel em Farmácia e Licenciatura Plena em Educação Física. Atua na IES (UFAL) como Professor Assistente 1.

Regime de Trabalho: Dedicção Exclusiva

Tempo de exercício na UFAL: 2 anos e 3 meses

Tempo de exercício na Função: 6 meses

Núcleo Docente Estruturante – NDE: Por se tratar de curso novo, ainda não há um NDE formado, pois, o processo de contratação de profissional para o referido curso está em tramitação.

EQUIPE DE REVISÃO DO PROJETO:

Prof. Dr. Arnaldo Tenório da Cunha Júnior

Prof. Msc Rodrigo Freitas Monte Bispo

Prof. Msc. Raimundo Rodrigues de França Júnior

Prof. Msc. Rodolfo Carneiro Cavalcante

Prof. Dr. Rafael Rodrigues da Silva

Prof. Dra. Miyuki Yamashita

Prof. Dr. Thiago Gomes de Andrade

Mônica Vanderlei dos Santos Bezerra – Pedagoga

Maria de Lourdes Ribeiro da Silva – Técnica em Assuntos Educacionais.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO.....	09
2.1 PERFIL EPIDEMIOLOGICO DO ESTADO DE ALAGOAS COM ENFASE NO MUNICIPIO DE ARAPIRACA.....	13
2.2 CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE SAÚDE NAS REGIÕES DO AGRESTE ALAGOANO.....	14
3 DIAGNÓSTICO E JUSTIFICATIVA.....	19
4 OBJETIVOS DO CURSO.....	26
4.1 DIMENSÃO COGNITIVA.....	27
4.2 DIMENSÃO PSICOMOTORA.....	28
4.3 DIMENSÃO AFETIVO-ATITUDINAL.....	29
5 PERFIL DO PROFISSIONAL A SER FORMADO.....	30
6 COMPETÊNCIAS E HABILIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS.....	31
6.1 COGNITIVO.....	37
6.2 HABILIDADES.....	53
6.3 ATITUDES.....	54
7 ESTRUTURA CURRICULAR.....	61
7.1 MODALIDADE, TEMPO DE INTEGRAÇÃO E CARGA HORÁRIA.....	61
7.2 ESTRUTURA CURRICULAR.....	62
7.3 EXIGENCIAS PARA INTEGRALIZAÇÃO CURRICULAR.....	66
7.4 RELAÇÃO DAS DISCIPLINAS COMPLEMENTARES.....	69
7.5 CADASTRO DE DISCIPLINAS/MODULOS E DE ATIVIDADES DE FORMAÇÃO.....	69
7.5.1 ENSINO TUTORIAL.....	69
8 METODOLOGIA ADOTADA.....	185
8.1 PRINCIPIOS.....	185
8.2 ORGANIZAÇÃO DO CURSO MÉDICO.....	185
8.2.1 ENSINO.....	187

8.2.2 PESQUISA.....	187
8.2.3 EXTENSÃO.....	187
8.3 PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE.....	188
8.4 METODOLOGIA PARA A INTEGRAÇÃO DAS ATIVIDADES INTEGRANTES DA ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO.....	189
9 AVALIAÇÃO.....	189
9.1 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM.....	189
9.2 GESTÃO E AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO.....	193
10 SUPORTE PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO.....	196
10.1 RECURSOS HUMANOS.....	196
10.2 RECURSOS EDUCACIONAIS.....	197
10.3 ACERVO BIBLIOGRÁFICO.....	198
11 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	199

1. INTRODUÇÃO

A Universidade Federal de Alagoas, em sintonia com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina (Resolução CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014), tendo como base o Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI 2013/2017 e o atual Projeto de Interiorização da UFAL e, ainda, buscando cumprir com a sua missão como instituição pública, de educar, produzir e disseminar o saber universal, preservar e difundir as artes e a cultura e contribuir para o desenvolvimento humano, propõe-se a criação de um Curso de Graduação em Medicina voltado para atender as atuais demandas na formação de médicos no Brasil, sediado no interior de Alagoas, nos termos da Portaria MEC/SESU nº 109, de 5/6/2012.

O presente documento apresenta as razões e os embasamentos institucionais da proposta, bem como uma descrição do território socioeconômico e humano ao qual a proposta se direciona. Uma visão de como a UFAL procederá para formular o seu projeto de novo curso de graduação em Medicina é apresentada, discorrendo-se sobre as bases conceituais e processuais escolhidas para nortear o desenvolvimento detalhado do projeto. Por fim, apresenta-se a estrutura curricular do curso, com ênfase no modelo pedagógico centrado no estudante e voltado para a aquisição de competências necessárias à atuação profissional.

2. HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO

O processo de interiorização da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), através da implantação dos *Campi* e de seus Cursos regulares, presenciais, iniciou-se em setembro de 2006, com a inauguração do *Campus* de Arapiraca. Resultou da convergência de interesses e oportunidades, em planos e escalas distintas. Nacionalmente, oportunizado pelo Programa de

Expansão da Educação Superior Pública, elaborado e conduzido pela Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação, a partir de 2004 e consolidado pelo Plano de Expansão e Reestruturação das Universidades Federais (REUNI), desde 2007. Em Alagoas, o referido processo de interiorização foi favorecido pelo apoio de várias instâncias políticas – desde a bancada federal, ao poder legislativo e executivo dos municípios-sede dos *campi*.

Ao inaugurar o seu efetivo processo de expansão para o interior, a UFAL veio ocupar vazios universitários e constituir marco significativo, após 45 anos de atuação, no ensino presencial, restrita à capital Maceió e ao vizinho município de Rio Largo, assim reafirmando o seu papel de importante instrumento de desenvolvimento estadual.

De fato, a presença da UFAL no interior alagoano, através de suas atividades de ensino, de pesquisa e de extensão, veio representar importante veículo de mudanças sociais, econômicas, culturais locais. Algumas são claramente visíveis, tais como: indução de novas demandas e dinâmicas exercidas sobre o comércio, os serviços e a infraestrutura urbana e local; mudanças de mentalidade e comportamento; realização de investimentos federais de capital, de custeio e de massa salarial do pessoal envolvido; a formação de competência à produção de conhecimento e à oferta de novas oportunidades locais; o forte interesse despertado nas classes política, empresarial e na sociedade em geral, resultando em novos comportamentos em relação à instituição de ensino superior.

A UFAL, ao proporcionar o acesso ao ensino superior no interior alagoano, se aproxima de uma enorme parcela de estudantes de baixa renda, com baixa ou mesmo nula capacidade de deslocamento ou transferência para Maceió ou para outras capitais regionais. Além disso, a sua atração sobre candidatos ao processo seletivo aos seus *campi* do interior extrapola os limites de seu Estado de inserção (especialmente das sub-regiões do Litoral, Zona da Mata, Agreste ou Sertão), pois é também exercida sobre candidatos originários

de Estados vizinhos. Ademais, o processo de inclusão regional está sendo elaborado e assegurará 20% (vinte por cento) das vagas para alunos oriundos do interior do estado de Alagoas.

O *Campus* de Arapiraca (com sua sede em Arapiraca) – e suas unidades educacionais de Viçosa, Palmeira dos Índios e Penedo –, foi viabilizado pelos recursos do Programa de Expansão da Educação Superior Pública, MEC/SESU, a partir de 2004, e representaram a primeira etapa da interiorização presencial da UFAL, concretizada desde a sua inauguração em setembro de 2006.

Atualmente conta com 19 cursos de graduação (presenciais) nas diversas áreas, dentre eles dois pertencem ao Eixo da Saúde – Enfermagem (Arapiraca) e Medicina Veterinária (Viçosa). O curso de Enfermagem atualmente tem contribuído consideravelmente nos serviços de saúde da região, uma vez que, além de formar profissionais aptos para atuarem na rede de atenção, também atua diretamente na comunidade através de seus projetos de pesquisa e extensão. Além do ensino na graduação, o *Campus* de Arapiraca possui 01 curso de pós-graduação *Stricto sensu* (Agricultura e Ambiente).

No entanto, o *Campus* também desenvolve atividades na modalidade semipresencial (EaD), a qual, atende uma demanda não só de Arapiraca, como também das regiões circunvizinhas. Esses por sua vez, estão distribuídos da seguinte forma: 05 pós-graduações *Lato sensu* (Gestão pública, Gestão pública municipal e Gestão em saúde, Educação em Direitos Humanos e Diversidade e Educação do Campo) e 09 cursos de graduação (Administração pública, Sistema de informação, Letras Espanhol, Letras Inglês, Química, Matemática, Geografia, Física e Ciências Sociais).

Em tal contexto, a emissão da Portaria MEC/SESU nº 109, de 5 de junho de 2012, ao dispor sobre a expansão de vagas em cursos existentes de Medicina e a criação de novos cursos de Medicina em Universidades Federais, tem o indiscutível mérito de sinalizar para um novo ciclo de expansão das IES federais em que os objetivos da interiorização, com universalização de cursos

universitários e de atendimento às reais necessidades de egressos em todas as áreas da educação superior, possam prover as âncoras efetivas de articulação entre a presença da Universidade e as necessidades patentes da sociedade brasileira.

A inclusão da UFAL entre as IES responsáveis pela implantação de cursos novos de Medicina em *campi* no interior (vide portaria MEC/SESU nº 109, de 5/6/2012) vem ao encontro dos interesses e objetivos da instituição, expressamente sistematizados no seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) para o período 2013/2017, onde está pontuado como objetivos:

- Aprimorar a oferta e ampliar o acesso à educação superior, tendo como uma de suas metas a “implantação do curso de Medicina no *Campus* de Arapiraca, com 60 vagas”;
- Contribuir com o desenvolvimento do Estado.

Estes objetivos vão de encontro às metas de Interiorização da UFAL, onde está elencada a necessidade de considerar e atuar sobre as particularidades, valores e problemas locais. Não cabe dúvida a respeito do fato de ser a saúde da população uma particularidade, e sua precarização uma problemática local, que deve ser encarado como uma área estratégica para o desenvolvimento equilibrado e harmônico de uma região ou País.

Esses compromissos e diretrizes do PDI – UFAL e PI – UFAL devem ser entendidos como proposições de ênfase e aperfeiçoamento a respeito de atividades acadêmicas e assistenciais que constituem já parte significativa do histórico institucional na área da saúde.

É nesse sentido que a criação de um curso de Medicina no interior do Estado, a partir dos ditames da Portaria MEC/SESU nº 109, de 5 de junho de 2012, mais que estar conveniente e sistematicamente ancorado pelo PDI/UFAL, constitui um evento significativo no processo de interiorização da UFAL e de sua atividade acadêmica, somando-se assim ao esforço histórico desta instituição em se fazer presente no território alagoano, inclusive com ações efetivas no cotidiano da prestação de serviços de saúde pública para a população.

Nas seções seguintes (2.1 e 2.2), delinea-se a caracterização do perfil epidemiológico e da rede de saúde no Estado de Alagoas com ênfase na região Agreste.

2.1. Perfil epidemiológico do Estado de Alagoas com ênfase em Arapiraca

O Estado de Alagoas localizado na Região Nordeste do Brasil, possui 27.778 Km² de área, sendo o penúltimo estado brasileiro em extensão, correspondendo a 0,33% do território brasileiro e 1,78% da região nordestina. Possui como base econômica a cana-de-açúcar e a agropecuária. É formado por 102 municípios, sendo Maceió a capital e o município de Arapiraca, a 2ª maior cidade, situada na região central do estado.

Arapiraca destaca-se como importante centro econômico do agreste alagoano, influenciando diretamente 40 municípios e atingindo uma população de aproximadamente um milhão de habitantes. Sua localização geográfica privilegiada interliga as demais regiões geoeconômicas do Estado e caracteriza-se como pólo de abastecimento agropecuário, comercial, industrial e de serviços. Arapiraca atende às necessidades regionais, minimizando as distâncias entre os centros de abastecimento e potencializando o desenvolvimento da região.

Com uma população de 214.006 habitantes (IBGE, 2010), Arapiraca é ainda um espaço político, econômico e social que garantem certas especificidades no desenvolvimento social e humano (LIRA, 2007). Assim, com o intuito de configurar esta realidade, alguns indicadores são apresentados, como o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) disponibilizado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD/2010), que foi equivalente a 0.677, estando abaixo da média do Brasil (Relatório de Desenvolvimento Humano, 2010), com destaque para o índice de longevidade e educação, que para o mesmo período foi de 0.780 e 0.549, respectivamente.

No campo da saúde, Arapiraca apresenta indicadores semelhantes aos demais municípios da região nordeste. Destaca-se, porém, o elevado índice de mortalidade por causas externas no município. Ressaltamos que, somente no ano de 2010 apresentou um indicador de 282 óbitos por acidentes, homicídios, agressões e suicídios (IBGE, 2010).

A segunda maior causa de mortalidade no município é causada por doenças do aparelho circulatório, em que no ano de 2010 apresentou 197 óbitos (IBGE, 2010).

Em relação à mortalidade infantil, percebe-se uma diminuição no número de óbitos em crianças menores de 5 anos no município ao longo dos anos. No ano de 2001, esse indicador chegou a 394 óbitos/ano. Em 2010, segundo o DATASUS, esse número caiu pela metade, chegando a 179 óbitos infantis. Entretanto, trata-se ainda de um indicador elevado, considerando o número de nativos por ano.

Entre os indicadores de doenças infecto contagiosas, o município de Arapiraca apresentou as seguintes taxas de incidência no ano de 2012: (Secretaria de Estado da Saúde – SESAU):

- AIDS: 19 casos novos/100.000 habitantes
- DENGUE: 3.241 casos/100.000 habitantes
- HANSENÍASE: 64 detectados/100.000 habitantes
- TUBERCULOSE: 71 casos/100.000 habitantes

Apesar de suas fragilidades, o município tem oferecido campos e experiências de aprendizagem suficientes para garantir a graduação de profissionais de saúde aptos a desenvolverem suas atividades de forma multidisciplinar e interdisciplinar, em consonância com o SUS. A parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Arapiraca, junto com a Universidade vem contribuindo e aprimorando a relação ensino-serviço e a integração teoria-prática.

2.2. Caracterização da rede de saúde na região do Agreste Alagoano

O município de Arapiraca centraliza o atendimento médico no interior do Estado de Alagoas e sedia a 2ª macrorregião de saúde de Alagoas, compreendendo 48 municípios, a saber: Arapiraca, Campo Grande, Coité do Nóia, Craíbas, Feira Grande, Girau do Ponciano, Jaramataia, Lagoa da Canoa, Limoeiro de Anadia, Olho D'Água Grande, São Sebastião, Taquarana, Traipu, Pão de Açúcar, Batalha, Belo Monte, Jacaré dos Homens, Monteirópolis, Palestina, São José da Tapera, Delmiro Gouveia, Água Branca, Inhapi, Mata Grande, Olho D'Água do Casado, Pariconha, Piranhas, Santana do Ipanema, Canapi, Carneiros, Dois Riachos, Maravilha, Olivença, Ouro Branco, Olho D'Água das Flores, Poço das Trincheiras, Senador Rui Palmeira, Palmeira dos Índios, Belém, Cacimbinhas, Estrela de Alagoas, Igaci, Major Izidoro, Mar Vermelho, Maribondo, Minador do Negrão, Quebrangulo, Tanque D'Arca (ALAGOAS, 2013) (Figura 01).

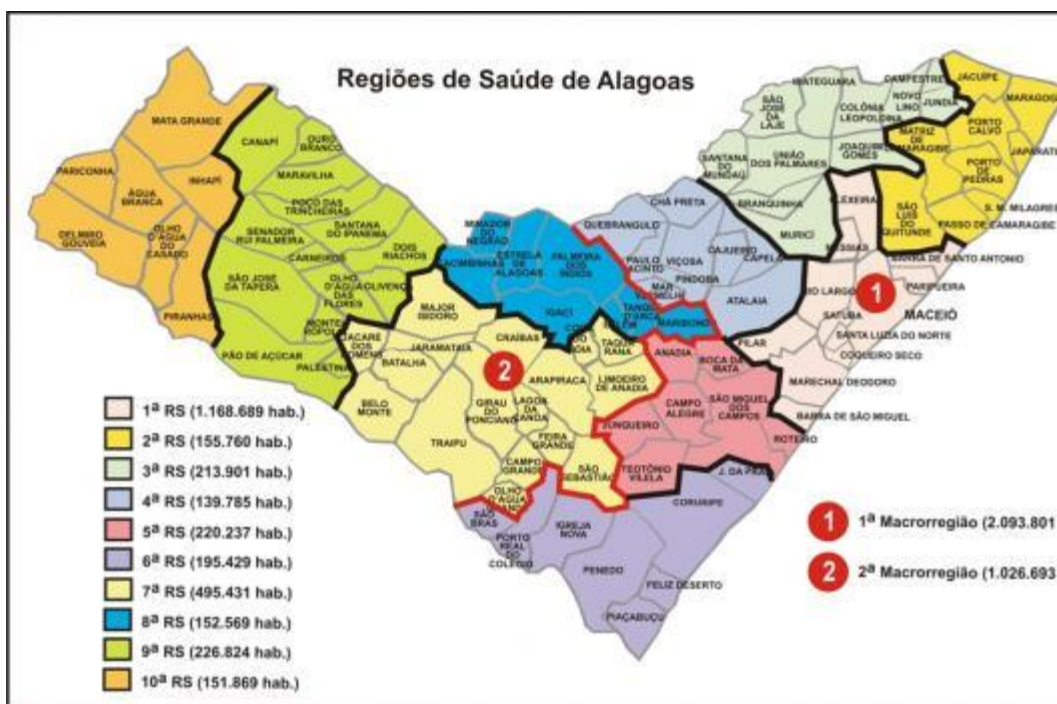


Figura 01. Localização das macrorregiões de Alagoas/AL.

Sua infraestrutura de saúde conta com 220 estabelecimentos

cadastrados (DATASUS, 2012), entre instituições públicas e privadas, estando capacitada a oferecer atendimento médico, desde os simples casos, até aos casos mais graves, ou seja, da atenção primária à terciária.

O município oferta assistência de saúde pelo SUS (Sistema Único de Saúde), e é contemplado pela Estratégia Saúde da Família (ESF), (37 Unidades básicas de saúde e 6 Centros de saúde), além de 01 Centro de Atenção Psicossociais (CAPS) e um CAPS AD, 01 Banco de Leite, 01 Centro de Zoonose, 01 Centro de Atenção de Testagem Anônima (CTA), 01 Centro de Referência Integrado de Arapiraca (CRIA), Centro Especializado de Odontologia (CEO), o que possibilita o atendimento às comunidades na Rede de Atenção à Saúde, mesmo as localizadas distantes (DATASUS, 2013).

A consulta realizada junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), da Secretária de Atenção à Saúde e do Ministério da Saúde¹ permite ressaltar que no município de Arapiraca, encontra-se em pleno funcionamento 220 estabelecimentos de saúde (Tabela 1).

Tabela 1. Estabelecimentos de saúde – Arapiraca/2013.

Cód.	Descrição	Total
01	Posto de saúde	6
02	Centro de Saúde/Unidade Básica	36
05	Hospital geral	4
07	Hospital Especializado	3
20	Pronto socorro geral	1
22	Consultório isolado	102
36	Clínica/Centro especialidade	24
39	Unidade de apoio diagnose e terapia (SADT Isolado)	28
40	Unidade móvel terrestre	2
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	3
43	Farmácia	1
50	Unidade de vigilância em saúde	3
64	Central de regulação de serviços de saúde	1

¹ (<http://cnes.datasus.gov.br>)

68	Secretaria de saúde	1
69	Centro de atenção hemoterapia e/ou hematológica	1
70	Centro de atenção psicossocial	2
75	TELESSAUDE	1
76	Central de regulação médica das urgências	1
TOTAL		220

Fonte: DATASUS-CNES (<http://cnes.datasus.gov.br>) – 10/04/2013.

Especificamente, em relação à rede hospitalar, Arapiraca conta com unidades credenciadas pelo SUS: Associação Psiquiátrica Teodora Albuquerque, Centro Hospitalar Manoel André, Sociedade Médica Afra Barbosa, Casa de Saúde e Maternidade Afra Barbosa, Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora de Fátima, Sociedade Beneficente Nossa Senhora do Bom Conselho, Unidade de Emergência Dr. Daniel Houly.

A rede hospitalar referida faz do município um importante centro de atendimento à saúde de escala regional. O Hospital Regional (razão social Sociedade Beneficente Nossa Senhora do Bom Conselho) é uma entidade beneficente sem fins lucrativos e é referência no atendimento a urgência clínica e internações nas clínicas e conta com especialistas nas áreas de cirurgia geral, obstétrica, clínica geral e pediatria. Sua área de abrangência estende-se a cerca de 48 municípios vizinhos, além de pacientes oriundos dos Estados de Sergipe, Pernambuco e Bahia.

Segundo o CNES/DATASUS (2013), o referido hospital possui várias especialidades, as quais, são utilizadas pela população (Tabela 2).

Tabela 2. Especialidades ora desenvolvidas/executadas no Hospital Regional – Sociedade Beneficente Nossa Senhora do Bom Conselho – Arapiraca/AL (CNES/DATASUS, 2013).

Especialidade: CIRÚRGICO		
Descrição	Leitos Existentes	Leitos SUS
03. Cirurgia geral	28	25
13. Ortopedia traumatologia	8	6
14. Otorrinolaringologia	5	3
TOTAL	41	34
Especialidade: CLINICO		
33. Clínica geral	33	28

TOTAL	33	28
Especialidade: COMPLEMENTAR		
75. UTI Adulto – Tipo II	7	7
81. UTI Neonatal – Tipo II	10	10
TOTAL	17	17
Especialidade: OBSTETRICO		
10. Obstetrícia cirúrgica	29	25
TOTAL	29	25
Especialidade: PEDIATRICO		
45. Pediatria clínica	15	14
TOTAL GERAL MENOS O DA ESPECIALIDADE COMPLEMENTAR:	118	101

Fonte: http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VCo_Unidade=2700302005050

O **Hospital-Escola** funcionará de forma descentralizada²: O Hospital Regional servirá de suporte para as clínicas básicas, urgências clínicas e Unidades de Terapia Intensiva, enquanto a **Unidade de Emergência do Agreste** servirá de campo para a área de urgência em Trauma. As unidades para os demais estágios comportará a rede básica e de média complexidade da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca e a **rede básica da segunda macrorregião**. Ressaltamos ainda que, esforços vêm sendo desenvolvido por parte da Unidade de Emergência do Agreste (Daniel Houly) para ampliar a sua oferta para 120 leitos, dos quais, 21 são de UTI (VALÕES, 2010) devido à grande demanda resultante de acidentes de motocicletas, meio de transporte em forte expansão na região.

Além dos estabelecimentos hospitalares da sede municipal, podem ser citados aqueles sediados em municípios próximos, distantes até 50 Km, e que poderão em algum momento atuar como estabelecimentos de apoio acadêmico-científico para os discentes do curso de Medicina:

- Hospital Municipal – Girau do Ponciano (22,8 Km).
- CDR Hospital Santa Rita – Palmeira dos Índios (37,1 Km).
- Hospital Regional Santa Rita – Palmeira dos Índios (37,1 Km)

²Conforme convenio firmado entre a IES e a Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas publicado no Diário Oficial da União em 10.01.2014.

Aspectos referentes aos indicadores e à infraestrutura de saúde, acima apresentados, são fundamentais para a compreensão do contexto onde o novo curso de medicina poderá se instalar. Estes estabelecimentos encontram-se localizados no interior, em sua maioria em Arapiraca, e que apresentam condições para apoiar as práticas de graduação e pós-graduação, assim como, o desenvolvimento simultâneo de formação especializada, procedendo-se à formação integrada ao serviço de saúde, mediante convênios específicos.

Além da infraestrutura de saúde descrita, é importante ressaltar a experiência e a importância estadual e regional do Hospital Universitário da UFAL, situado no *Campus* A. C. Simões, sede, em Maceió, em atividades de formação graduada e especializada, de residência médica, de gestão em saúde e de oferta de serviços de saúde – públicos, gratuitos e de qualidade. Poderá, portanto, colaborar de forma integrada com o novo projeto, voltado, simultaneamente a oferecer, tanto formação especializada, pós-graduada, quanto formação graduada com ênfase na atenção básica em saúde, de acordo com as demandas do Programa Saúde da Família (PSF). Não é sem razão que este programa apresenta forte potencial para:

- Reduzir a má distribuição e contribuir para a fixação de médicos em áreas rurais e remotas do país;
- Ampliar o acesso da população de baixa renda à atenção básica;
- Constituir-se em um novo mercado de trabalho promissor na área de saúde;
- Influir na própria formação de profissionais para o setor, especialmente na área da medicina.

3. DIAGNÓSTICO E JUSTIFICATIVA

Fundamentada na sua responsabilidade social e com o intuito de ampliar ainda mais a sua interiorização, a UFAL propõe a implantação de um curso de Medicina em Arapiraca. Os atuais indicadores de qualidade obtidos pela UFAL em decorrência da avaliação do MEC também sustentam a proposta de criação

do curso, quais sejam: Conceito Institucional – IC “38”, em um ranking de 192 IES analisadas pelo INEP em 2013. Tal indicador demonstra que a UFAL dispõe de plenas condições de implantar e consolidar, com o adequado padrão de qualidade, o curso de Medicina em Arapiraca a partir do segundo semestre de 2015. O Plano de Desenvolvimento Institucional – PDI 2013/2017 - da UFAL busca dar continuidade à expansão das vagas no ensino de graduação e pós-graduação, balizado pelo plano de expansão das universidades brasileiras do Governo Federal. Surge, com isso, a perspectiva de criação de cursos de maiores demandas de ingresso para o interior do Estado de Alagoas, entre eles o curso de Medicina, oficializado pela Portaria/MEC/SESU nº 109, de 05 de junho de 2012, que dispõe sobre a expansão de vagas em cursos de Medicina e criação de novos cursos de Medicina nas Universidades Federais.

Desde 2001, a Universidade Federal de Alagoas, enquanto instituição formadora de profissionais da área médica vem empreendendo esforços no sentido de reorientar a formação médica no curso já existente e de pensar um modelo curricular de curso de Medicina voltado para atender as demandas de saúde da população. O objetivo primordial desse modelo deve ser o de qualificar os profissionais médicos para atuarem com efetividade na “promoção, prevenção, recuperação e reabilitação” (Art. 3º da Resolução/CNE/CES nº 03 de 20 de Junho de 2014) da saúde em todos os cenários disponíveis, incluindo regiões afastadas dos grandes centros urbanos e regiões rurais, contribuindo para impulsionar o desenvolvimento da saúde como um bem universal e integral do ser humano.

Na atualidade, a formação do profissional da medicina constitui-se um grande desafio, principalmente, quando a definição do perfil profissional se volta para a atuação no interior dos estados brasileiros ou em áreas remotas. As Instituições de Ensino Superior (IES) devem assumir a responsabilidade e o compromisso social de garantir uma formação diferenciada e com qualidade, visando à permanência deste profissional, de forma efetiva e continuada, nas regiões onde as demandas por profissionais médicos são maiores. Sobre esse ponto em particular, é importante destacar que, mesmo considerando a

intencionalidade da presente proposta de oferecer uma formação médica efetivamente inserida no SUS e comprometida com a formação de profissionais integrados com a realidade de saúde da população, se pretende formar médicos com qualificada formação técnica e ético-humanística que possam atuar em contextos diversos e seguir diferentes caminhos profissionais, desde a atenção primária, a especialização e subspecialização, a gestão/administração e também a carreira acadêmica (Artigos 3º e 4º da Resolução/CNE/CES nº 03 de 20 de Junho de 2014).

Para atender a essas novas necessidades da formação médica, conforme estabelecido pelo atual plano de expansão do ensino médico no Brasil, a formação precisa ser pensada de forma diferenciada do atual modelo preponderante nos cursos oferecidos pela maioria das IES com sede nas capitais brasileiras. Nesse sentido, um curso de medicina sediado no interior e em áreas remotas deve ter um perfil de formação cujas competências e habilidades mais gerais se voltem para o cuidado amplo e irrestrito à saúde, tanto em nível individual como coletivo.

Quando se trata dos saberes e práticas imprescindíveis ao perfil rapidamente delineado, é importante considerá-los na relação saúde-doença, com prioridade para a prevenção e a educação em saúde, tendo em vista a transformação/superação de uma práxis historicamente conservadora e especializada, cujo foco central está na ideia do diagnóstico e tratamento, predominantemente desenvolvida em ambientes hospitalares. Torna-se necessário incorporar à formação médica a realidade com a qual os futuros médicos se depararão em suas vidas profissionais, que engloba a atuação na atenção primária, na estratégia Saúde da Família, na especialização/residência médica e em outros contextos igualmente relevantes, incluindo a carreira acadêmica.

Considerando tais compreensões, a UFAL projeta a criação de um curso de graduação em Medicina no interior de Alagoas, cuja formação possa fazer frente às exigências de maior integração e interação entre os diversos campi da UFAL e as diversas áreas do conhecimento médico. Pensando nessa

direção, um curso que possa ser mais integrativo no sentido de adotar o modelo médico generalista, em contraposição à formação exclusivamente para a prática das especialidades. Ressalte-se, com isso, que o que se pretende é resgatar a formação médica geral nos seis anos que compõem o curso médico, sem oposição à especialização, que é também vista como necessária e fundamental para a qualificação do nosso Sistema de Saúde. Pelo contrário, ao reforçarmos a formação médica geral estaremos dando também condições para a formação de melhores e mais qualificados especialistas.

O detalhamento do projeto pedagógico do curso de Medicina da UFAL no interior do Estado de Alagoas efetivou-se de forma processual e participativa ao longo do segundo semestre de 2014, a partir do envolvimento dos diversos entes interessados na proposta do curso (stakeholders), especialmente no que tange à definição dos objetivos do curso, que subsidiarão a escolha dos métodos pedagógicos. Como referenciais para o processo de construção do projeto pedagógico do curso foram utilizadas as orientações estabelecidas pela Pró-Reitoria de Graduação da UFAL, as diretrizes propostas pelo Plano de Expansão de Vagas de Medicina nas Instituições Federais de Ensino Superior, do Ministério da Educação, além de recomendações publicadas na literatura internacional sobre os passos para desenvolvimento curricular em Educação Médica, segundo Grant, J (2010)³, descritos resumidamente no quadro 1 a seguir e detalhados na sequência do presente documento.

Quadro 1: Passos para o desenvolvimento curricular em educação médica

Passos	Procedimentos
1. Avaliar as necessidades	Considerar os indicadores epidemiológicos, as necessidades educacionais dos estudantes, as diretrizes curriculares nacionais, entre outros.
2. Definição geral da proposta	Definir a missão, visão, perfil do egresso e os

³Grant, J. (2010) Principles of Curriculum Design, in Understanding Medical Education: Evidence, Theory and Practice (ed T. Swanwick), Wiley-Blackwell, Oxford, UK. doi: 10.1002/9781444320282.ch.

curricular	objetivos do curso.
3. Detalhamento das aquisições específicas	Construir os objetivos, as metas e as competências.
4. Definição da organização curricular	Definir a matriz curricular e os mecanismos de integração, componentes obrigatórios e eletivos, sistema de avaliação dos estudantes
5. Consideração das experiências educacionais nacionais e internacionais	Analisar experiências com os diversos métodos de ensino e aprendizagem, recursos didático-pedagógicos, feedback e apoio psicopedagógico, resultados de outras experiências práticas
6. Implementação do currículo	Monitorizar e avaliar factibilidade, alinhamento com os objetivos previamente delineados e os métodos de ensino e avaliação.
7. Incorporação de um plano de avaliação curricular	Avaliar de forma contínua

Fonte: Grant, J. (2010) Principles of Curriculum Design, in Understanding Medical Education: Evidence, Theory and Practice (ed T. Swanwick), Wiley-Blackwell, Oxford, UK.

A formulação dos princípios gerais da presente proposta de curso de Medicina levou também em consideração as diretrizes do Plano de Desenvolvimento Institucional da UFAL, assim como sugestões advindas de discussões realizadas entre os Ministérios da Saúde e da Educação, acerca das necessidades de médicos no Brasil, especialmente nas regiões afastadas dos grandes centros urbanos, onde se enquadra o campo de atuação da UFAL, através de seus Campi regionais.

As necessidades inicialmente diagnosticadas apontam para a necessidade de construção de uma proposta de curso médico que considere a interiorização no estado de Alagoas, assim como a formulação de uma proposta pedagógica efetivamente articulada e integrada com o Sistema de Saúde e as necessidades da população, tendo o estudante como elemento central do processo de ensino-aprendizagem.

Considerando ainda a necessidade de vincular fortemente o curso médico às necessidades da sociedade, sob um conceito de “responsabilidade social” (social accountability), foram adotados os seguintes princípios para a formulação do projeto pedagógico do curso e delineamento do perfil desejado do formando, em consonância com as recomendações explicitadas no

“Consenso Global de Responsabilidade Social das Escolas Médicas”⁴
capitaneado pela Organização Mundial da Saúde:

- I. Reconhecimento e consideração dos vários determinantes sociais e da saúde – políticos, demográficos, epidemiológicos, culturais, econômicos e ambientais – da população adscrita à escola médica, no planejamento das ações de ensino, pesquisa e extensão;
- II. Estabelecimento de parcerias com o Sistema de Saúde local, de forma que a escola se tornará corresponsável pela formulação de ações voltadas para a qualificação e eficiência progressiva do Sistema de Saúde local; tal objetivo pressupõe que a UFAL, por meio de seu curso de Medicina, estará comprometida em trabalhar junto com outros atores da área da saúde (gestores do SUS, organizações prestadoras de serviços, associações profissionais e a sociedade civil) para a melhoria do desempenho do status de saúde das pessoas;
- III. Definição dos objetivos pedagógicos de forma compartilhada com a comunidade e todos os parceiros interessados, numa perspectiva em que a escola médica reconhece que, independentemente de suas especialidades futuras, os médicos formados precisam ser ativos na promoção da saúde da população, bem como na prevenção de riscos e doenças e na reabilitação dos pacientes;
- IV. Desenvolvimento de uma Educação Médica baseada em resultados, de forma que todo o espectro de intervenções educacionais, incluindo desde o planejamento da matriz curricular, alocação de recursos, métodos de ensino-aprendizagem, avaliação de estudantes, desenvolvimento docente e sistemas de avaliação serão moldados para melhor atender às demandas individuais e sociais;

⁴Disponível em http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2012/02/GCSA-Global-Consensus-document_portuguese.pdf

- V. Oferta aos estudantes de uma inserção desde o início do curso e longitudinal ao longo de toda a formação a experiências de aprendizagem baseada na comunidade, tanto na teoria quanto na prática, para compreender e agir sobre os determinantes de saúde e ganhar apropriadas competências clínicas;
- VI. Criação de governança responsiva e responsável da escola médica, com destaque para o papel da escola enquanto ator-chave no sistema de saúde e desenvolvimento da força de trabalho, e no envolvimento de todo o corpo docente, técnico e estudantes no enfrentamento dos desafios e necessidades de saúde da sociedade;
- VII. Busca da excelência acadêmica em todas as ações de ensino, pesquisa e extensão, de forma a causar impacto positivo na saúde da população;
- VIII. Avaliação contínua das ações desenvolvidas, tanto interna quanto externa, como mecanismo para garantir a melhoria contínua da qualidade em educação, pesquisa e prestação de serviços; a escola médica reconhece que uma estrutura favorável de governança, a liderança responsável e um conjunto de padrões profissionais de seus professores e funcionários são fatores-chave para a melhoria da qualidade e progresso em direção à responsabilidade social;
- IX. Sintonia do contexto específico da escola médica com os princípios e tendências globalmente preconizadas para a Educação Médica, objetivando a integração nas perspectivas regional, nacional, internacional, intercultural e globalizada, acerca da proposição, organização e oferta da educação universitária;
- X. Envolvimento da sociedade e de todos os atores relacionados com o processo de formação médica no planejamento, implementação e avaliação do curso médico, buscando-se equilíbrio com a autonomia institucional.

Com base nos argumentos acima destacados, ressalta-se a relevância social da presente proposta de criação de um curso de Medicina no interior do Estado de Alagoas, a partir da consideração e incorporação das recomendações e diretrizes mais atuais no campo da Educação Médica, voltadas para a superação das dificuldades existentes com o atual modelo de ensino predominante e para a formação ampliada de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde da população. Merecem ser destacados os aspectos inovadores considerados no planejamento da atual proposta e que passarão as etapas seguintes de implementação e avaliação do curso, como a responsabilidade social, valorização de potencialidades locais para o ensino, articulação efetiva com o sistema de saúde e adoção de um modelo de governança eficiente e adequado às características didático-pedagógicas do curso. Sobre este último ponto, considera-se que a adoção de um modelo eficiente de gestão acadêmico-administrativa será fundamental para garantia da efetividade do curso, dentro dos objetivos a seguir delineados, sendo sua definição no âmbito da estrutura administrativa da UFAL também determinada pelos aspectos pedagógicos, seja no que tange à integração dos cenários, eixos curriculares e de outros aspectos necessários.

4. POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

A Universidade Federal de Alagoas, através de sua Pró-reitoria Estudantil – PROEST, tem como finalidade assistir o estudante, planejar, gerir e executar as políticas e atividades estudantis, promovendo a integração do corpo discente, comunidade e Universidade.

Na formulação da política de assistência ao estudante na UFAL, estão sendo desenvolvidos programas mediante quatro linhas prioritárias de ação – inclusão e permanência; apoio ao desempenho acadêmico; promoção da cultura, do lazer e do esporte; e também assuntos de interesse da juventude.

Dessas linhas, resultam programas de assistência à saúde, à moradia, à alimentação, bolsas permanência, programas de apoio à vida acadêmica nas dimensões social, política, cultural, esportiva e de formação técnica.

A Faculdade de Medicina, por sua vez, visando ao perfil do egresso que pretende formar, desenvolve, no espaço pedagógico do currículo, a reflexão e o diálogo, como apoio e orientação ao estudante no início do curso. O vínculo que se estabelece na relação professor-aluno tem possibilitado ao professor, quando solicitado, atender ao estudante e orientá-lo quanto às possibilidades de apoio disponíveis na UFAL e na comunidade.

5. OBJETIVOS DO CURSO

Os objetivos do curso têm como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Medicina, que estabelecem como perfil desejado do profissional de medicina “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” (Art. 3º da Resolução/CNE/CES nº 03 de 20 de Junho de 2014).

O Curso de Medicina proposto está em acordo com o processo de interiorização da UFAL e de sua atividade acadêmica, com ações efetivas no cotidiano da prestação de serviços de saúde pública para a população residente no interior do Estado, buscando a inserção do formando na rede de serviços da região Agreste, e, desta forma, contribuir para uma melhor distribuição dos médicos em Alagoas. Neste contexto, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais, e conforme posteriormente detalhado neste documento, espera-se que ao final do curso, o formando tenha o domínio

das seguintes dimensões visando à aquisição de competências essenciais à prática profissional em Medicina:

5.1. Dimensão Cognitiva

- a) Ciências Básicas para Medicina, enfatizando como o conhecimento é adquirido, o entendimento dos métodos de pesquisa e a habilidade de avaliar as evidências;
- b) Princípios da prevenção das doenças e da promoção da saúde, considerando o perfil epidemiológico da região;
- c) Determinantes sociais e ambientais e formas de apresentação e enfrentamento das doenças nas diversas faixas etárias, grupos regionais, sociais e culturais;
- d) Etiopatogenia e fisiopatologia das doenças, em termos de processos físicos ou mentais, tais como trauma, inflamação, resposta imune, processos degenerativos, neoplasia, distúrbios metabólicos e doenças genéticas;
- e) Princípios da terapêutica, incluindo condutas nos casos agudos; os mecanismos de ação das drogas, sua prescrição e modos de administração; a assistência dos pacientes com doenças crônicas e portadores de deficiência física; a reabilitação, a assistência institucional e comunitária; o alívio do sofrimento e da dor; assistência ao paciente fora "de possibilidades terapêuticas" e o processo da morte;
- f) A importância da comunicação, entre o médico e paciente e familiares, e com os profissionais da equipe de saúde envolvidos com a assistência individual e coletiva;

- g) Ética e questões legais pertinentes à prática médica;
- h) Organização, administração e oferta de assistência à saúde, considerando as questões econômicas, políticas, sociais e culturais relacionadas.

5.2. Dimensão Psicomotora:

- a) Raciocínio clínico, envolvendo as habilidades para obter uma história clínica e realizar exame físico completos, incluindo a avaliação do estado mental, com interpretação dos dados obtidos, avaliação preliminar dos problemas do paciente e formulação de um plano para investigação comprobatória e adoção de conduta adequada;
- b) Procedimentos clínicos, incluindo suporte básico e avançado para a manutenção da vida;
- c) Habilidades de comunicação na relação médico/paciente/comunidade e no desenvolvimento de práticas educativas em saúde;
- d) Habilidades de computação básica aplicada à medicina, incluindo domínio das ferramentas de educação à distância e dos recursos necessários à Educação Permanente.

5.3. Dimensão Afetivo-atitudinal:

- a) Respeito aos pacientes e colegas, compreendendo, sem preconceitos, a diversidade de bases culturais e a igualdade, as línguas, a cultura e o modo de vida da população;

- b) Reconhecimento dos direitos do paciente em todos os aspectos, em particular a confidencialidade da informação e consentimento informado prévio ao ato médico;
- c) Entendimento do papel ativo/protagonista na aquisição de competências profissionais;
- d) Habilidade de lidar com o inesperado e com as situações de urgência;
- e) Conscientização sobre as responsabilidades morais e éticas envolvidas na assistência individual ao paciente, bem como a responsabilidade com o provimento da assistência coletiva da saúde;
- f) Desenvolvimento da capacidade de auto-avaliação e da participação consciente no processo de avaliação pelos pares;
- g) Conhecimento das limitações pessoais, da disposição pessoal de procurar auxílio quando necessário, e a habilidade de trabalhar como membro de uma equipe de saúde;
- h) Disposição de utilizar as habilidades profissionais adquiridas no transcorrer do curso para contribuir com a comunidade, alcançada pelo entendimento da medicina preventiva e pelo estímulo à prática da promoção de saúde;
- i) Habilidade de se adaptar às mudanças;
- j) Conscientização da necessidade de continuidade no desenvolvimento profissional (educação permanente), de maneira a manter um alto padrão de expertise e competência clínica;
- k) Aceitação da responsabilidade de contribuir da melhor maneira possível

para o avanço do conhecimento médico, de maneira a beneficiar a prática médica e primordialmente a melhora da qualidade da assistência médica para a população.

6. PERFIL DO PROFISSIONAL A SER FORMADO

Com base nos objetivos descritos anteriormente e tendo como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Medicina (Resolução CNE/CES Nº 3, de 20 de junho de 2014), propõe-se, em linhas gerais, que o perfil desejado para os profissionais da medicina seja de inserção na rede pública de saúde (comunidade, Sistema Único de Saúde – SUS, do estado de Alagoas), que saiba trabalhar em equipe e aliar formação técnico-científica com atitudes ético-humanística.

Nesta perspectiva, busca-se, no âmbito da universidade: (i) responder os desafios da sociedade no que se refere aos problemas de saúde; (ii) atender as demandas de contextos específicos com ênfase no território rural e fora dos grandes centros urbanos; (iii) valorizar as dimensões ético-culturais na análise do processo saúde-doença; (iv) fortalecer o projeto de interiorização da universidade e (v) integrar a universidade com os projetos de saúde da região.

7 - COMPETÊNCIAS E HABILIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

A metodologia que será adotada no curso de Medicina será baseada no método de PBL (*Problem-Based Learning*), ou seja, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), o qual será detalhado mais adiante na metodologia do curso. Tal método busca fornecer ao acadêmico de medicina condições de desenvolver habilidades técnicas, cognitivas e atitudinais aplicáveis tanto para o cuidado dos pacientes, quanto para a manutenção da postura de estudar para aprender pelo resto da vida profissional. Nesse modelo, em que o foco do processo educativo está centrado no estudante, estimula-se a capacidade de

autoformação, fomentada pela busca ativa de informações. O acadêmico é estimulado a construir ativamente sua aprendizagem, articulando seus conhecimentos prévios com os de outros estudantes do grupo, para a resolução de problemas selecionados para o estudo, visando ao desenvolvimento do raciocínio crítico, de habilidades de comunicação e do entendimento da necessidade de aprender ao longo da vida (GOMES et al, 2009).

Nessa direção, o curso de graduação em Medicina que esta sendo proposto visa formar o médico com as seguintes competências e habilidades:

- 1) **Atenção à saúde:** os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito profissional, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo;
- 2) **Tomada de decisões:** o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas baseadas em evidências científicas;
- 3) **Comunicação:** os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral. A

comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação;

- 4) **Liderança:** no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
- 5) **Administração e gerenciamento:** os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde;
- 6) **Educação permanente:** os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e o treinamento/estágios das futuras gerações de profissionais, mas proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais, inclusive, estimulando e desenvolvendo a mobilidade acadêmico/profissional, a formação e a cooperação por meio de redes nacionais e internacionais.

As Diretrizes Curriculares Nacionais também explicitam as competências e habilidades específicas, segundo as quais o profissional médico deve ser dotado dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais:

- I. Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto as de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- II. Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase em atendimentos primário e secundário;
- III. Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- IV. Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- V. Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- VI. Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsico-socioambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- VII. Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- VIII. Reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- IX. Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- X. Exercer a Medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- XI. Utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;

XII. Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

XIII. Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;

XIV. Realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico;

XV. Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;

XVI. Lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;

XVII. Atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência;

XVIII. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;

XIX. Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas levando em conta as reais necessidades da população;

XX. Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;

XXI. Atuar em equipe multiprofissional;

XXII. Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

Tomando-se esses princípios como base, o curso propõe uma formação médica que leve em consideração a identificação dos agravos de saúde mais relevantes para o ensino médico, considerando-se a realidade epidemiológica de nossa região. Ao final do curso o graduando estará preparado para a

especialização nas diversas áreas, por meio da Residência Médica e ou título de especialista conforme a Resolução CFM Nº 2.005/2012, bem como deverá ser competente para (no que se refere às patologias comuns à região) ser capaz de tomar as seguintes atitudes básicas:

- Diagnosticar e tratar;
- Realizar condutas de emergência;
- Suspeitar e encaminhar os casos que necessitem de atendimento de maior complexidade.

Conforme anteriormente descrito, o objetivo principal do curso de Medicina da UFAL é formar o profissional dotado de tais competências e habilidades, com conhecimento vivencial e aprofundado das realidades e necessidades locais, sendo tecnicamente competente para dar início ao desenvolvimento de suas atividades profissionais em qualquer cenário, incluindo o contexto rural e de cidades distantes dos grandes centros urbanos.

No processo de trabalho de construção do projeto pedagógico, foi acordado como definição de competência a capacidade que o indivíduo tem de desempenhar determinada tarefa e para a qual mobiliza conhecimentos habilidades e atitudes. Nesse sentido, as competências determinadas para a formação de médicos abrangem os papéis que os mesmos serão capazes de desempenhar ao final da sua formação e refletem expectativas além dos objetivos imediatos de cada etapa do Curso de Medicina. Sob tal perspectiva, as competências são expressas em termos mensuráveis e devem ser utilizadas para avaliar o aprendiz e não para compará-lo a outros. Para isto são determinados padrões aceitáveis de desempenho. A aquisição de competências decorre da incorporação, ao longo do curso, de sólido conhecimento técnico-científico, habilidades e atitudes, conforme detalhado a seguir, além da capacidade de resolver problemas, atributos que, conjuntamente, conferem ao indivíduo as aptidões necessárias ao exercício da Medicina.

No presente projeto pedagógico, foi adotada como referencial para delimitação das competências esperadas ao final da formação, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Medicina e a Matriz de Correspondência Curricular para fins de Revalidação de Diploma Médico⁵, por ser este último um documento preconizado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, o qual resultou de rigoroso processo de trabalho envolvendo experts em Educação Médica, além de especialistas das diversas áreas da Medicina, indicados por 16 (dezesesseis) cursos de Medicina de universidades públicas brasileiras.

No documento acima citado, as competências e habilidades de cada uma das cinco grandes áreas do exercício profissional da Medicina, a saber: Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Medicina de Família e Comunidade/Saúde Pública, foram listadas e classificadas em uma escala de 1 a 4, tendo por base as DCN e de acordo com o nível de desempenho esperado dos formandos, conforme apresentado no quadro 2 e posteriormente detalhado no quadro 4:

Quadro 2: Níveis de desempenho esperado na formação médica

Nível 1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica
Nível 2. Compreender e aplicar conhecimento teórico
Nível 3. Realizar sob supervisão
Nível 4. Realizar de maneira autônoma

Em relação ao detalhamento dos objetivos da formação, no que tange aos conhecimentos, habilidades e atitudes, são elencados os seguintes objetivos:

7.1 Cognitivos: ao final do curso de Medicina, o graduando terá incremento cognitivo suficiente para a compreensão adequada dos seguintes aspectos:

⁵http://download.inep.gov.br/educacao_superior/revalida/matriz/2011/matriz_correspondencia_curricular_2011.pdf

- Relevância das Ciências Básicas para o raciocínio clínico e a prática da Medicina,
- Evolução do conhecimento científico e dos métodos de pesquisa clínica e epidemiológica,
- Medicina baseada em evidências e sua importância para a prática clínica,
- Fisiopatologia das doenças mais prevalentes na realidade epidemiológica brasileira,
- Doenças, em termos de processos físicos ou mentais, em processos tais como trauma, inflamação, resposta imune, processos degenerativos, neoplasia, distúrbios metabólicos e doenças genéticas,
- Formas de apresentação das doenças nos diversos ciclos de vida, como os pacientes reagem às doenças, suas crenças em que estão doentes e como os distúrbios do comportamento variam entre grupos sociais e culturais,
- Determinantes sociais e ambientais das doenças, os princípios da vigilância epidemiológica e o modo de propagação das doenças, e a análise da repercussão das doenças dentro da comunidade,
- Princípios da prevenção das doenças e da promoção de saúde,
- Princípios da terapêutica, incluindo: conduta nos casos agudos, mecanismo de ação das drogas, sua prescrição e modos de administração, assistência dos pacientes com doenças crônicas e portadores de deficiência física, reabilitação, alívio do sofrimento e da dor, assistência ao paciente fora "de possibilidades terapêuticas, cuidados paliativos e o processo da morte,
- Reprodução humana, incluindo gravidez e parto, fertilidade e contracepção, questões de gênero e impacto na saúde,
- Importância da comunicação entre o médico e paciente e familiares, e com os profissionais da área de saúde envolvidos com a assistência individual e coletiva,

- Ética e questões legais pertinentes a prática médica, Organização, administração e oferta da assistência a saúde na comunidade e no hospital, as questões econômicas e práticas políticas que interferem na assistência a saúde.
- Reconhecimento das influências da história e cultura afro-brasileira e indígena no perfil de saúde-doença da população.
- Reconhecimento da indissociabilidade entre meio ambiente e cultura e o processo de saúde e doença da população.

Para esse fim, no quadro 3 são explicitados, por temas/áreas de conhecimento, os conteúdos programáticos que serão abordados de forma integrada ao longo dos módulos que compõem o eixo curricular do “Ensino Tutorial”, englobando os dois primeiros níveis de desempenho apresentados no quadro 2:

Quadro 3. Conteúdos curriculares agrupados por temas/áreas de conhecimento

FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR

O ser humano e as múltiplas formas do conhecimento sobre si e sobre o mundo; Compreensão do comportamento humano em sociedade; Olhar crítico sobre cultura, a sociedade e a comunicação; Reconhecimento dos fundamentos humanísticos e bioéticos do exercício da medicina, com vistas a uma prática crítica e reflexiva; Análise a partir de um contexto local e sua inserção global, com ênfase na situação da saúde no Brasil, no estado de Alagoas e no agreste alagoano.

BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR

Moléculas da vida e reações enzimáticas. Estrutura celular: principais componentes e organelas. Integração celular: junções celulares, adesão celular e matriz extracelular. Etapas e controle do ciclo celular. Replicação gênica. Transcrição e síntese protéica. Técnicas de biologia molecular. Metabolismo celular e produção de energia. Receptores de membrana e os sistemas de transdução de sinais biológicos.

GÊNESE E DESENVOLVIMENTO

Gametogênese e fertilização humana. Implantação e desenvolvimento do ovo. Formação

do embrião humano e malformações congênitas. Placenta e membranas fetais. Desenvolvimento dos tecidos e órgãos do corpo humano. O período fetal. Fundamentos da microscopia ótica. Características gerais dos principais tecidos do corpo humano. Morfofisiologia do sistema hematopoiético. Coagulação do sangue. Morfofisiologia do sistema imunológico. O princípio da homeostase. Células pluripotenciais; células totipotenciais. Células do cordão umbilical; células-tronco.

APARELHO LOCOMOTOR

Embriologia do sistema muscular e esquelético. As características gerais dos tecidos ósseo e muscular. As relações anatômicas do esqueleto e músculos do corpo humano. As estruturas do corpo humano e as correspondentes imagens. Fundamentos dos métodos diagnósticos por imagem. As características mecânicas dos ossos e dos músculos. Transporte através da membrana. Potencial de membrana e os mecanismos envolvidos no potencial de ação. Função das fibras musculares esqueléticas. O exercício e o condicionamento físico. Ação de fármacos sobre os tecidos ósseo e muscular. Semiologia do aparelho locomotor. Imagenologia do aparelho locomotor.

SISTEMA NERVOSO

Embriogênese do sistema nervoso. Principais tipos celulares componentes do sistema nervoso. Estruturas anatômicas e organização do sistema nervoso central e periférico. Imagens das estruturas. Impulso nervoso. Estrutura e organização do sistema nervoso autônomo. Sistemas sensitivos gerais e especiais da audição e da visão. Integração neuroendócrina. Ritmos biológicos. Regulação da postura e locomoção. Funções corticais superiores. Principais fármacos com ação sobre o sistema nervoso. Semiologia do sistema nervoso. Imagenologia do sistema nervoso.

FUNDAMENTOS DA PRÁTICA E DA ASSISTÊNCIA MÉDICA

O processo saúde-doença. Evolução das práticas médicas. Políticas de saúde. Organização dos serviços de saúde. A reforma sanitária. Sistema Único de Saúde. Diretrizes e objetivos do SUS. Integração docente assistencial. Ações preventivas básicas: hidratação oral, vacinação, incentivo ao aleitamento materno e condutas em infecções respiratórias agudas, crescimento e desenvolvimento da criança. Educação e saúde. Primeiros socorros: hemorragia e choque; fraturas; urgências clínicas e ambientais; reanimação cardio-respiratória-cerebral.

A EVOLUÇÃO HISTÓRICA, CIENTÍFICA E ÉTICA DA MEDICINA

História da Medicina. Evolução da formação do raciocínio clínico na Medicina desde Hipócrates aos nossos dias, levando em consideração as contribuições herdadas da filosofia, da ciência moderna e da ética médica. Bioética e Ciências. O estudante de Medicina e as entidades médicas (Conselhos Regional e Federal de Medicina, Sindicato

dos Médicos, Associação Médica Brasileira e suas representações regionais). Bioética e clínica (estudo de casos). Metodologia científica: construção da nomenclatura médica, análise crítica e interpretação dos resultados da pesquisa científica.

PRINCÍPIOS DE FARMACOLOGIA

Evolução histórica e conceitos básicos da Farmacologia. Identificação dos mecanismos farmacocinéticos relacionados à absorção, distribuição, biotransformação e excreção dos fármacos (farmacocinética). Mecanismos gerais de ação dos fármacos (farmacodinâmica). Interação entre fármacos. Interações medicamentosas. Uso indevido de medicamentos.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

Embriogênese do aparelho circulatório e malformações congênitas. Estruturas do sistema circulatório e correspondentes imagens. Relações anatômicas do coração e dos vasos sanguíneos no corpo humano. Características gerais dos tecidos cardíaco e vascular. Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica. O ciclo cardíaco. Hemodinâmica. Principais fármacos com ação sobre o sistema cardiovascular. Semiologia do sistema cardiovascular. Imagenologia do sistema cardiovascular. Métodos de avaliação da função cardíaca.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

Principais etapas da embriogênese do sistema respiratório. Os componentes do sistema respiratório, suas características histológicas e correspondentes imagens. Fisiologia da respiração. Principais vias de inervação e vascularização do sistema respiratório. Relações funcionais entre ventilação e perfusão, pulmonar. O processo da hematose e ajustes metabólicos. Principais fármacos com ação sobre o sistema respiratório. Semiologia do sistema respiratório. Imagenologia do sistema respiratório. Métodos de avaliação da função respiratória.

SISTEMA DIGESTÓRIO

Embriogênese do tubo digestivo. Histologia dos componentes do sistema digestório. Estruturas do sistema digestório e as imagens correspondentes. Principais vias de inervação e vascularização do sistema digestório. Secreção gástrica cloridro-péptica. Motilidade gastrintestinal. Digestão e absorção dos alimentos. Absorção da água, dos sais, e vitaminas. Principais fármacos com ação sobre o sistema digestório. Semiologia do sistema digestório. Imagenologia do sistema digestório. Métodos de investigação complementar do sistema digestório.

SISTEMA ENDÓCRINO

Metabolismo dos alimentos. Produção e utilização de energia. Controle hormonal do metabolismo normal e suas alterações. Metabolismo dos xenobióticos. Anatomia e histologia do sistema endócrino. Fisiologia do eixo hipotálamo-hipofisário, e das glândulas tireóide, paratireóide, adrenal e pâncreas. Semiologia do sistema endócrino. Principais fármacos com ação sobre o sistema endócrino. Imagenologia do sistema endócrino. Métodos de investigação complementar do sistema endócrino.

SISTEMA GÊNITO-URINÁRIO

Embriogênese do sistema genito-urinário. Anatomia e histologia dos rins, bexiga, órgãos reprodutores e genitálias. Imagens correspondentes a estas estruturas. As relações morfológicas do sistema urinário e reprodutor, masculino e feminino. Principais vias de inervação e vascularização do sistema genito-urinário. Hormônios sexuais masculinos e femininos. O ciclo menstrual. A gravidez e o parto. Métodos anticoncepcionais. Fisiologia renal. Semiologia do sistema genito-urinário. Imagenologia do sistema genito-urinário. Métodos de investigação complementar do sistema genito-urinário.

PROCESSOS PATOLÓGICOS GERAIS

Lesão celular. Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Resistência natural inespecífica. Resposta imunológica específica. Processos degenerativos. Aterosclerose. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas.

RELAÇÃO PARASITO-HOSPEDEIRO

Protozoários, helmintos e artrópodes de interesse médico – modelos para descrição de aspectos morfológicos dos parasitos e aspectos clínicos e epidemiológicos das parasitoses mais freqüentes nas diferentes regiões brasileiras. Bactérias, fungos e vírus envolvidos nas patologias mais importantes em nosso meio, modelos para descrição de aspectos morfofuncionais e patogenéticos. Relação parasito-hospedeiro: principais mecanismos de virulência e de escape dos agentes biopatogênicos e a resposta imunológica. Reações de hipersensibilidade. Diagnóstico parasitológico, microbiológico e imunológico das principais patologias. As grandes endemias do Brasil.

IMUNOPATOLOGIA

Imunodeficiências primárias e secundárias: causas, repercussões e diagnóstico. Parasitos oportunistas associados: bactérias, vírus, fungos e protozoários. Autoimunidade e mecanismos de lesão tecidual. Neoplasias, fatores ambientais e genéticos e a resposta imunológica aos tumores. Imunologia dos transplantes.

PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento humano. As instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicosexual segundo a psicanálise Freudiana. Os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson. Cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget. Aspectos pragmáticos da comunicação. O ciclo de vida familiar. Aspectos psico-afetivos de uma vida saudável.

PSICOLOGIA MÉDICA

A organização da interação humana como sistema. Relações em desenvolvimento: características das relações com grupos de iguais competição x co-construção; características das relações hierárquicas (pais/filhos; professor/aluno; médico/paciente); autoridade x corresponsabilidade. O trabalho em grupo; A relação médico-paciente; situações especiais na relação médico-paciente; o lugar da perda e da morte na experiência humana.

PSICOPATOLOGIA

O que é Psicopatologia. O normal e o patológico. As funções psíquicas elementares: consciência, atenção, orientação, senso-percepção, memória, afetividade, vontade, psicomotricidade, pensamento, juízo da realidade, linguagem, personalidade e inteligência. As grandes síndromes psiquiátricas: ansiosas, depressivas e maníacas, psicóticas, volitivo-motoras, relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, psicorgânicas e relacionadas ao desenvolvimento da personalidade. A avaliação psiquiátrica. O diagnóstico psiquiátrico.

BIOÉTICA E CIDADANIA

O estudo das implicações éticas de uma ação transdisciplinar em face dos desafios epistemológicos contemporâneos, diante dos novos paradigmas em atenção à saúde. A posição da Bioética como construtora de cidadania. A Bioética como balizadora da legitimidade profissional na área da Saúde. A relação médico-paciente pelo prisma da Bioética. Bioética e pesquisa, em humanos e em animais. Bioética na fertilização e reprodução assistida. Bioética e transplantes. Bioética e novas fronteiras do conhecimento: técnicas de clonagem, terapias com células-tronco.

MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA

Aspectos práticos e legais do exercício da profissão. Responsabilidade, direitos e deveres do médico. Conduta em situações críticas: morte, situações de emergência. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Prescrição de medicamentos, atestados e licenças. Relação médico-paciente: aspectos éticos e direitos dos pacientes crônicos, terminais, com neoplasias. Aspectos éticos e legais nos

transplantes. O médico e a saúde pública: doenças de notificação compulsória. A morte e os fenômenos cadavéricos. Legislação. Eutanásia. Problemas médico-legais relativos à identidade, à traumatologia, à tanatologia, à infortunística, à sexologia, ao matrimônio. Estatuto da Criança e do Adolescente.

SAÚDE PÚBLICA, MEDICINA PREVENTIVA E COMUNITÁRIA

Teorias unicasal, ecológica, multicausal e social. Antropologia em Saúde. História natural das doenças. Demografia e epidemiologia. Variáveis de distribuição das doenças. Endemias e epidemias. Metodologia da pesquisa epidemiológica. Medidas de associação de risco. Diagnóstico: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo. Sistemas de informação em saúde. Declarações e atestados. Indicadores demográficos, de mortalidade, morbidade e fatores de risco, sócio-econômicos, de recursos e cobertura. Modelos de atenção à saúde. Regionalização e municipalização. Vigilância Epidemiológica – notificação compulsória, investigação e medidas de controle. Perfil de morbi-mortalidade. O perfil epidemiológico de transição do Brasil. Doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes. Epidemiologia aplicada aos SILOS (Sistema Local de Saúde). Planejamento em saúde. Vigilância Sanitária: infecção hospitalar e saúde do trabalhador. Vigilância Ambiental: ar, água, dejetos líquidos e sólidos; medidas de controle. Farmacovigilância. PNI– Programa Nacional de Imunização. Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Identificação de grupos vulneráveis em todas as faixas etárias. Acidentes e violência. Principais elementos da legislação sanitária. Níveis de complexidade e organização/hierarquização do Sistema de Saúde Brasileiro. Distritos sanitários de saúde. Atenção primária em saúde. Atenção primária em saúde objetivando a promoção da saúde, a prevenção e a resolução ou o encaminhamento de condições clínicas prevalentes, exercitando o papel pedagógico do médico e o seu compromisso ético com o paciente, a família e a comunidade. O médico e as dificuldades atuais para o exercício ético da Medicina. A promoção da saúde e a responsabilidade do poder público. Planejamento em saúde. Gerenciamento em saúde. Sistema de referência e contra-referência. Territorialização de riscos em espaços geográficos e sociais específicos. Métodos para a realização do diagnóstico de saúde da comunidade e para intervenção em saúde: na prática de saúde pública, na prática clínica e na prática da pesquisa médica ao nível populacional. Conceito de comunidade. A vida comunitária e a teia social. Cultura e saúde. O discurso social na doença. A comunidade na promoção da saúde. O corpo biológico e o corpo social. O doente e o seu meio sócio-cultural. A cultura dos excluídos. Conceito e relações entre saúde, trabalho e ambiente. O contexto atual da globalização. Problemas ambientais globais. Saúde, trabalho e ambiente no Brasil e no mundo. Metodologias de investigação e instrumentos de intervenção. Desenvolvimento sustentável e qualidade de vida. Principais agravos à saúde de importância em Saúde Pública e sua distribuição no Brasil e no mundo. Determinantes biológicos e sociais envolvidos na gênese destas patologias e as respectivas medidas de prevenção e controle. Integração com o Sistema Único de Saúde nos programas de controle desenvolvidos pelos serviços oficiais de saúde. Controle social. Organização e gestão de SILOS. A gestão do trabalho na saúde. Saúde dos trabalhadores. Políticas de saúde. História das políticas de saúde no Brasil.

Leis Orgânicas da Saúde (LOAS) 8.080 e 8.142. Normas Operacionais Básicas. Normas Operacionais de Assistência à Saúde. Pacto pela Saúde. Pacto pela Vida, Pacto pela Gestão. Políticas de saúde suplementar. Políticas públicas em saúde: Programa de Saúde da Família, Promoção da Saúde, Saúde Indígena. Emenda Constitucional 29. Fundamentos e práticas na Medicina de Família e Comunidade. Atenção à criança e ao adolescente. Atenção à mulher. Atenção ao idoso. Saúde mental. Proteção e prevenção da saúde. Dermatologia Sanitária. O sistema de atendimento à urgência e emergência no Brasil. Saúde ambiental. Educação popular em saúde. Bioética e legislação. Regulamentação da pesquisa humana e animal.

ABORDAGEM DO PACIENTE E BASES FISIOPATOLÓGICAS E TERAPÊUTICAS DOS PRINCIPAIS SINTOMAS E SINAIS

As qualidades do médico e seu compromisso com a vida. Abordagem do paciente. Relação médico-paciente. Anamnese sinais e sintomas. Abordagem clínica e bases fisiopatológicas e terapêuticas do paciente com sintomas comuns. Exame físico geral e segmentar. Estudo de peças anatomopatológicas. Diagnóstico por imagens. Listagem de problemas do paciente. A elaboração do diagnóstico clínico: anatômico, sistêmico, sindrômico, nosológico e etiológico. A Classificação Internacional de Doenças. O prontuário médico. Os direitos do paciente. A responsabilidade médica e o sigilo profissional. A abordagem do paciente, bases fisiopatológicas e terapêuticas das grandes síndromes: insuficiência respiratória, insuficiência cardíaca, insuficiência circulatória aguda (choque), insuficiência renal, insuficiência hepática, coma. O paciente com déficit motor. A medicina baseada em evidências.

SEMILOGIA

Desenvolvimento da relação médico-paciente. Princípios de Bioética: Beneficência, não maleficência, Justiça e sigilo. Importância da anamnese: treinamento da coleta da história do paciente. Técnicas básicas do exame físico: inspeção, mensuração, percussão, palpação e ausculta. Exame físico geral, somatoscopia, lesões elementares da pele, sinais vitais. Exame da cabeça e pescoço, aparelho respiratório, sistema cardiovascular, abdome, toque retal, sistema gênito-urinário, neurológico e osteoarticular. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia. Conceito de síndrome, sua utilidade na elaboração de um diagnóstico. Interpretação dos dados da observação clínica. Conhecimento de conceitos básicos e as suas principais características semiológicas, de modo a possibilitar a sua adequada investigação ao longo da anamnese: dor (incluindo as principais causas de dor torácica e abdominal), febre, edema, perda e ganho de peso, astenia, fraqueza, tonteira, vertigem, síncope, dispnéia, palpitações, anemia, tosse, expectoração, cianose, icterícia, disfagia, anorexia, náuseas, vômitos, regurgitação, pirose, dispepsia, diarreia, constipação, sangramentos respiratórios, digestivos e ginecológicos, alterações urinárias e menstruais; hábitos de vida (alimentação, carga tabágica, grau de alcoolismo, uso de drogas); aspectos epidemiológicos. O aluno deverá conhecer e aprender a manusear o material básico

utilizado no exame do paciente: estetoscópio, esfigmomanômetro, lanterna, termômetro, martelo de reflexos, diapasão, fita métrica, abaixador de língua, oftalmoscópio e otoscópio. Somatoscopia e exame da cabeça e do pescoço: estado geral, estado nutricional, peso, estatura, biotipo, atitude/postura, fâcias, nível de consciência, orientação, hálito, hidratação, cianose, icterícia, enchimento capilar, alterações da pele, dos pelos e das unhas, edema, circulação colateral, sinais vitais, alterações de tamanho e forma do crânio, lesões do couro cabeludo, alterações dos olhos, ouvidos, nariz e cavidade oral, massas cervicais, turgência jugular, alterações das carótidas e da tireóide, linfonodomegalias. Exame do aparelho respiratório: consolidação pulmonar, atelectasia, hiperinsuflação pulmonar, pneumopatia intersticial, difusa, derrame pleural e pneumotórax. Exame do aparelho cardiovascular: estenoses e insuficiências das válvulas mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar, prolapso mitral, CIA, CIV, PCA, alterações de pulsos e pressão arterial, síndrome hiperkinética e de baixo débito cardíaco, insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica e pericardiopatias. Exame do abdome: aumento do volume e tumorações abdominais, pneumoperitônio, hepatomegalia, hipertensão porta, insuficiência hepática, esplenomegalia, ascite, abdome agudo clínico e cirúrgico e suas principais causas, obstrução intestinal e hérnias de parede abdominal, alterações genitourinárias. Exame neurológico: síndromes do primeiro neurônio motor, segundo neurônio motor, cerebelar, meníngea, hipertensão intracraniana, síndromes extrapiramidais, síndromes medulares, lesões dos pares cranianos, cefaléia, neuropatias periféricas e coma. Exame osteoarticular: artrites e sua classificação, periartrites, alterações da coluna vertebral, compressão radicular, miopatias e fibromialgia. Deverão ser estudadas as principais síndromes endócrinas (diabetes mellitus, gigantismo, acromegalia, hipopituitarismo, diabetes insipidus, tireotoxicose, hipotireoidismo e cretinismo, síndrome de Cushing, doença de Addison, hiperaldosteronismo e hipoaldosteronismo, feocromocitoma, hiperparatireoidismo, raquitismo e osteomalácia), hipovitaminoses, insuficiência renal aguda e crônica, síndromes nefrítica e nefrótica, infecções urinárias.

CARDIOLOGIA E CIRURGIA CARDIOVASCULAR

Manifestações importantes da doença cardíaca. Problemas comuns revelados pela ausculta cardíaca. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Cardiopatias comuns: cardiopatia isquêmica, hipertensiva, reumática, chagásica, alcoólica, miocardiopatia dilatada. Endocardite infecciosa. Arritmias cardíacas. Doenças do pericárdio: pericardite aguda, pericardite constrictiva, tamponamento cardíaco. Cardiopatias congênitas comuns: comunicação interatrial, interventricular, persistência do canal arterial, tetralogia de Fallot. Hipertensão arterial e suas complicações. Emergências hipertensivas. Doença reumática aguda e crônica. Métodos diagnósticos em cardiologia – ECG, ecodopplercardiograma, teste ergométrico, holter, MAPA,

cintilografia miocárdica, cineangiocoronariografia. Prevenção das doenças cardiovasculares e melhoria da qualidade de vida. O impacto da doença cardíaca sobre o paciente e a família.

DERMATOLOGIA

Lesões elementares em Dermatologia. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Dermatoses do âmbito da Dermatologia Sanitária: hanseníase, leishmaniose tegumentar americana, câncer de pele e doenças sexualmente transmissíveis. Dermatoses de etiologia parasitária, bacteriana, fúngica e viral nos seus aspectos clínicos e epidemiológicos. Doenças dermatológicas alérgicas. Farmacodermias. Dermatoses profissionais. Diagnóstico histopatológico e microbiológico. Prevenção e diagnóstico do câncer de pele. O impacto das dermatopatias sobre o paciente e a família.

ENDOCRINOLOGIA: CIÍNICA E CIRURGIA

Conduta diagnóstica e terapêutica nas endocrinopatias mais freqüentes: doenças hipofisárias, da tireóide e paratireóides, do pâncreas endócrino e adrenais. Diabetes mellitus. Obesidade. Implicações clínicas do metabolismo anormal das lipoproteínas. Distúrbios do metabolismo da água e dos eletrólitos. O impacto da doença endócrina e metabólica sobre o paciente. Prevenção das doenças endócrinas e metabólicas. Melhoria da qualidade de vida. O impacto das doenças endócrinas sobre o paciente e a família.

CLÍNICA E CIRURGIA DO APARELHO DIGESTÓRIO

Conduta diagnóstica e terapêutica das afecções mais frequentes. Doenças do esôfago – doença do refluxo gastroesofágico e hérnia hiatal, neoplasia. Abordagem do paciente com doenças do estômago – dispepsia, gastrite, doença péptica, neoplasia. Doenças do intestino – doenças intestinais inflamatórias, síndrome desabsortiva, diarréia aguda e crônica, neoplasia. O paciente colostomizado. Doenças da vesícula e das vias biliares – colecistite, litíase biliar, neoplasia. Doenças do pâncreas – pancreatite aguda e crônica, tumores. Doenças do fígado hipertensão portal, cirrose, hepatites, tumores. Hemorragia digestiva alta e baixa. Doenças psicossomáticas do sistema digestório. Métodos complementares de diagnóstico em Gastroenterologia. Aspectos nutricionais em Gastroenterologia. O impacto da doença do sistema digestório sobre o paciente. Relação médico-paciente – aspectos éticos. Prevenção das doenças do aparelho digestório.

GERIATRIA

Conceitos e aspectos epidemiológicos do envelhecimento. O processo do envelhecimento e alterações fisiológicas. Princípios da prática geriátrica – processo saúde-doença. Grandes síndromes geriátricas: distúrbios mentais, incontinências e traumatismos (quedas). Doenças degenerativas do sistema nervoso central: Alzheimer, demências, doença de Parkinson. Aspectos farmacológicos e psicológicos. Interações medicamentosas. Interpretação de exames complementares. Emergências no idoso. Intoxicações medicamentosas e risco de iatrogenia no idoso. Reabilitação geriátrica e

promoção da saúde. O impacto do envelhecimento e a perspectiva de morte. O impacto do envelhecimento e a perspectiva da morte. Relação médico-paciente-cuidador. Aspectos éticos em geriatria.

HEMATOLOGIA

Manifestações comuns das doenças hematológicas: anemia, hemorragia, linfadenopatias, dor óssea, massa abdominal palpável. O diagnóstico e terapia das doenças hematológicas. Doenças hematológicas comuns: anemias, leucemias, linfomas malignos, síndromes mielodisplásicas. Distúrbios mieloproliferativos não leucêmicos. Hemostasia e distúrbios hemorrágicos: vasculares e plaquetários. Distúrbios da coagulação. Trombofilias. Mieloma e doenças relacionadas. Hemoterapia e doação de sangue. Transplante de medula óssea. Prevenção das enfermidades hematológicas. Impactos das doenças hematológicas sobre o paciente, a família e o médico. Relação médico-paciente e aspectos éticos.

PNEUMOLOGIA

Principais manifestações das enfermidades pulmonares. Diagnóstico e conduta terapêutica nas doenças mais prevalentes: pneumonias, doença pulmonar obstrutiva, tuberculose, câncer, abscesso, bronquiectasia. Conduta diagnóstica no nódulo pulmonar solitário. Derrame pleural. Insuficiência respiratória crônica. Outras condições pulmonares: pneumonites, sarcoidose, fibrose cística, granulomatoses, pneumoconiose. Doenças do mediastino. Métodos diagnósticos em Pneumologia. Prevenção dos agravos pulmonares e reabilitação do paciente. O impacto da doença pulmonar sobre o paciente e a família. Relação médico-paciente e aspectos éticos.

PSIQUIATRIA

Neurobiologia das doenças mentais . Diagnóstico e classificação das enfermidades psiquiátricas. Transtornos do humor. Esquizofrenia. Transtornos de ansiedade e alimentares. Transtornos somatoformes. Transtornos da personalidade. Manejo clínico e a Psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Dependência química. Emergências psiquiátricas. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. O impacto da doença mental sobre o paciente, a família e a sociedade. Saúde mental e cidadania.

NEFROLOGIA E UROLOGIA

Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Manifestações comuns das doenças nefrológicas e urológicas. Avaliação do paciente com doença nefrológica ou urológica. Glomerulopatias primárias e secundárias. Insuficiência renal aguda. Insuficiência renal crônica. Hipertensão arterial. Litíase urinária. Infecção urinária. Câncer de rim, de testículo e de pênis. Tumores uroteliais. Urologia feminina. Infertilidade

masculina. Disfunção erétil. Bexiga neurogênica. Trauma urogenital. Métodos diagnósticos: laboratoriais, por imagem e endoscópicos. Doença renal na gravidez. Transplante renal. Hiperplasia prostática benigna. Prostatite. Câncer de próstata. Câncer de rim. Métodos dialíticos. Prevenção das doenças nefrológicas e urológicas. O impacto das doenças nefrológicas sobre o paciente e a família.

NEUROLOGIA E NEUROCIRURGIA

Principais síndromes neurológicas. Diagnóstico e conduta inicial nas doenças neurológicas prevalentes. Estados confusionais agudos. Síndrome de hipertensão intracraniana e edema cerebral. Comas. Estado vegetativo persistente. Morte cerebral e suas implicações legais e éticas. Epilepsias e síncope. Cefaléias. Demências e amnésias. Lesões focais do cérebro. Distúrbios do movimento. Síndromes cerebelares e ataxias. Doenças da medula espinhal, das raízes, plexos e nervos periféricos. Doenças dos músculos e da junção neuromuscular. Doença vascular cerebral. Tumores. Doenças desmielinizantes. Lesões traumáticas. Hidrocefalia. Lesões periparto e anomalias do desenvolvimento do sistema nervoso. Alcoolismo e suas manifestações neurológicas.

Neuropatias periféricas. Métodos diagnósticos em Neurologia. Reabilitação em Neurologia. O impacto das doenças neurológicas sobre o paciente e a família. Relação médico-paciente e aspectos éticos e legais.

REUMATOLOGIA

Abordagem do paciente com queixas reumáticas. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Laboratório nas doenças reumáticas. Síndromes dolorosas da coluna. Reumatismo de partes moles: bursite, tendinite, fibromialgia, síndromes compressivas. Osteoartroses e osteoartrites. Osteoporose. Doenças do colágeno: LES, artrite reumatóide, esclerose sistêmica, dermatopolimiosite, doença mista. Espondiloartropatias soronegativas: espondilite anquilosante, artrite reativa, artrite psoriática. Manifestações articulares de doenças intestinais inflamatórias crônicas. Gota. Condrocálcinose. Artrite infecciosa. Artrites crônicas da infância. Prevenção das doenças reumáticas e reabilitação dos pacientes. O impacto das doenças reumáticas sobre o paciente e a família. Aspectos éticos e relação médico-paciente.

DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

Conduta diagnóstica e terapêutica nas doenças infecciosas prevalentes. Doenças virais: AIDS, citomegalovirose, mononucleose infecciosa, caxumba, hepatites, dengue, poliomielite, raiva, doenças exantemáticas, meningoencefalites. Doenças bacterianas: cólera, coqueluche, difteria, salmoneloses, tuberculose, hanseníase, estreptococcias e estafilococcias, peste, tétano, meningites e doença meningocócica. Doenças causadas por espiroquetídeos: leptospirose e sífilis. Doenças causadas por fungos: micoses superficiais, cutâneas, subcutâneas, sistêmicas e oportunistas. Doenças causadas por parasitos: malária, doença de Chagas, leishmanioses visceral e tegumentar,

toxoplasmose e parasitoses oportunistas. Protozooses intestinais e helmintoses. Prevenção das doenças infecciosas e parasitárias. O impacto das doenças infecciosas e parasitárias sobre o paciente, a família e a comunidade. Relação médico-paciente-família e aspectos éticos.

ONCOLOGIA

Epidemiologia do câncer no mundo. Epidemiologia do câncer no Brasil. Princípios da biologia molecular aplicados à Oncologia. Etiologia do câncer. Prevenção e detecção precoce do câncer. Oncogenes, genes supressores e citogenética do câncer. Classificação dos tumores e aspectos básicos da conduta terapêutica. O impacto da doença sobre o paciente e a família. Aspectos éticos e relação médico-paciente e família.

TERAPIA INTENSIVA

Princípios e indicações de terapia intensiva. Práticas-padrão no cuidado dos pacientes. Monitorização hemodinâmica. Distúrbios do fluxo circulatório. Lesão miocárdica. Insuficiência respiratória aguda. Ventilação mecânica. Suporte nutricional para o paciente grave. Distúrbios neurológicos. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-base. Conduta nas infecções mais comuns em UTI. A humanização da UTI e a recuperação do paciente. O impacto da terapia intensiva sobre o paciente e familiares. O paciente terminal e os limites da Medicina moderna. Morte cerebral. O ato médico em terapia intensiva, os direitos do paciente e dos familiares. Aspectos éticos e legais.

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

O impacto da emergência e da urgência sobre a equipe médica, o paciente e a família. Aspectos éticos. Prevenção de acidentes. Urgências clínicas: distúrbios psiquiátricos agudos, edema agudo do pulmão, insuficiência circulatória aguda, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda. Distúrbios da consciência. Reanimação cardiopulmonar e cerebral. Urgências pediátricas: clínicas e cirúrgicas. Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica. Fundamentos práticos da anestesia, analgesia e sedação. Diagnóstico e abordagem inicial de traumatismos do sistema músculo-esquelético (contusão, entorse, luxação, fraturas no adulto, fraturas na criança, fraturas no idoso). Princípios de imobilização; técnicas de tração no tratamento de fraturas. Lombalgias e fraturas na coluna. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais.

Suporte avançado de vida no trauma (ATLS). Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites); abdome agudo obstrutivo (volvulo, megacolo chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada); abdome agudo perfurativo (úlceras pépticas perfuradas; traumatismos perfurantes abdominais). Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus. Traumatismo crânio-encefálico; traumatismo raquimedular.

PRINCÍPIOS DE TÉCNICA OPERATÓRIA

Bases de técnica cirúrgica e de cirurgia experimental. Treinamento dos princípios de técnica cirúrgica; comportamento em ambiente cirúrgico; reconhecimento e manuseio de instrumental cirúrgico; controle de infecção; assepsia e antissepsia; anestesia local (conceito e uso clínico dos anestésicos locais); princípios gerais das biópsias; classificação e tratamento de feridas; princípios gerais de pré e pós-operatório; princípios da anestesia do canal raquimedular; diérese, hemostasia e síntese; regeneração celular e cicatrização; princípios de instrumentação cirúrgica.

CLÍNICA CIRÚRGICA

Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes Resposta endócrinometabólica ao trauma cirúrgico; preparo do paciente para o ato cirúrgico; equilíbrio hidro-eletrolítico; princípios de assistência respiratória; fundamentos de anestesia geral; generalidades de pré e pós-operatório; princípios do cuidado pré e pós-operatório em situações especiais; complicações pós-operatórias; infecções e antibióticos em cirurgia; profilaxia do tromboembolismo venoso; princípios de onco-hematologia; tumores do aparelho digestivo; abordagem do paciente icterico; hipertensão portal; hemorragia digestiva alta; hemorragia digestiva baixa; nutrição em Cirurgia.

CIRURGIA AMBULATORIAL

Anestesia local; pré, per e pós-operatório; cicatrização; curativos e retirada de suturas; infecção, antibióticos e prevenção de infecção; traumatismos superficiais; tumores benignos de pele e subcutâneo; tumores malignos de pele e subcutâneo; lesões pré-malignas de pele; úlceras de MMII; queimaduras; corpos estranhos; punções; cirurgia da unha; doenças infecciosas e parasitárias na cirurgia ambulatorial; abscessos.

TRAUMATO-ORTOPEDIA

Abordagem ao paciente e exame clínico. Lesões fundamentais. Lesões epifisárias na infância e na adolescência. Politraumatismo. Fraturas e luxações. Deformidades congênitas e adquiridas. Lesões de esforço repetitivo. Infecções ósteo-articulares: tuberculose, osteomielite, artrite séptica. Tumores ósseos. Reabilitação; próteses e aparelhos. Diagnóstico por imagem. Prevenção em traumatologia. Impacto do trauma sobre o paciente e a família. Aspectos práticos e legais do ato médico. Relação

médico-paciente e aspectos éticos.

OTORRINOLARINGOLOGIA

Anamnese e semiologia. Doenças infecciosas agudas e crônicas. Deficiências auditivas congênitas e adquiridas. Doenças obstrutivas das vias aéreas superiores. Disfonias e doenças das pregas vocais. Doenças alérgicas. Métodos diagnósticos. Prevenção das doenças otorrinolaringológicas. Aspectos éticos e relação médico-paciente.

OFTALMOLOGIA

Abordagem ao paciente e exame clínico. Prevenção das doenças oculares e da cegueira. Doenças da córnea, trato uveal, retina e cristalino. Fundo de olho normal. Fundo de olho na hipertensão arterial, na arteriosclerose, no diabetes, na gravidez e nas doenças renais. Doenças das pálpebras e do aparelho lacrimal. Ametropias e correções da refração. Estrabismos. Transplante de córnea. Aspectos éticos e relação médico-paciente.

PEDIATRIA / NEONATOLOGIA

Organização morfológica dos órgãos e aparelhos e sua correlação durante as diferentes fases de desenvolvimento e crescimento da criança. Semiologia da criança e adolescente. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes nas diferentes fases da infância e da adolescência. Assistência neonatal. Alojamento conjunto. Recém-nascido normal. Recém-nascido de baixo peso. Prematuridade e seus riscos. Triagem neonatal. Icterícia neonatal. Distúrbios respiratórios do recém-nascido. Infecções perinatais. Manuseio das patologias neonatais de alta prevalência. Infecções congênitas. Identificação de sinais de risco de morte. Imunização: calendário vacinal; doenças imuno-previníveis. Aleitamento materno. Alimentação nos primeiros anos de vida. Crescimento e desenvolvimento. Erros inatos do metabolismo. Doenças genéticas: etiologia e bases da hereditariedade. Síndromes genéticas e malformações congênitas. Intersexo. Distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-básicos na criança: desidratação; reidratação oral e venosa; distúrbios do sódio e potássio. Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente: desnutrição protéico-energética; obesidade; dislipidemias; erros alimentares; distúrbios alimentares, carências nutricionais específicas. Diabetes mellitus tipo 1. Prevenção de acidentes. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial. Doenças prevalentes do aparelho respiratório: asma; infecções respiratórias; afecções congênitas. Doenças prevalentes do aparelho digestório: doença diarreica aguda, subaguda e crônica; síndromes desabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; obstipação intestinal. Doenças do aparelho geniturinário: síndrome nefrítica; síndrome nefrótica; infecções do trato urinário; refluxo vesico-ureteral e outras malformações congênitas; litíase renal; tumor de Wilms; hipertensão arterial. Aspectos patogênicos, epidemiológicos, diagnóstico laboratorial, inter-relação com o hospedeiro humano e ambiente, das doenças infecto-parasitárias na

infância: viroses; parasitoses; leishmaniose visceral e cutânea; malária; esquistossomose; tuberculose; meningoencefalites; otites; toxoplasmose; citomegalovirose. Doenças exantemáticas. Cardiopatias congênitas. Febre reumática. Vasculites prevalentes na criança. Abordagem cirúrgica do paciente pediátrico. Problemas oftalmológicos na infância: prevenção da cegueira; afecções mais prevalentes. Principais dermatoses da criança. Anemias: carenciais; talassemias, doença falciforme e outras anemias hemolíticas. Doenças linfoproliferativas na criança e no adolescente. Manifestações hemorrágicas na criança. Distúrbios neurológicos e psicoemocionais da criança e do adolescente. Síndromes convulsivas em Pediatria.

Trauma. Prevenção de acidentes na infância. Prevenção de maus tratos. Estatuto da Criança e do Adolescente. Adolescência: promoção da saúde do adolescente; principais agravos à saúde do adolescente; DST/AIDS; vacinação; gravidez e violência; uso e dependência de álcool e de outras drogas. Morbimortalidade infantil e seus determinantes. Características do perfil de morbimortalidade perinatal em diversos países e regiões. A estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI). Atenção básica à criança com necessidades especiais. Relacionamento médico-paciente-família. Ética em Pediatria.

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Anatomia e histologia dos órgãos genitais femininos e mamas. Fisiologia do aparelho genital feminino. Lactação. Evolução biológica da mulher (diferenciação sexual e embriologia do sistema reprodutor feminino). Anomalias do desenvolvimento sexual feminino. A gravidez: trocas materno-fetais, endocrinologia do ciclo grávido puerperal e modificações do organismo materno. Períodos críticos do desenvolvimento: puberdade, climatério e senilidade. Propedêutica ginecológica e das mamas. Fisiologia o ciclo menstrual. Promoção e prevenção da saúde da mulher. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Métodos de diagnóstico em Ginecologia. Distúrbios menstruais: anovulação, amenorréia, hemorragia disfuncional, dismenorréia, síndrome pré-menstrual. Planejamento Familiar: serviço de planejamento familiar, contracepção métodos naturais, de barreira, implantes, hormonal; dispositivo intrauterino; esterilidade feminina e masculina, esterilização feminina e masculina. Infecções genitais: vulvovaginites, cervicites e doença inflamatória pélvica. Doenças sexualmente transmissíveis. HIV/AIDS, sífilis, hepatites, cancroide, condilomas, gonorréia herpes, Chlamydia, vaginose bacteriana, molusco contagioso, pediculose, escabiose. Afecções endócrinas (diabetes mellitus,

tireoidopatia, afecção adrenais), hirsutismo, acne, alopecia. Endometriose. Doenças da vulva e vagina. Oncologia e Ginecologia: hereditariedade, genética. Neoplasias do colo uterino, ovários, útero, anexos e mamas. Mamas: doenças benignas, biópsia e patologia das mamas, epidemiologia do câncer de mama, riscos e marcadores do câncer de mama, rastreamento do câncer de mama, epidemiologia do câncer de mama – diagnóstico e tratamento, cirurgia de mamas, imagem em Mastologia, linfonodo sentinela, ginecomastia, mastite. Câncer de colo uterino: colposcopia, citopatologia, histopatologia; papiloma vírus humano; epidemiologia do câncer de colo uterino; imagem

e câncer de colo uterino; rastreamento, vacinas, diagnóstico e tratamento, prognóstico. Câncer do endométrio. Câncer de ovário, rastreamento, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Câncer vulvar, vaginal, tubário. Sexologia. Distúrbios sexuais nas diferentes fases da vida da mulher. Estados intersexuais. Puberdade normal e anormal. Adolescência: saúde da adolescente, puberdade, saúde sexual e reprodutiva, contracepção, gestação, HIV/AIDS. Climatério. Metabolismo ósseo na diferentes fases da vida da mulher. Distúrbios alimentares nas diferentes fases da vida da mulher. Doenças sistêmicas: sexualidade e reprodução. Bases técnicas das cirurgias ginecológicas mais frequentes. Cuidados pré e pós-operatórios. Atendimento à mulher vítima de violência sexual. Prevenção primária e secundária das doenças crônico-degenerativas. Semiologia obstétrica. Desenvolvimento e fisiologia das membranas fetais e placenta. Ciclo grávido-puerperal. Assistência pré-natal. Aleitamento natural: complementação alimentar, promoção e complicações. HIV/AIDS e amamentação. Gestação na adolescência. Doenças do ciclo grávido-puerperal. Sangramento na gestação. Descolamento prematuro da placenta. Placenta prévia. Doenças clínicas e gestação. Doença hipertensiva na gestação. Diabetes mellitus e gestação. Gestação prolongada. Mecanismo e assistência do trabalho de parto normal e distócico. Partograma. Analgesia obstétrica. Amniorrexe prematura. Parto cirúrgico: indicações, assistência e cuidados. Puérperio normal e anormal: hemorragias e sangramentos, depressão pós-parto. Prenhez ectópica. Dequitação placentária. Abortamento. Infecções maternas na gestação. Crescimento e desenvolvimento fetal. Vitalidade e viabilidade fetal: monitorização fetal. Prematuridade. Condição fetal não tranquilizadora. Isoimunização do sistema Rh e ABO. Recepção neonatal: ressuscitação, avaliação neonatal – prevenção, profilaxia e cuidados. Infecções neonatais. Violência e Abuso genital contra a criança. Violência doméstica. Assédio e abuso sexual. Violência contra a mulher. Mutilação feminina. Redução e prevenção de danos em Obstetrícia e Ginecologia. Ética e legislação: relação médico-paciente em Ginecologia e Obstetrícia, direitos e deveres do médico e da paciente, clonagem, técnicas de reprodução humana assistida, feto, neonato, banco de células de cordão umbilical.

Fonte: Matriz de Correspondência curricular para fins de Revalidação de Diploma Médico

7.2 Habilidades: ao final do curso de graduação o estudante terá adquirido e demonstrado sua proficiência em comunicação e outras habilidades essenciais para prática médica, incluindo:

- Realização adequada de exame clínico completo, desde a história clínica / anamnese, exame físico geral e especializado, avaliação do estado mental e raciocínio clínico a partir dos dados obtidos na história clínica e exame físico,
- Formulação de planos diagnósticos e terapêuticos adequados para as diversas situações clínicas prevalentes na atenção primária à saúde,

- Realização de procedimentos clínicos básicos, incluindo: suporte básico e avançado para a manutenção da vida, assistência ao parto e procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade,
- Utilização otimizada dos recursos de informática para a coleta, registro e análise de dados, assim como para a obtenção de dados bibliográficos, emprego de aplicativos da área médica e sistematização do seu trabalho,
- Capacitação para comunicar-se adequadamente com os pacientes, familiares, a comunidade e a equipe de saúde, incluindo-se o domínio da língua inglesa e da linguagem brasileira de sinais (LIBRAS).
- Apesar de haver uma integração com a prática médica desde a entrada do estudante no curso médico, o melhor momento para que as habilidades básicas sejam adquiridas será nos últimos dois anos do curso, quando os supervisores educacionais deverão ter a responsabilidade de aferir a aquisição destas.

7.3 Atitudes: ao final do curso de graduação o estudante terá adquirido e demonstrado atitudes fundamentais a prática da medicina, incluindo:

- Respeito aos pacientes e aos demais integrantes da equipe de saúde, considerando a diversidade de bases culturais e a igualdade, as línguas, a cultura e o modo de vida,
- Reconhecimento dos direitos do paciente em todos os aspectos, em particular a confidencialidade da informação e consentimento informado prévio ao ato médico,
- Entendimento de que o conhecimento está baseado na curiosidade e a exploração deste conhecimento ultrapassa a aquisição passiva, devendo ser procurada por toda a vida profissional,
- Conscientização das responsabilidades morais e éticas envolvidas na assistência individual ao paciente, bem como a responsabilidade com o provimento da assistência coletiva da saúde,
- Conscientização de que "sempre" deve ser assegurada a melhor qualidade possível de assistência médica,
- Desenvolvimento da capacidade de auto-avaliação e da participação consciente no processo de avaliação pelos pares,

- Reconhecimento das limitações pessoais, da disposição pessoal de procurar auxílio quando necessário, e a habilidade de trabalhar como membro de uma equipe de saúde,
- Habilidade de se adaptar às mudanças,
- Conscientização acerca da necessidade de continuidade no desenvolvimento profissional aliado com a educação permanente, de maneira a manter um alto padrão de competência clínica e de conhecimento,
- Aceitação da responsabilidade de contribuir da melhor maneira possível para o avanço do conhecimento médico de maneira a beneficiar a prática médica e primordialmente melhora a qualidade da assistência médica.

Tomando-se por base as recomendações da “Proposta de expansão de vagas do ensino médico nas Instituições Federais de Ensino Superior”, que também utilizou o referencial explicitado na Matriz de Correspondência Curricular proposta pelos Ministérios da Saúde e Educação, ao final do curso de graduação os estudantes deverão apresentar os seguintes níveis esperados em relação às diversas competências da atuação profissional do médico (quadro 4):

Quadro 4. Níveis esperados de desempenho para médicos generalistas.

Níveis 1 e 2: CONHECER, COMPREENDER E APLICAR CONHECIMENTO TEÓRICO

Os princípios e pressupostos do Sistema Único de Saúde e sua legislação. O papel político, pedagógico e terapêutico do médico. Os programas de saúde, no seu escopo político e operacional, em nível de atenção básica em saúde. A formação, relevância e estruturação do controle social do SUS. Os preceitos/responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família. Os princípios da gestão de uma Unidade de Saúde da Família. Os problemas de saúde que mais afetam os indivíduos e as populações de centros urbanos e rurais, descrevendo as suas medidas de incidência, prevalência e história natural. Fatores econômicos e socioculturais determinantes de morbimortalidade. Fatores e condições de desgaste físico, psicológico, social e ambiental relacionados aos processos de trabalho e produção social. Avaliação do risco cirúrgico. Visita pré- anestésica. Suporte nutricional ao paciente cirúrgico. Sutura de ferimentos complicados. Exame reto-vaginal combinado: palpação do septo retovaginal. Indicações e técnicas de livramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. Curetagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contraindicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultra-sonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração. Angiografia de Seldinger. Exame de Dopplervelocimetria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de

alergias.

Nível 3 - REALIZAR SOB SUPERVISÃO

Organização do processo de trabalho em saúde com base nos princípios doutrinários do SUS. Os processos de territorialização, planejamento e programação situacional em saúde. O planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas em saúde. A organização do trabalho em articulação com cuidadores dos setores populares de atenção à saúde. A organização do trabalho em articulação com terapeutas de outras racionalidades médicas. A utilização de tecnologias de vigilância: epidemiológica, sanitária e ambiental. O cuidado integral, contínuo e integrado para pessoas, grupos sociais e comunidades. A análise dos riscos, vulnerabilidades e desgastes relacionados ao processo de saúde e de doença, nos diversos ciclos de vida. Formulação de questões de pesquisa relativas a problemas de saúde de interesse para a população e produção e apresentação de resultados. A atenção à saúde com base em evidências científicas, considerando a relação custo-benefício e disponibilidade de recursos. Coleta da história psiquiátrica. Avaliação do pensamento (forma e conteúdo). Avaliação do afeto. Indicação de hospitalização psiquiátrica. Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de distúrbios da saúde mental (DSM IV). Indicação de terapia psicomotora. Indicação de terapia de aconselhamento. Indicação de terapia comportamental. Indicação da terapia ocupacional. Comunicação com pais e familiares ansiosos com criança gravemente doente. Descrição de atos cirúrgicos. Laringoscopia indireta. Punção articular. Canulação intravenosa central. Substituição de cateter de gastrostomia. Substituição de cateter suprapúbico. Punção intraóssea. Cateterismo umbilical em RN. Oxigenação sob capacete. Oxigenioterapia no período neonatal. Atendimento à emergência do RN em sala de parto. Indicação de tratamento na icterícia precoce. Retirada de corpos estranhos de conjuntiva e córnea. Palpação do fundo de saco de Douglas e útero por via retal. Exame de secreção genital: execução e leitura da coloração de Gram, do exame a fresco com salina, e do exame a fresco com hidróxido de potássio. Colposcopia. Diagnóstico de gravidez ectópica. Encaminhamento de gravidez de alto-risco. Métodos de indução do parto. Ruptura artificial de membranas no trabalho de parto. Indicação de parto cirúrgico. Reparo de lacerações não-complicadas no parto. Diagnóstico de retenção placentária ou de restos placentários intrauterinos. Diagnóstico e conduta inicial no abortamento. Identificar e orientar a conduta terapêutica inicial nos casos de anovulação e dismenorréia. Atendimento à mulher no climatério. Orientação nos casos de assédio e abuso sexual. Orientação no tratamento de HIV/AIDS, hepatites, herpes. Preparo e interpretação do exame de esfregaço sangüíneo. Coloração de Gram. Biópsia de pele.

Nível 4 - REALIZAR AUTONOMAMENTE

Promoção da saúde em parceria com as comunidades e trabalho efetivo no sistema de saúde, particularmente na atenção básica:

Desenvolvimento e aplicação de ações e práticas educativas de promoção à saúde e prevenção de doenças. Promoção de estilos de vida saudáveis, considerando as

necessidades, tanto dos indivíduos quanto de sua comunidade. A atenção médica ambulatorial, domiciliar e comunitária, agindo com polidez, respeito e solidariedade. A prática médica, assumindo compromisso com a defesa da vida e com o cuidado a indivíduos, famílias e comunidades. A prática médica, considerando a saúde como qualidade de vida e fruto de um processo de produção social. A solução de problemas de saúde de um indivíduo ou de uma população, utilizando os recursos institucionais e organizacionais do SUS. O diálogo com os saberes e práticas em saúde-doença da comunidade. A avaliação e utilização de recursos da comunidade para o enfrentamento de problemas clínicos e de saúde pública. O trabalho em equipes multiprofissionais e de forma interdisciplinar, atuando de forma integrada e colaborativa. A utilização de ferramentas da atenção básica e das tecnologias de informação na coleta, análise, produção e divulgação científica em Saúde Pública. A utilização de tecnologias de informação na obtenção de evidências científicas para a fundamentação da prática de Saúde Pública. A utilização de protocolos e dos formulários empregados na rotina da Atenção Básica à Saúde. A utilização dos Sistemas de Informação em Saúde do SUS. A utilização dos recursos dos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, inclusive os mecanismos de referência e contra-referência. O monitoramento da incidência e prevalência das Condições Sensíveis à Atenção Básica.

Atenção individual ao paciente, comunicando-se com respeito, empatia e solidariedade, provendo explicações e conselhos, em clima de confiança, de acordo com os preceitos da Ética Médica e da Deontologia:

Coleta da história clínica, exame físico completo, com respeito ao pudor e conforto do paciente. Avaliação do estado aparente de saúde, inspeção geral: atitude e postura, medida do peso e da altura, medida do pulso e da pressão arterial, medida da temperatura corporal, avaliação do estado nutricional. Avaliação do estado de hidratação. Avaliação do estado mental. Avaliação psicológica. Avaliação do humor. Avaliação da respiração. Palpação dos pulsos arteriais. Avaliação do enchimento capilar. Inspeção e palpação da pele e fâneros, descrição de lesões da pele. Inspeção das membranas mucosas. Palpação dos nódulos linfáticos. Inspeção dos olhos, nariz, boca e garganta. Palpação das glândulas salivares. Inspeção e palpação da glândula tireóide. Palpação da traquéia. Inspeção do tórax: repouso e respiração. Palpação da expansibilidade torácica. Palpação do frêmito tóraco-vocal. Percussão do tórax. Ausculta pulmonar. Palpação dos frêmitos de origem cardiovascular. Avaliação do ápice cardíaco. Avaliação da pressão venosa jugular. Ausculta cardíaca. Inspeção e palpação das mamas. Inspeção do abdome. Ausculta do abdome, Palpação superficial e profunda do abdome. Pesquisa da sensibilidade de rebote. Manobras para palpação do fígado e vesícula. Manobras para palpação do baço. Percussão do abdome. Percussão da zona hepática e hepatimetria. Avaliação da zona de Traube. Pesquisa de macicez móvel. Pesquisa do sinal do piparote. Identificação da macicez vesical. Identificação de hérnias da parede abdominal. Identificação de hidrocele. Identificação de varicocele. Identificação de fimose. Inspeção da região perianal. Exame retal. Toque retal com avaliação da próstata. Avaliação da mobilidade das articulações. Detecção de ruídos

articulares. Exame da coluna: repouso e movimento. Avaliação do olfato. Avaliação da visão. Avaliação do campo visual. Inspeção da abertura da fenda palpebral. Avaliação da pupila. Avaliação dos movimentos extraoculares. Pesquisa do reflexo palpebral. Fundoscopia. Exame do ouvido externo. Avaliação da simetria facial. Avaliação da sensibilidade facial. Avaliação da deglutição. Inspeção da língua ao repouso. Inspeção do palato. Avaliação da força muscular. Pesquisa dos reflexos tendinosos (bíceps, tríceps, patelar, aquileu). Pesquisa da resposta plantar. Pesquisa da rigidez de nuca. Avaliação da coordenação motora. Avaliação da marcha. Teste de Romberg. Avaliação da audição (condução aérea e óssea, lateralização). Teste indicador – nariz. Teste calcanhar - joelho oposto. Teste para disdiadococinesia. Avaliação do sensorio. Avaliação da sensibilidade dolorosa. Avaliação da sensibilidade térmica. Avaliação da sensibilidade tátil. Avaliação da sensibilidade proprioceptiva. Avaliação da orientação no tempo e espaço. Interpretação da escala de Glasgow. Pesquisa do sinal de Lasègue. Pesquisa do sinal de Chvostek. Pesquisa do sinal de Trousseau. Avaliação da condição de vitalidade da criança (risco de vida). Avaliação do crescimento, do desenvolvimento e do estado nutricional da criança nas várias faixas etárias. Exame físico detalhado da criança nas várias faixas etárias. Realização de manobras semiológicas específicas da Pediatria (oroscopia, otoscopia, pesquisa de sinais meníngeos, escala de Glasgow pediátrica, sinais clínicos de desidratação). Exame ortopédico da criança nas várias faixas etárias. Exame neurológico da criança nas várias faixas etárias. Inspeção e palpação da genitália externa masculina e feminina. Exame bimanual: palpação da vagina, colo, corpo uterino e ovários. Palpação uterina. Exame ginecológico na gravidez. Exame clínico do abdome grávido, incluindo ausculta dos batimentos cardio-fetais. Exame obstétrico: características do colo uterino (apagamento, posição, dilatação), integridade das membranas, definição da altura e apresentação fetal. Anamnese e exame físico do idoso, com ênfase nos aspectos peculiares.

A comunicação efetiva com o paciente no contexto médico, inclusive na documentação de atos médicos, no contexto da família do paciente e da comunidade, mantendo a confidencialidade e obediência aos preceitos éticos e legais:

A comunicação, de forma culturalmente adequada, com pacientes e famílias para a obtenção da história médica, para esclarecimento de problemas e aconselhamento. A comunicação, de forma culturalmente adequada, com a comunidade na aquisição e no fornecimento de informações relevantes para a atenção à saúde. A comunicação com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação telefônica com pacientes e seus familiares, com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação com portadores de necessidades especiais. Preenchimento e atualização de prontuário. Prescrição de dietas. Prescrição em receituário comum. Prescrição em receituário controlado. Diagnóstico de óbito e preenchimento de atestado. Solicitação de autópsia. Emissão de outros atestados. Emissão de relatórios médicos. Obtenção de consentimento informado nas situações requeridas. Prescrição de orientações na alta do recém-nascido do berçário. Aconselhamento sobre estilo de vida. Comunicação de más

notícias. Orientação de pacientes e familiares. Esclarecimento às mães sobre amamentação. Comunicação clara com as mães e familiares. Orientação aos pais sobre o desenvolvimento da criança nas várias faixas etárias. Recomendação de imunização da criança nas várias faixas etárias. Interação adequada com a criança nas várias faixas etárias. Orientação sobre o autoexame de mamas. Orientação de métodos contraceptivos. Identificação de problemas com a família. Identificação de problemas em situação de crise. Apresentação de casos clínicos.

Realização de procedimentos médicos de forma tecnicamente adequada, considerando riscos e benefícios para o paciente, provendo explicações para este e/ou familiares:

Punção venosa periférica. Injeção intramuscular. Injeção endovenosa. Injeção subcutânea; administração de insulina. Punção arterial periférica. Assepsia e antisepsia; anestesia local. Preparação de campo cirúrgico para pequenas cirurgias. Preparação para entrar no campo cirúrgico: assepsia, roupas, luvas. Instalação de sonda nasogástrica. Cateterização vesical. Punção supra-púbica. Drenagem de ascite. Punção lombar. Cuidados de feridas. Retirada de suturas. Incisão e drenagem de abscessos superficiais. Substituição de bolsa de colostomia. Retirada de pequenos cistos, lipomas e nevus. Retirada de corpo estranho ou rolha ceruminosa do ouvido externo. Retirada de corpos estranhos das fossas nasais. Detecção de evidências de abuso e/ou maus tratos, abandono, negligência na criança. Iniciar processo de ressuscitação cardiorespiratória.

Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Identificação de queimaduras do 1o, 2o e 3o grau. Preparo de soluções para nebulização. Cálculo de soroterapia de manutenção, reparação e reposição de líquidos na criança. Oxigenação sob máscara e catéter nasal. Coleta de "swab" endocervical e raspado cervical e exame da secreção genital: odor, pH. Teste urinário para diagnóstico de gravidez. Anestesia pudenda. Parto normal e partograma. Episiotomia e episiorrafia. Delivramento normal da placenta. Laqueadura de cordão umbilical. Manobra de Credé (prevenção de conjuntivite).

Avaliação das manifestações clínicas, para prosseguir a investigação diagnóstica e proceder ao diagnóstico diferencial das patologias prevalentes, considerando o custo-benefício:

Diagnóstico diferencial das grandes síndromes: febre, edema, dispnéia, dor torácica. Solicitação e interpretação de exames complementares - hemograma; testes

bioquímicos; estudo liquorico; testes para imunodiagnóstico; exames microbiológicos e parasitológicos; exames para detecção de constituintes ou partículas virais, antígenos ou marcadores tumorais; Rx de tórax, abdome, crânio, coluna; Rx contrastado gastrointestinal, urológico e pélvico; endoscopia digestiva alta; ultrasonografia abdominal e pélvica; tomografia computadorizada de crânio, tórax e abdome; eletrocardiograma; gasometria arterial; exames radiológicos no abdome agudo; cardiocografia. Investigação de aspectos psicológicos e sociais e do estresse na apresentação e impacto das doenças; detecção do abuso ou dependência de álcool e substâncias químicas.

Encaminhamento aos especialistas após diagnóstico ou mediante suspeita diagnóstica, com base em critérios e evidências médico-científicas, e obedecendo aos critérios de referência e contrarreferência:

Afecções reumáticas. Anemias mielodisplásica. Distúrbios das hemolíticas. Anemia coagulação. Hipotireoidismo aplásica. Síndrome e hipertireoidismo. Arritmias cardíacas. Hipertensão pulmonar. Doença péptica gastroduodenal. Diarreias crônicas. Colelitíase. Colecistite aguda e crônica. Pancreatite aguda e crônica. Hipertensão portal. Hemorragia digestiva baixa. Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites). Abdome agudo obstrutivo (volvulo, megacolo, chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada). Abdome agudo perfurativo (úlceras pépticas perfuradas; traumatismos perfurantes abdominais). Traumatismo crânio-encefálico. Traumatismo raquimedular. Infecções pós-operatórias. Tromboembolismo venoso. Abscessos intracavitários (empiema, abscesso subfrênico, hepático e de fundo de saco). Síndromes demenciais do paciente idoso. Neoplasias do aparelho, digestivo (tubo digestivo e glândulas anexas). Neoplasias do tórax e do mediastino. Tumores de cabeça e pescoço. Neoplasias do sistema linfático (leucemias, linfomas). Neoplasias cutâneas. Úlceras de membros inferiores. RN com retardo do crescimento intrauterino pé torto congênito, luxação congênita do quadril. Distúrbios menstruais. Síndrome pré-menstrual. Psicose e depressão pós-parto. Indicação de: Holter, ecocardiografia, teste ergométrico, Dopplervascular, ressonância nuclear magnética, espirometria e testes de função pulmonar, broncoscopia, mamografia, densitometria óssea, ultra-sonografia do abdômen inferior por via abdominal e vaginal, biópsia de próstata, exames urodinâmicos. Indicação de psicoterapia. Indicação de diálise peritoneal ou hemodiálise.

Condução de casos clínicos – diagnóstico, tratamento, negociação de conduta terapêutica e orientação nas situações prevalentes:

Diarréias agudas. Erros alimentares frequentes na criança. Desidratação e distúrbios hidroeletrólíticos. Distúrbios do equilíbrio ácido-básico. Anemias carenciais. Deficiências nutricionais. Infecções de ouvido, nariz e garganta. Parasitoses intestinais. Doenças infecto parasitárias mais prevalentes. Meningite. Tuberculose. Pneumonias comunitárias.

Bronquite aguda e crônica. Enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Asma brônquica. Hipertensão arterial sistêmica. Doença cardíaca hipertensiva. Angina pectoris. Insuficiência cardíaca. Edema agudo de pulmão. Diabetes mellitus. Infecção do trato urinário. Doença péptica gastroduodenal. Doenças exantemáticas. Infecção da pele e tecido subcutâneo. Dermatomicoses. Ectoparasitoses. Doenças inflamatórias pélvicas de órgãos femininos. Doenças sexualmente transmissíveis. Gravidez sem risco. Trabalho de parto e puerpério. Violência contra a mulher.

Reconhecimento, diagnóstico e tratamento das condições emergenciais agudas, incluindo a realização de manobras de suporte à vida:

Choque. Sepses. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Emergência hipertensiva. Déficit neurológico agudo. Cefaléia aguda, Síndromes convulsivas, Hipoglicemia. Descompensação do diabetes mellitus. Insuficiência renal aguda. Hemorragia digestiva alta. Afecções alérgicas. Insuficiência respiratória aguda. Crise de asma brônquica. Pneumotórax hipertensivo. Surto psicótico agudo. Depressão com risco de suicídio. Estados confusionais agudos. Intoxicações exógenas.

Fonte: Matriz de Correspondência curricular para fins de Revalidação de Diploma Médico.

8. CAMPO DE ATUAÇÃO

Sistemas de Saúde Pública e Privada, Comunidades.

9. ESTRUTURA DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

ESTRUTURA CURRICULAR

9.1. Modalidade, Tempo de Integralização e Carga Horária: o curso será desenvolvido em horário integral, com predominância das atividades nos períodos matutino e vespertino, ao longo dos quatro primeiros anos, podendo ter atividades no período noturno, especialmente durante o Internato, que compreende os dois últimos anos do curso. A modalidade será a de formação profissional, sendo conferida, ao final do curso, a certificação de “médico”. **O curso apresenta carga horária total de 10.700 horas, sendo 5.420h de atividades teóricas e 5.280h de atividades práticas, conforme descrito no item 7.3.**

O tempo mínimo para integralização do Curso será de seis anos (12 semestres) e o máximo de 9 anos (18 semestres). O curso será anual, sendo ofertadas 60 vagas anuais, iniciando-se as turmas em cada semestre do ano. As matrículas serão realizadas a cada semestre do curso, observando-se o quadro de pré-requisitos e as exigências de cargas horárias máximas e mínimas descritas no presente documento.

9.2. Estrutura Curricular: o curso de medicina está dividido em duas fases: Fundamentos da Prática Clínica e Internato. Cada uma delas compreendendo diferentes atividades e metodologias, que serão descritas ao longo do projeto.

I. Fundamentos da Prática Clínica: compreende os quatro primeiros anos do curso, sendo as atividades distribuídas em quatro modalidades:

a. Ensino Tutorial: atividades desenvolvidas em pequenos grupos de 8 a 10 estudantes por professor tutor, adotando-se a metodologia ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas) e estratégias complementares como conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas e exposições dialogadas, entre outras. Essas atividades têm por objetivo proporcionar o desenvolvimento cognitivo dos estudantes, de forma a atender aos níveis 1 e 2 explicitados no Quadro 2 e detalhados no Quadro 4. As atividades do Ensino Tutorial serão desenvolvidas em módulos com duração de 4 semanas cada módulo, totalizando 5 módulos por semestre e 10 módulos por ano de curso (veja o quadro 6 abaixo). Cada semana-padrão incluirá duas sessões tutoriais de 4 horas cada e uma atividade presencial de 2 horas sob a forma de conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas ou exposições dialogadas.

Quadro 6: Distribuição dos módulos do Ensino Tutorial por semestre do curso de Medicina

I Semestre					FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR
Introdução ao estudo da Medicina	Introdução a Clínica Ampliada	Concepção e formação do ser humano 1	Metabolismo 1	Funções Biológicas 1	
II Semestre					
Concepção e formação do ser humano 2	Metabolismo 2	Funções Biológicas 2	Mecanismos de agressão e defesa 1	Mecanismos de agressão e defesa 2	
III Semestre					
Nascimento, crescimento, desenvolvimento	Clínica ampliada 1	Percepção, consciência e emoção	Proliferação celular	Dor 1	
IV Semestre					
Diarréia, vômitos e icterícia	Clínica ampliada 2	Febre e inflamação	Dispneia e edema 1	Problemas mentais e do comportamento	
V Semestre					
Dor 2	Locomoção	Clínica ampliada 3	Saúde da criança	Saúde da mulher	
VI Semestre					
Ambiente e saúde	Saúde do homem	Clínica ampliada 4	Saúde do idoso	Pele	
VII Semestre					
Perda de sangue e anemia	Fadiga e perda de peso	Dispneia e edema 2	Clínica ampliada 5	Síndromes infecciosas	
VIII Semestre					
Distúrbios sensoriais, motores e da consciência	Desordens nutricionais e metabólicas	Terminalidade cuidados paliativos	Clínica ampliada 6	Emergências	

b. Atenção à Saúde Individual e Coletiva: atividades desenvolvidas em cenários reais da comunidade e do sistema de saúde (unidades de saúde, hospitais, ambulatórios, etc) e atividades em ambientes simulados e laboratórios, incluindo Laboratório Morfofuncional, Laboratório de Habilidades Clínicas e Comunicação e Laboratório de Ciências Biológicas. As atividades

desta modalidade têm por objetivo fortalecer o aprendizado cognitivo desenvolvido no Ensino Tutorial, assim como proporcionar o desenvolvimento de habilidades e atitudes, de forma a atender aos níveis 3 e 4 explicitados no quadro 2 e detalhados no quadro 4. Para cada semestre do curso haverá um componente curricular desenvolvido de forma longitudinal e com carga horária de 200 horas/semestre e as atividades serão desenvolvidas em 3 momentos semanais, de forma que cada semana-padrão terá um período de 4 horas na comunidade/sistema de saúde, um período de 4 horas em ambientes simulados/laboratórios e uma atividade presencial complementar de 2 horas, podendo constar de demonstrações práticas, discussões de casos, sessões anátomo-clínicas, conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas, etc.

c. Atividades Integradoras para Desenvolvimento de Competências: compreende atividades de reflexão individual e estudo autogerido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no Ensino Tutorial e na Atenção à Saúde Individual e Coletiva. Será garantida carga horária mínima semanal de 20 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 400 horas.

d. Atividades complementares: envolve atividades complementares de livre escolha dos estudantes, sob a lógica da flexibilização curricular, e que têm por objetivo fortalecer o aprendizado cognitivo nas diversas áreas da Medicina.

II. Internato Médico: compreende os dois últimos anos do curso (V e VI anos), correspondendo ao estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato, em serviços próprios ou conveniados, e sob supervisão direta dos docentes da própria UFAL ou de preceptores dos serviços de saúde. A carga horária total do internato será de 3.680 horas, correspondendo a 34,3% da carga horária total do curso, desta forma atendendo ao que determina a Resolução CNE/CES nº 4, de 7/11/2001, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. As atividades do Internato incluirão aspectos essenciais nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva/Medicina de Família e Comunidade, devendo incluir atividades no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção em cada área, além de atividades voltadas para a capacitação de Medicina de Urgência. Estas atividades serão eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderá ser superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio.

9.3. Exigências para integralização curricular: os quadros seguintes apresentam a distribuição de cargas horárias mínimas para integralização curricular do curso de medicina, de acordo com o padrão exigido pela Pró-Reitoria de Graduação da UFAL:

Quadro 7. Discriminação da carga horária do curso segundo componentes curriculares e atividades da estrutura curricular

Componentes Curriculares Obrigatórios						Atividades Acadêmicas Obrigatórias				CH Total
Disciplinas		Blocos		Módulos	Optativas	Estágios (Internato)	TCC	AACC	Ativ. Integradora	10.700
Créditos	Carga Horária (CH)		Cred.	CH	CH	3680	60	320	3200	
Aula	Lab.	Aula	Lab.							
			1600							
Total		Total I 1600		Total II		Total III 1600	Total IV 240	Total V 7.260		

Quadro 8. Limites de carga horária em função das diferentes fases do curso

DURAÇÃO DO CURSO (Períodos letivos)		
Mínimo	Padrão	Máximo
12	12	18

LIMITES DE CARGA HORÁRIA POR PERÍODO LETIVO (para o I ao VIII períodos - Fundamentos da Prática Clínica)		
<p>830h</p> <p>assim distribuídas:</p> <p>Eixo Ensino Tutorial=200h + Eixo Atenção à Saúde individual e coletiva= 200h + Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências= 400h + Disciplinas complementares= 30h</p>	<p>830h</p> <p>assim distribuídas:</p> <p>Eixo Ensino Tutorial=200h + Eixo Atenção à Saúde individual e coletiva= 200h + Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências= 400h + Disciplinas complementares= 30h</p>	<p>860h</p> <p>assim distribuídas:</p> <p>Eixo Ensino Tutorial=200h + Eixo Atenção à Saúde individual e coletiva= 200h + Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências= 400h + Disciplinas complementares= 60h</p>

LIMITES DE CARGA HORÁRIA POR PERÍODO LETIVO (para o IX ao XII períodos – Internato Médico)		
Mínimo	Padrão	Máximo
920h	920h	920h

Quadro 9. Detalhamento da Estrutura Curricular, Curso de Medicina UFAL/Campus de Arapiraca

Ao pensar a estrutura curricular do curso de medicina do Campus Arapiraca, foi decidido conjuntamente entre as profissionais do MEC que acompanharam a construção deste Projeto, a Direção do *campus*, pró-reitoria de graduação e docentes envolvidos, que os Troncos inicial e Intermediário não irão aparecer na matriz de forma disciplinar, como previsto no documento de interiorização da UFAL. Tal decisão apoia-se na ideia de que o curso, estruturado em PBL, prevê o desenvolvimento de todas as temáticas de forma integrada, inter e trans disciplinar.

De forma concomitante, há um movimento dentro do *campus* para estender esta decisão para todos os cursos que buscam romper com a estrutura disciplinar, não para deixar de contemplar estas dimensões, consideradas de grande valia para a formação dos alunos, mas trabalhando-os a partir da perspectiva das metodologias ativas a que estão estruturados.

1º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Introdução ao Estudo da Medicina		40			
	Introdução a Clínica Ampliada		40			
	Concepção e formação do ser humano 1		40			
	Metabolismo 1		40			

	Funções Biológicas 1		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 1		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 1 (IDC 1)		400			
Total			800			

2º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Concepção e formação do ser humano 2		40			
	Metabolismo 2		40			Metabolismo 1
	Funções Biológicas 2		40			F. Biológicas 1
	Mecanismos de agressão e defesa 1		40			
	Mecanismos de agressão e defesa 2		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 2		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 2 (IDC 2)		400			
Total			800			

3º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Nascimento, crescimento desenvolvimento		40			
	Clínica Ampliada 1		40			Introdução à Clínica Ampliada
	Percepção, consciência e emoção		40			
	Proliferação celular		40			
	Dor 1		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 3		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 3 (IDC 3)		400			
Total			800			

4º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Diarreia, vômitos e icterícia		40			
	Clínica Ampliada 2		40			Clínica Ampliada 1
	Febre e inflamação		40			
	Dispnéia e edema 1		40			
	Problemas mentais e do comportamento		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 4		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 4 (IDC 4)		400			
Total			800			

5º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Dor 2		40			
	Locomoção		40			
	Clínica Ampliada 3		40			Clínica Ampliada 2
	Saúde da criança		40			
	Saúde da mulher		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 5		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 5 (IDC 5)		400			
Total			800			

6º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Ambiente e saúde		40			
	Saúde do homem		40			
	Clínica Ampliada 4		40			Clínica

						Ampliada 3
	Saúde do idoso		40			
	Pele		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 6		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 6 (IDC 6)		400			
Total			800			

7º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Perda de sangue e anemia		40			
	Fadiga e perda de peso		40			
	Dispneia e edema 2		40			Dispneia e edema 1
	Clínica Ampliada 5		40			Clínica Ampliada 4
	Síndromes infecciosas		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 7		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 7 (IDC 7)		400			
Total			800			

8º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Distúrbios sensoriais, motores e da consciência		40			
	Desordens nutricionais e metabólicas		40			
	Terminalidade e cuidados paliativos		40			
	Clínica Ampliada 6		40			Clínica Ampliada 5
	Emergências		40			
	Atenção à Saúde Individual e Coletiva 8		200			
	Atividade Integradora para Desenvolvimento de Competências 8 (IDC 8)		400			
Total			800			

9º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Internato em Medicina Geral Integral 1		800			
	Plantões em Medicina Geral		120			
Total			920			

10º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Internato Materno-Infantil 1		520			
	Internato em Medicina Geral Integral 2		400			
Total			920			

11º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Internato Materno-Infantil 2		520			
	Internato Eletivo 1		400			
Total			920			

12º Período						
Código	Componentes Curriculares	CR	CH	Requisitos	Co	Pré
	Internato em Medicina Geral Integral 3		400			
	Plantões em Medicina de Urgência		120			
	Internato Eletivo 2		400			
Total			920			



RESUMO DA MATRIZ CURRICULAR	
Atividades Acadêmicas Obrigatórias	6.400
Disciplinas eletivas	240
TCC	60
Estágio obrigatório (internatos)	3.680
AACC (5% da CH das disciplinas)	320
CARGA HORÁRIA TOTAL:	10.700

QUADRO SÍNTESE

COMPONENTES CURRICULARES	HORAS AULA (50min)	HORAS RELÓGIO (60min) (CHx50/60)
Obrigatórias	6.400	5.333
Disciplinas Eletivas	240	
TCC		60
Estágio Supervisionado		3.680
Atividades Complementares		320
CARGA HORÁRIA TOTAL DO CURSO		

9.4. Relação das disciplinas eletivas: conforme acima discriminado, a estrutura curricular do curso prevê a obrigatoriedade do cumprimento de 240 horas em disciplinas complementares, que poderão ser cursadas até um máximo de 60 horas por semestre, de modo a não comprometer o rendimento dos estudantes nas outras atividades do curso, especialmente o Ensino Tutorial.

Considerando a inserção do curso na UFAL/Campus de Arapiraca, foram analisadas as disciplinas ofertadas por essa unidade da UFAL na cidade de

Arapiraca, compondo-se a relação de disciplinas eletivas apresentada no quadro 10:

Quadro 10. Relação das disciplinas eletivas do curso de Medicina UFAL/Campus de Arapiraca.

Código	Nome	CR Total	CH Total
	Aleitamento Materno	2	40h
	Antropologia e Saúde	2	40h
	Vigilância em Saúde	2	40h
	Primeiros socorros	2	40h
	Controle de infecção hospitalar e gerenciamento de risco	2	40h
	Exames complementares	2	40h
	Saúde coletiva	2	40h
	Saúde escolar	2	40h
	Violência e Saúde	2	40h
	Urgência e Emergência	2	40h
	Unidade de terapia intensiva	2	40h
	Bloco cirúrgico	2	40h
	Gerenciamento de serviços de saúde	2	40h
	Língua brasileira de sinais-libras	2	40h
	Ética, cultura e sociedade	2	40h

9.5. Cadastros de disciplinas/módulos e de atividades de formação:

9.5.1. Ensino Tutorial: são apresentadas as ementas dos diversos módulos constituintes do Ensino Tutorial, conforme estrutura apresentada no Quadro 6.

Denominação

FORMAÇÃO INTERDISCIPLINAR

Ementa

Ementa

Reflexão crítica sobre a realidade, tendo como base o conhecimento a partir da interação de saberes (conhecimento tradicional, local, imaginário e

científico) e de aproximação aos instrumentais de compreensão da sociedade, cultura, saúde, economia, natureza e política; bem como, a busca de novas linguagens e tecnologias de comunicação, possibilitando uma abordagem ampla e interdisciplinar da cultura e da saúde no semiárido alagoano.

Objetivos Gerais

- Compreensão do comportamento humano em sociedade e as múltiplas formas do conhecimento sobre si e sobre o mundo;
- Abordagem inter/transdisciplinar a cerca do ser humano e das várias áreas do conhecimento;
- Análise crítica a partir de um contexto local e sua inserção global, com ênfase na situação da saúde no Brasil, no estado de Alagoas e, sobretudo, no agreste alagoano.
- Reconhecer a importância da comunicação e da tecnologia da informação para o exercício profissional.
- Analisar a situação da saúde local em dados.

Objetivos Específicos

- Compreender que o comportamento do ser humano é decorrente do seu desenvolvimento em sociedade;
- Concepção do indivíduo enquanto um ser bio-psico-sociocultural;
- Produzir uma leitura sobre o corpo, o sentido da vida e a saúde;
- Promover o estudo das correlações existentes entre meio ambiente, sociedade, cultura e saúde, enfatizando o compromisso do profissional médico.
- A compreensão da cura a partir do dialogo entre o saber médico e o saber tradicional/popular;
- A relação médico/paciente diante das novas abordagens em saúde
- Saúde, novas tecnologias de comunicação e os desafios para a manutenção das relações humanas e sociais.
- A tecnologia da informação como recurso para a prestação de cuidados

em saúde

- Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como meio transformador das relações humanas e da organização social com ênfase em saúde.

Conteúdo Programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- **Conhecimento – Sociedade e Saúde:** multiplicidade e complementaridade de saberes; distinções e interações entre saberes; o indivíduo e a sua inserção social; Sociologia, Cultura e antropologia e o processo saúde / doença como expressão social e individual; Conceito de saúde-doença; organização do sistema de saúde, sociologia da saúde;
- **Filosofia e saúde:** Introdução à filosofia moral e ética;
- **Informática e Comunicação:** tecnologias de informação e comunicação, informática médica, sistemas de informação em saúde, busca em bases de dados;
- **Bioética e Ética Médica:** Bioética; Ética Médica; Cultura da saúde no Brasil.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual – Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

a) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- l) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;

II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

b) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três)

Bibliografia

ELIAS, Norbert. **A sociedade dos Indivíduos**. Rio de Janeiro. Jorge Zahar, 1994.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 7ª ed., Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

MARTINS, José de Souza. **A sociedade vista do abismo: novos estudos sobre a exclusão, pobreza e classes sociais**. 2ª ed., Petrópolis: Vozes, 2002.

SORJ, B. **A nova sociedade brasileira**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

BUCHABQUI, Jorge Alberto et. al. **Convivendo com agentes de transformação: a Interdisciplinaridade no processo de**

ensino/aprendizado em saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica.* RJ, vol. 30, nº 1, Jan-abr 2006, p.32 – 38.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v30n1/v30n1a06.pdf>

MAUSS, MARCEL. **Sociologia e Antropologia.** São Paulo: Cosacnaify, 2003. [Quarta parte: Efeito físico provocado no indivíduo da ideia de morte sugerida pela coletividade, p.345-365].

ADAM, Philippe e HERZLICH, Claudine. **Sociologia da doença e da medicina.** Bauru: EDUCS, 2001.

AMORETTI, R. **A educação médica diante das necessidades sociais em saúde.** *Revista Brasileira de Educação Médica,* RJ, v. 29, nº 2, mai/ago 2005. Disponível em: http://www2.ghc.com.br/ghc/Noticias/Not071105_01.pdf

BOMBASSARO, Luiz Carlos. **As fronteiras da epistemologia. Como se produz o conhecimento.** 3ª ed., Petropolis: Vozes, 1992.

BURKE, Peter. **Uma história social do conhecimento.** Volumes 1 e 2, Rio de Janeiro: Zahar, 2012

DUTRA, Luis H. de A. **Introdução à teoria da ciência.** Florianópolis: UFSC, 1998.

JAPIASSU, Hilton. **Ciências questões impertinentes.** Aparecida: Ideias & Letras, 2011.

VVAA. **Primeira filosofia: tópicos de filosofia geral.** 9ª ed., São Paulo: Brasiliense, 1992.

VVAA. **Primeira filosofia: aspectos da historia da filosofia.** 10ª ed., São Paulo: Brasiliense, 1992.

CAPRON, Harriet L. e JOHNSON, J. A. **Introdução à informática.** 8ª ed., São Paulo: Pearson/Prentice Hall, 2004.

MEYER, Marilyn; BABER, Roberta e PFAFFENBERGER, Bryan. **O Nosso Futuro e o Computador.** 3ª ed., Porto Alegre: Bookman, 2000.

BASTOS, Gustavo. **Internet e Informática para Profissionais da Saúde.** Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2002.

VAN BEMMEL, Jan H. e MUSSEN, Mark A (Eds.). **Handbook of Medical Informatics.** Heidelberg: Springer-Verlag, 1997

Denominação

Introdução ao Estudo da Medicina

Ementa

Objetivos Gerais

- Dar as boas vindas aos novos integrantes do Curso de Medicina;
- Apresentar a Universidade, os Centros, os Núcleos Acadêmicos, as Unidades da Rede Pública de Saúde onde serão desenvolvidas as atividades práticas do Curso;
- Apresentar o currículo, seu modelo pedagógico e capacitar o aluno para o aprendizado ativo;
- Apresentar a atividade de interação ensino-serviços-comunidade (IESC);
- Incentivar hábitos de estudos que pressuponham Pesquisa-Integração
- Transdisciplinaridade;
- Evolução histórica e bases científicas da medicina;
- O problema científico e o experimento científico;
- Introdução às políticas de saúde - conceitos e modelos.

Objetivos específicos

- Saber os serviços oferecidos pela biblioteca da UFAL;
- Pesquisar nos serviços de busca retrospectiva em base de dados *on line*;
- Conhecer as recomendações da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT sobre “referência bibliográfica”;
- Desenvolver uma revisão bibliográfica;
- Apresentar uma revisão bibliográfica;
- Conhecer a História da Medicina;
- Conhecer como surgiu o conceito de regulação do meio interno e

o nascimento da medicina científica;

- Conhecer os determinantes históricos da reforma sanitária brasileira e as bases do SUS;
- Conhecer o código de ética do estudante de medicina;
- Entender os principais agravos à saúde que afetam o Estado de Alagoas e dos municípios da região Agreste;
- Estabelecer os conceitos de incidência, prevalência, morbidade e mortalidade e sua importância na Medicina;
- Conhecer os níveis de assistência de saúde, importância e abrangência de cada um deles;
- Conhecer a estrutura e funções dos principais componentes celulares.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Bioética e ética médica: Código de ética médica.
- Fisiologia: Introdução ao conceito de regulação e de medicina experimental
- Ciências Sociais: Conceito saúde-doença; políticas de saúde; organização do sistema de Saúde; sociologia da Saúde.
- Filosofia: Introdução à filosofia moral e ética.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

a) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

b) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

THORWALD, Jürgen. **O século dos cirurgiões**. 5ª ed., São Paulo: Boa Leitura/Hemus, 2011.

LYONS, Albert S. e PETRUCELLI, R. Joseph. **História da Medicina**. São Paulo: Editora Manole, 1997.

GORDAN, Richard. **A assustadora história da medicina**. Rio de Janeiro: Editora Prestígio, 2002.

Denominação

Concepção e formação do ser humano 1

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer os conceitos fundamentais da teoria da evolução, Seleção Natural, e a contextualização do ser humano na história dos seres vivos;
- Conhecer e compreender a estrutura e funcionamento normal dos órgãos sexuais masculino e feminino e seus gametas;
- Entender os processos de fertilização, desenvolvimento embrionário e desenvolvimento fetal normais.

Objetivos específicos

- Reconhecer as estruturas anatômicas constituintes do aparelho reprodutor masculino: testículo, epidídimo, canal espermático, próstata, vesículas seminais, pênis;
- Reconhecer as estruturas anatômicas constituintes do aparelho reprodutor feminino: ovário, tuba uterina, útero, canal cervical, vagina, genitália externa;
- Compreender e correlacionar com as respectivas funções a constituição histológica (ao nível da microscopia óptica) dos órgãos e as estruturas dos aparelhos reprodutores masculino e feminino;

- Compreender o ciclo menstrual reprodutivo na mulher, incluindo as relações fisiológicas com o eixo hipotálamo-hipófise-gônadas;
- Compreender o processo da gametogênese: ovogênese e espermatogênese, revisando o processo de meiose e mitose;
- Caracterizar padrões de heranças monogênicas e cromossômicas (trissomias);
- Compreender o processo de fertilização, segmentação do ovo, nidação, gastrulação e dobramento do embrião;
- Identificar e correlacionar a origem e o destino dos folhetos embrionários durante a formação do ser humano;
- Identificar os principais eventos que caracterizam os períodos embrionário e fetal;
- Identificar e compreender o processo embriológico da formação do sistema nervoso;
- Descrever a formação da placenta e membranas fetais.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- **Anatomia médica I e II:** Anatomia do aparelho reprodutor masculino e feminino.
- **Antropologia médica:** Aspectos evolutivos do ser humano.
- **Bioestatística:** Média – probabilidade – frequência – taxas.
- **Biologia celular e molecular:** Mitose; meiose.
- **Ciências sociais:** A origem da família; demografia; fertilidade; índice de fertilidade; fecundidade.
- **Embriologia:** espermatogênese; fertilização; clivagem do zigoto; implantação, formação e destinos das camadas germinativas embrionárias; dobramento do embrião; morfogênese e organogênese inicial até a oitava semana do desenvolvimento embrionário; períodos embrionários e fetais; placenta e membranas fetais; gravidez gemelar; tipos de gêmeos; teratógenos, desenvolvimento do sistema nervoso.

- **Filosofia:** A concepção do ser humano na história da filosofia: Aristóteles, Santo Agostinho.
- **Fisiologia:** Eixo hipotálamo-hipófise gônada; ciclo ovárico e menstrual, período críticos no desenvolvimento do sistema nervoso.
- **Genética:** Padrões de herança monogênicos; herança autossômica; herança ligada ao X; aspectos da expressão fenotípica e padrões não clássicos de herança monogênica; heranças citogenéticas dos autossomos e dos cromossomos sexuais.
- **Ginecologia e Obstetrícia:** Idade gestacional embrionária e obstétrica – data provável do parto (DPP).
- **Histologia:** Aparelho reprodutor masculino e feminino.
- **Imunologia:** Teste de gravidez (reação antígeno-anticorpo).
- **Psicologia médica:** Relacionamento pais-filho; hábitos maternos que interferem na gravidez.
- **Psiquiatria:** História natural das doenças mentais relacionadas ao desenvolvimento.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

c) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;

II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

d) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia**

orientada para a Clínica. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana.** 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica.** 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios.** 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia.** 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Genética

GRIFFITHS, Anthony J. F., WESSLER, Susan R., CARROLL, Sean B. e LEWONTIN, Richard C. **Introdução à genética.** 9ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Ginecologia

BEREK, Jonathan S. **Berek & Novak. Tratado de Ginecologia.** 14a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Histologia

JUNQUEIRA, L. C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica.** 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna.** 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna.** 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Obstetrícia

NEME, B. **Obstetrícia Básica.** 2ª. ed., São Paulo: Sarvier, 2000.

REZENDE, J. **Obstétrica Fundamental.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Denominação

Concepção e formação do ser humano 2

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender a amplitude do significado da concepção no que se refere aos aspectos sociais, familiares e do Estado;
- Identificar as implicações psicossociais de alguns comportamentos maternos que podem favorecer e/ou desfavorecer a gestação;
- Compreender que o comportamento do ser humano é decorrente do seu desenvolvimento.

Objetivos específicos

- Entender as condições determinantes do planejamento familiar;
- Compreender os princípios da atenção pré-natal;
- Descrever os cuidados no primeiro trimestre de gravidez;
- Identificar o impacto de hábitos maternos como o tabagismo no desenvolvimento do embrião e do feto;
- Entender os conceitos de período crítico e sua implicação para o desenvolvimento cognitivo do ser humano;
- Conceituar aspectos de demografia tais como: fertilidade, índice de fertilidade e fecundidade;
- Conceituar alguns critérios estatísticos: média e variação;
- Compreender a interferência das relações sociais no desenvolvimento do novo ser;
- Compreender a relação entre o surgimento de algumas doenças e as etapas do desenvolvimento humano.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- **Anatomia médica I e II:** Anatomia do aparelho reprodutor masculino e feminino.
- **Antropologia médica:** Aspectos evolutivos do ser humano.

- **Bioestatística:** Média – probabilidade – frequência – taxas.
- **Biologia celular e molecular:** Mitose; meiose.
- **Ciências sociais:** A origem da família; demografia; fertilidade; índice de fertilidade; fecundidade.
- **Embriologia:** espermatogênese; fertilização; clivagem do zigoto; implantação, formação e destinos das camadas germinativas embrionárias; dobramento do embrião; morfogênese e organogênese inicial até a oitava semana do desenvolvimento embrionário; períodos embrionários e fetais; placenta e membranas fetais; gravidez gemelar; tipos de gêmeos; teratógenos, desenvolvimento do sistema nervoso.
- **Filosofia:** A concepção do ser humano na história da filosofia: Aristóteles, Santo Agostinho.
- **Fisiologia:** Eixo hipotálamo-hipófise gônada; ciclo ovárico e menstrual, período críticos no desenvolvimento do sistema nervoso.
- **Genética:** Padrões de herança monogênicos; herança autossômica; herança ligada ao X; aspectos da expressão fenotípica e padrões não clássicos de herança monogênica; heranças citogenéticas dos autossomos e dos cromossomos sexuais.
- **Ginecologia e Obstetrícia:** Idade gestacional embrionária e obstétrica – data provável do parto (DPP).
- **Histologia:** Aparelho reprodutor masculino e feminino.
- **Imunologia:** Teste de gravidez (reação antígeno-anticorpo).
- **Psicologia médica:** Relacionamento pais-filho; hábitos maternos que interferem na gravidez.
- **Psiquiatria:** História natural das doenças mentais relacionadas ao desenvolvimento.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes

- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

e) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

f) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes.

O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;

- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Genética

GRIFFITHS, Anthony J. F., WESSLER, Susan R., CARROLL, Sean B. e LEWONTIN, Richard C. **Introdução à genética**. 9ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Ginecologia

BEREK, Jonathan S. **Berek & Novak. Tratado de Ginecologia**. 14a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21^a. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16^a. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Obstetrícia

NEME, B. **Obstetrícia Básica**. 2^a. ed., São Paulo: Sarvier, 2000.

REZENDE, J. **Obstétrica Fundamental**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Denominação

Metabolismo 1

Ementa

Objetivos Gerais

- Explicar as principais vias metabólicas dos carboidratos, lipídeos e compostos nitrogenados e sua regulação.
- Analisar as inter-relações das diferentes vias metabólicas e descrevê-las em termos de fluxo de moléculas, energia e estabelecer as fundamentais diferenças metabólicas entre os diferentes tecidos e suas inter-relações.
- Avaliar a dieta humana.

Objetivos específicos

- Descrever o processo de digestão dos principais nutrientes da dieta, sua absorção, transporte através do sangue e entrada nos diferentes tecidos;
- Reconhecer as estruturas anatômicas constituintes do sistema digestivo e glândulas anexas relacionadas;
- Descrever e correlacionar com as respectivas funções, a constituição histológica do sistema digestivo e suas glândulas anexas;
- Conhecer as principais funções do hormônio insulina na entrada de

nutrientes nos tecidos;

- Avaliar a composição de uma dieta saudável para diferentes etapas do desenvolvimento humano;
- Entender a interação entre os componentes de uma dieta e suas contribuições na composição corporal e funcional do ser humano
- Reconhecer os principais fatores ambientais e comportamentais relacionados a obesidade;
- Reconhecer os principais distúrbios comportamentais alimentares.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- **Anatomia médica I e II:** Anatomia do aparelho digestório e glândulas anexas.
- **Biologia celular e molecular:** Organelas citoplasmáticas
- **Bioquímica:** Biossíntese dos ácidos graxos (co-fatores necessários, enzimas responsáveis, fonte de NADPH, lipogênese – ação da insulina e glucagon, dislipidemias); cetogênese (importância clínica, oxidação do ácido graxo, enzimas responsáveis para a beta oxidação, corpos cetônicos, produção de ATP, reações de beta oxidação); glicólise (aeróbica e anaeróbica, enzimas reguladoras, produto final do metabolismo na aerobiose e anaerobiose, quantidade de ATP produzidos na glicólise e pelo NAD); principais componentes do ciclo do ácido cítrico; cadeia transportadora de elétrons; ciclo de cori; bomba de prótons; glicemia normal e alterada; dosagem de glicose pelo método de leitura rápida, coleta de sangue e dosagem de glicose no soro; perfil lipídico normal e alterado; coleta de sangue e dosagem de colesterol e triglicerídeos.
- **Endocrinologia:** Cálculo do IMC; diabetes mellitus (conceito, tipos, fatores desencadeantes, resistência à insulina).
- **Fisiologia:** Fisiologia da digestão (degradação e absorção de proteínas, carboidratos e lipídeos); controle neurobiológico do

comportamento alimentar; tipos de fibras musculares (I, IIA e IIB); fisiologia do exercício.

- **Histologia:** Histologia do aparelho digestório; glândulas anexas; pâncreas exócrino.
- **Microbiologia:** Fermentação; microbiota normal.
- **Nutrição:** alimentos (conceito, macronutrientes, micronutrientes, pirâmide alimentar, proporção dos nutrientes de uma dieta equilibrada, papel das fibras na dieta e necessidades basais).
- **Psiquiatria:** distúrbios do comportamento alimentar.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

g) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e

progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

h) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes.

O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Biologia celular e Molecular

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Biologia Celular e Molecular**. 7ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Bioquímica

NELSON, David L. e COX, Michael M. **Lehninger. Principles of Biochemistry**. Fifth Edition. New York: W. H. Freeman and Company, 2008.

MARZZOCO, Anita e TORRES, Bayardo Baptista. **Bioquímica Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

Endocrinologia

GREENSPAN, Francis S. e STREWLER, Gordon J. **Endocrinologia básica e clínica**. 5ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GARDNER, David G. e SHOBACK, Dolores. **Endocrinologia básica e clínica de Greenspan (Lange)**. 9ª. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Denominação

Metabolismo 2

Ementa

Objetivos Gerais

- Neurobiologia do comportamento alimentar;
- Correlacionar bioquímica com a clínica;
- Estimular o hábito de emprego da metodologia científica e habilidade em teoria e no manejo dos resultados do laboratório.

Objetivos específicos

- Interpretar, a importância de uma nutrição adequada para manter, recuperar e incrementar o estado de saúde.
- Explicar a importância quantitativa e qualitativa dos principais nutrientes da dieta;
- Interpretar o significado metabólico da respiração celular para metabolismo em geral;
- Analisar o funcionamento da respiração celular relacionando os processos metabólicos envolvidos e fatores que podem modificá-la;
- Descrever os processos que aportam e consomem glicose do sangue e seu papel na regulação da glicemia;
- Descrever os métodos gerais para determinar alterações da glicemia e os principais princípios terapêuticos para sua normalização
- Explicar o processo geral da formação de lipídios de reserva a partir tanto de fontes lipídicas como não lipídicas.
- Explicar as vias metabólicas que fornecem energia no exercício físico e as relações metabólicas inter-orgãos que se estabelecem neste estado.
- Explicar desde o ponto de vista metabólico os benefícios da prática sistemática do exercício físico para a conservação, restauração e incremento da saúde;

- Explicar a fisiopatologia do diabetes mellitus tipo II interpretando as alterações metabólicas do quadro diabético.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia médica I e II: Anatomia do aparelho digestório e glândulas anexas.
- Biologia celular e molecular: Organelas citoplasmáticas
- Bioquímica: Biossíntese dos ácidos graxos (co-fatores necessários, enzimas responsáveis fonte de NADPH, lipogênese – ação da insulina e glucagon, dislipidemias); cetogênese (importância clínica, oxidação do ácido graxo, enzimas responsáveis para a beta oxidação, corpos cetônicos, produção de ATP, reações de beta oxidação); glicólise (aeróbica e anaeróbica, enzimas reguladoras, produto final do metabolismo na aerobiose e anaerobiose, quantidade de ATP produzidos na glicólise e pelo NAD); principais componentes do ciclo do ácido cítrico; cadeia transportadora de elétrons; ciclo de cori; bomba de prótons; glicemia normal e alterada; dosagem de glicose pelo método de leitura rápida, coleta de sangue e dosagem de glicose no soro; perfil lipídico normal e alterado; coleta de sangue e dosagem de colesterol e triglicerídeos.
- Endocrinologia: Cálculo do IMC; diabetes mellitus (conceito, tipos, fatores desencadeantes, resistência à insulina).
- Fisiologia: Fisiologia da digestão (degradação e absorção de proteínas, carboidratos e lipídeos); controle neurobiológico do comportamento alimentar; tipos de fibras musculares (I, IIA e IIB); fisiologia do exercício.
- Histologia: Histologia do aparelho digestório; glândulas anexas; pâncreas exócrino.
- Microbiologia: Fermentação; microbiota normal.
- Nutrição: alimentos (conceito, macronutrientes, micronutrientes,

pirâmide alimentar, proporção dos nutrientes de uma dieta equilibrada, papel das fibras na dieta e necessidades basais).

- Psiquiatria: distúrbios do comportamento alimentar.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

i) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

j) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Biologia celular e Molecular

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Biologia Celular e Molecular**. 7ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Bioquímica

NELSON, David L. e COX, Michael M. **Lehninger. Principles of Biochemistry**. Fifth Edition. New York: W. H. Freeman and Company, 2008.

MARZZOCO, Anita e TORRES, Bayardo Baptista. **Bioquímica Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

Endocrinologia

GREENSPAN, Francis S. e STREWLER, Gordon J. **Endocrinologia básica e clínica**. 5ª. Ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GARDNER, David G. e SHOBACK, Dolores. **Endocrinologia básica e clínica de Greenspan (Lange)**. 9ª. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2013.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. *Medicina Interna*. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Denominação

Introdução à Clínica Ampliada

Ementa

Objetivo geral:

- Conhecer o sistema de saúde e a rede de atenção à saúde de um município, compreendendo o papel da atenção primária e sua forma de funcionamento.

Objetivos específicos:

- Conhecer os princípios da atenção primária e da Política Nacional de Atenção Básica;
- Conhecer e lidar com instrumentos de diagnóstico de saúde da

comunidade, acessando os diversos setores relacionados e correlacionando-os com a prática clínica do médico;

- Conhecer os sistemas de informação utilizados na atenção primária, e aplicá-los para o diagnóstico da comunidade e construção de uma sala de situação;
- Identificar a organização da sociedade e da comunidade, os modos de produção presentes e os determinantes sociais do processo saúde-doença;
- Conhecer e aplicar os princípios da antropologia médica, identificando e respeitando a diversidade cultural;
- Compreender o que é “território vivo” e os princípios da territorialização;
- Reconhecer e desenvolver ações de vigilância em saúde;
- Participar de atividades de educação popular em saúde, compreendendo a existência de diferentes concepções pedagógicas e valorizando o saber popular;
- Conhecer formas de participação Popular;
- Identificar as responsabilidades dos profissionais que formam a equipe de saúde da família e dos núcleos de apoio, reconhecendo os princípios do trabalho em equipe e da interdisciplinaridade.
- Conhecer os equipamentos sociais de uma determinada comunidade, e aplicar os princípios da intersetorialidade;
- Identificar os serviços que formam a rede de atenção à saúde e sua inter-relação, reconhecendo o papel da atenção primária como ordenadora do cuidado.

Bibliografia

ROSE, Geoffrey. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

McWHINNEY, Ian R. e FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3ª ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

GUSSO, Gustavo e CERATTI LOPES, José Mauro. **Tratado de Medicina de**

Família e Comunidade – 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Editora Artmed, 2012.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt e GIUGLIANI, Camila. **Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências.** 4ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

Denominação

Funções biológicas 1

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer e entender os Mecanismos gerais de regulação do meio interno;
- Conhecer e entender os ritmos circadianos.

Objetivos específicos

- Conhecer e entender os princípios de regulação, como os conceitos de meio interno, equilíbrio, regulação e homeostasia;
- Conhecer e entender os princípios e conceitos da ritmicidade circadiana – sincronização, ritmo em livre-curso, mudanças de fase, cronotipo;
- Conhecer a organização anatômica do Hipotálamo;
- Conhecer a organização anatômica do tronco cerebral;
- Conhecer os nervos cranianos;
- Conhecer a organização funcional do hipotálamo;
- Conceituar Sistema Límbico - dar ênfase ao hipotálamo;
- Localização anatômica do Sistema Límbico;
- Funções do Sistema Límbico;
- Conhecer as estruturas anatômicas do sistema renal;

- Saber corrigir os distúrbios hidro-eletrolíticos causados pela diarreia;
- Conhecer e entender o controle da LE e da concentração do Na⁺;
- Conhecer as estruturas anatômicas do sistema circulatório;
- Conhecer e entender os mecanismos fisiológicos de controle a curto e longo prazo da manutenção da pressão arterial;
- Conhecer e entender os tipos de choques (hipovolêmico);
- Conhecer as estruturas anatômicas do sistema respiratório;
- Alterações na homeostase respiratória por anemia;
- Alterações nos mecanismos de controle das funções vegetativas – respiração;
- Conhecer e entender o significado fisiológico da dependência química e os mecanismos dos ritmos circadianos e de manutenção da homeostase.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia médica I e II: Neuroanatomia; sistema cardiovascular; sistema respiratório; sistema renal.
- Biologia celular e molecular: Membrana plasmática; permeabilidade celular; pressão osmótica; músculo estriado cardíaco: miofilamentos, miofibrilas e junções celulares.
- Bioquímica: Ph e efeito tampão.
- Cardiologia: Pressões do sistema cardiovascular; regulação da pressão arterial; débito cardíaco; retorno venoso; trabalho cardíaco.
- Ciências sociais: Aspectos determinantes da violência; estatuto do adolescente; processo saúde-doença e trabalho.
- Fisiologia: Introdução ao estudo de fisiologia; canais iônicos; bioeletrogênese; sistema nervoso central; sistema nervoso autônomo; regulação da temperatura; contração muscular; músculo esquelético, músculo liso e músculo cardíaco; sistema cardiovascular; hemodinâmica da circulação; bioeletrogênese cardíaca; ciclo cardíaco;

curva pressão/volume; pressões no sistema cardiovascular; regulação da pressão arterial; débito cardíaco, retorno venoso e trabalho cardíaco; microcirculação e trocas entre os tecidos; sistema respiratório; mecânica respiratória; transporte de gases; regulação da respiração; sistema renal; características morfo-funcionais dos rins; filtração glomerular e clearance; reabsorção e secreção tubular; regulação da osmolaridade da urina; mecanismo de contracorrente; sistema renina-angiotensina; micção ediuressa; papel dos rins no controle da pressão arterial; fisiologia ácido-básica.

- Histologia: Sistema nervoso; sistema cardiovascular; sistema respiratório; sistema urinário; glândulas adrenais e glândulas sudoríparas.
- Nefrologia: Papel dos rins no controle da pressão arterial.
- Pneumologia: mecânica respiratória; transporte de gases; regulação da respiração: acidose e alcalose respiratória.
- Psicologia médica: ansiedade; estresse; dependência: fatores psicossociais do tabagismo.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

k) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

I) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Biologia celular e Molecular

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Biologia Celular e Molecular**. 7ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Bioquímica

NELSON, David L. e COX, Michael M. **Lehninger. Principles of Biochemistry**. Fifth Edition. New York: W. H. Freeman and Company, 2008.

NELSON, David L. e COX, Michael M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2014.

MARZZOCO, Anita e TORRES, Bayardo Baptista. **Bioquímica Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Nefrologia

RIELLA, Miguel Carlos. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Pneumologia

TARANTINO, Affonso Berardinelli. **Doenças pulmonares**. 6ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Denominação

Funções biológicas 2

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer e entender o Sistema Nervoso Visceral;
- Conhecer a integração das funções hormonal, neural e a imunológica.

Objetivos específicos

- Conhecer a organização geral do Sistema Nervoso Visceral;
- Conhecer os mecanismos de regulação do comportamento alimentar;
- Conhecer os mecanismos de regulação do comportamento ingestão hídrica;
- Conhecer os mecanismos de regulação da temperatura;
- Conhecer a composição e função dos líquidos intra e extra-celulares do organismo;
- Entender as possíveis variações e conseqüências dos líquidos corporais;
- Conhecer e entender diarreia em crianças;
- Conhecer e entender diarreia em adultos;
- Conhecer e entender os diversos tipos de hipertensão arterial;
- Conhecer e entender as classificações do choque;
- Conhecer o sistema de reposição volêmica do choque.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia médica I e II: Neuroanatomia; sistema cardiovascular; sistema respiratório; sistema renal.
- Biologia celular e molecular: Membrana plasmática; permeabilidade celular; pressão osmótica; músculo estriado cardíaco: mio filamentos, mio fibrilas e junções celulares.
- Bioquímica: Ph e efeito tampão.
- Cardiologia: Pressões do sistema cardiovascular; regulação da pressão arterial; débito cardíaco; retorno venoso; trabalho cardíaco.
- Ciências sociais: Aspectos determinantes da violência; estatuto do adolescente; processo saúde-doença e trabalho.
- Fisiologia: Introdução ao estudo de fisiologia; canais iônicos; bioeletrogênese; sistema nervoso central; sistema nervoso autônomo; regulação da temperatura; contração muscular; músculo esquelético, músculo liso e músculo cardíaco; sistema cardiovascular; hemodinâmica da circulação; bioeletrogênese cardíaca; ciclo cardíaco; curva pressão/volume; pressões no sistema cardiovascular; regulação da pressão arterial; débito cardíaco, retorno venoso e trabalho cardíaco; microcirculação e trocas entre os tecidos; sistema respiratório; mecânica respiratória; transporte de gases; regulação da respiração; sistema renal; características morfofuncionais dos rins; filtração glomerular e clearance; reabsorção e secreção tubular; regulação da osmolaridade da urina; mecanismo de contracorrente; sistema renina-angiotensina; micção e diurese; papel dos rins no controle da pressão arterial; fisiologia ácido-básica.
- Histologia: Sistema nervoso; sistema cardiovascular; sistema respiratório; sistema urinário; glândulas adrenais e glândulas sudoríparas.
- Nefrologia: Papel dos rins no controle da pressão arterial.
- Pneumologia: mecânica respiratória; transporte de gases; regulação da respiração: acidose e alcalose respiratória.

- Psicologia médica: ansiedade; estresse; dependência: fatores psicossociais do tabagismo.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

m) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

n) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Biologia celular e Molecular

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Biologia Celular e Molecular**. 7ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Bioquímica

NELSON, David L. e COX, Michael M. **Lehninger. Principles of Biochemistry**. Fifth Edition. New York: W. H. Freeman and Company, 2008.

NELSON, David L. e COX, Michael M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2014.

MARZZOCO, Anita e TORRES, Bayardo Baptista. **Bioquímica Básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de

Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Nefrologia

RIELLA, Miguel Carlos. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Pneumologia

TARANTINO, Affonso Berardinelli. **Doenças pulmonares**. 6ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Denominação

Mecanismos de agressão e defesa 1

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender os principais mecanismos de agressão e os mecanismos básicos de resposta do organismo para defender-se do agente agressor.

Objetivos específicos

- Conhecer os diferentes mecanismos de agressão:
 - mecanismos físico-mecânicos de trauma tissular;
 - mecanismos de agressão por fármacos;
 - mecanismos de agressão por agentes xenobióticos;
 - mecanismos de agressão dos agentes biológicos (vírus, bactérias, fungos, protozoários, helmintos e artrópodes) e mecanismos de agressão psicológica envolvidos nas perdas.
- Compreender a relação parasito-hospedeiro e a importância do meio ambiente para a manutenção do ciclo em doenças endêmicas.
- Entender os principais mecanismos de defesa natural (inatos):
 - papel de defesa do tegumento e seus principais mecanismos de ação;
 - os mecanismos envolvidos na defesa dos órgãos tubulares (peristaltismo e secreções);
 - papel protetor da microbiota;
 - os mecanismos de defesa inata presentes no sangue: células e citocinas, sistema complemento, proteínas da fase aguda e coagulação;
 - elementos de defesa inata teciduais e a fisiopatologia da resposta inflamatória.
- Conhecer os principais mecanismos de:
 - resposta imunológica humoral: células apresentadoras de antígenos, citocinas na diferenciação de LB, produção de imunoglobulinas, mecanismos efetores de defesa e dependentes de anticorpos;
 - resposta imunológica celular: ativação de células T, produção de citocinas e células efetoras;
 - reconhecer as reações psicológicas de adaptação a perdas (luto) e que levam a imunodepressão.
- Conhecer os principais fenômenos envolvidos na agressão e defesa:
 - cicatrização, regeneração e cura;

- necrose, fibrose, cirrose e disfunções;
- reações de autoagressão (hipersensibilidade);
- imunodepressão.
- Identificar as características anatômicas, histológicas e fisiológicas da: pele, mucosas, órgãos linfoides, sistema hematopoiético e órgãos relacionados nos casos problemas;
- Conhecer o agente etiológico, ciclo biológico, diagnóstico, epidemiologia, e as principais medidas de controle e prevenção das doenças abordadas no módulo;
- Compreender o processo de imunização ativa e passiva e, conhecer o programa vacinal vigente no país.
- Conhecer as estratégias de Saúde Pública para vigilância de agravos infectocontagiosos à saúde humana;
- Conhecer medidas de biossegurança para proteção pessoal.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia médica I e II: Órgãos linfoides (baço, timo, linfonodos, vasos linfáticos e tonsilas); meninges: seios da dura máter, cisternas subaracnóides e circulação liquórica.
- Biossegurança: riscos químicos, físicos, biológicos e psico-sociais; higiene das mãos; Equipamentos de proteção individual (EPIs).
- Histologia: Órgãos linfoides: baço, timo, tonsilas e linfonodos; vasos linfáticos; pele e mucosas como barreiras; matriz extracelular; sangue: leucócitos e hemocitopoese.
- Imunologia: Aspectos gerais da resposta imune; resposta imune inata e específica; sinais cardinais da imunidade específica; resposta imune primária e secundária; fases da resposta imune específica; interação entre os elementos da imunidade inata e específica; hipótese da seleção clonal; antígenos; haptenos e carreadores; anticorpos; imunoglobulinas; complexo principal de histocompatibilidade; genes;

moléculas da classe I e II; vias de processamento e apresentação de antígenos T-dependentes; ativação dos linfócitos T pelas células apresentadoras de antígenos – APCs; mecanismos efetores da imunidade inata.

- Microbiologia (Bacteriologia e Micologia): Morfologia de bactérias Gram positivas e Gram negativas; produção de enzimas e toxinas; estruturas da célula bacteriana que participam da reação parasito-hospedeiro; infecções bacterianas de importância clínica causadas por: estafilococos, estreptococos, enterobactérias e micobactérias; mecanismo de virulência e sua interação com o hospedeiro; fungos relacionados a micoses superficiais e sistêmicas.

- Parasitologia (protozoários, helmintos e vetores): Triatomíenos e Trypanosoma cruzi (doença de chagas); Lutzomia e Leishmania (Leishmaniose tegumentar e visceral); Schistosoma mansoni Ancilostomídeos, Ascaris lumbricoides, Trichiurus trichiura, Enterobius vermiculares, Taenia solium, Taenia sagina; Giardia lamblia e Entamoeba histolytica

- Patologia médica: Processo inflamatório: crônico e agudo; cicatrização.

- Psicologia médica: Fases do luto.

- Virologia: Morfologia e estrutura viral; interação com as células alvo do hospedeiro; patogênese das infecções virais; métodos de estudos dos vírus: da cultura viral à epidemiologia molecular; vírus de importância clínica: vírus da dengue, rotavírus, vírus das hepatites, vírus influenza e outros vírus respiratórios.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca

- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

o) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

p) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Infectologia

VERONESI, Ricardo e FOCACCIA, Roberto (eds). **Tratado de Infectologia**. 4ª. ed., São Paulo: Atheneu, 2009.

Imunologia

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 6ª. Ed., 2008.

JANEWAY, Charles; TRAVERS, Paul; WALPORT, Mark e SHLOMCHIK, Mark. **Imunobiologia**. Porto Alegre: Editora Artmed, 7ª.ed., 2010.

PARHAM, Peter. **O Sistema Imune**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2001.

KINDT, Thomas J.; GOLDSBY, Richard A. e OSBORNE, Barbara A. **Imunologia de Kuby**. 6ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2008.

MURPHY, Kenneth; TRAVERS, Paul; WALPORT, Mark. **Imunobiologia de Janeway**. 7ª. ed., Porto Alegre: Artmed, 2010.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw –

Hill, 2006.

Microbiologia

MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; KOBAYASHI, O. S.; PFALLER, M. A. **Microbiologia Médica**. 4ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

MIMS, Cedric A.; GOERING, Richard V.; ROITT, Ivan M.; ZUCKERMAN, Mark; DOCKRELL, Hazel M. et al. **Microbiologia médica**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

Parasitologia

NEVES, David Pereira; FILIPPIS, Thelma de. **Parasitologia Básica**. 2ª. ed., São Paulo: Atheneu, 2010.

NEVES, David Pereira et al. **Parasitologia Humana**. 12ª. ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

NEVES, David Pereira. **Parasitologia Dinâmica**. 3ª. ed., São Paulo: Atheneu, 2009.

REY, Luís. **Bases da Parasitologia Médica**. 2ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

REY, Luís. **Parasitologia**. 4ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Denominação

Mecanismos de agressão e defesa 2

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender os principais mecanismos de agressão e os mecanismos básicos de resposta do organismo para defender-se do agente agressor.

Objetivos específicos

- Conhecer os principais mecanismos de:

- resposta imunológica humoral: células apresentadoras de antígenos, citocinas na diferenciação de LB, produção de imunoglobulinas, mecanismos efetores de defesa e dependentes de anticorpos;

- resposta imunológica celular: ativação de células T, produção de citocinas e células efectoras;

- reconhecer as reações psicológicas de adaptação a perdas (luto) e que levam a imunodepressão.

- Conhecer os principais fenômenos envolvidos na agressão e defesa:

- cicatrização, regeneração e cura;

- necrose, fibrose, cirrose e disfunções;

- reações de auto-agressão (hipersensibilidade);

- imunodepressão.

- Identificar as características anatômicas, histológicas e fisiológicas da: pele, mucosas, órgãos linfoides, sistema hematopoiético e órgãos relacionados nos casos problemas;

- Conhecer o agente etiológico, ciclo biológico, diagnóstico, epidemiologia, e as principais medidas de controle e prevenção das doenças abordadas no módulo.

- Compreender o processo de imunização ativa e passiva e, conhecer o programa vacinal vigente no país.

- Conhecer as estratégias de Saúde Pública para vigilância de agravos infecto-contagiosos à saúde humana.

- Conhecer medidas de biossegurança para proteção pessoal.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia médica I e II: Órgãos linfóides (baço, timo, linfonodos, vasos linfáticos e tonsilas); meninges: seios da dura mater, cisternas subaracnóides e circulação liquórica.

- Biossegurança: riscos químicos, físicos, biológicos e psico-sociais;

higiene das mãos; Equipamentos de proteção individual (EPIs).

- **Histologia:** Órgãos linfóides: baço, timo, tonsilas e linfonodos; vasos linfáticos; pele e mucosas como barreiras; matriz extracelular; sangue: leucócitos e hemocitopoese.

- **Imunologia:** Aspectos gerais da resposta imune; resposta imune inata e específica; sinais cardinais da imunidade específica; resposta imune primária e secundária; fases da resposta imune específica; interação entre os elementos da imunidade inata e específica; hipótese da seleção clonal; antígenos; haptenos e carreadores; anticorpos; imunoglobulinas; complexo principal de histocompatibilidade; genes; moléculas da classe I e II; vias de processamento e apresentação de antígenos T-dependentes; ativação dos linfócitos T pelas células apresentadoras de antígenos – APCs; mecanismos efetores da imunidade inata.

- **Microbiologia (Bacteriologia e Micologia):** Morfologia de bactérias Gram positivas e Gram negativas; produção de enzimas e toxinas; estruturas da célula bacteriana que participam da reação parasito-hospedeiro; infecções bacterianas de importância clínica causadas por: estafilococos, estreptococos, enterobactérias e micobactérias; mecanismo de virulência e sua interação com o hospedeiro; fungos relacionados a micoses superficiais e sistêmicas.

- **Parasitologia (protozoários, helmintos e vetores):** Triatomíenos e Trypanosoma cruzi (doença de chagas); Lutzomia e Leishmania (Leishmaniose tegumentar e visceral); Schistosoma mansoni Ancilostomídeos, Ascaris lumbricoides, Trichiurus trichiura, Enterobius vermiculares, Taenia solium, Taenia sagina; Giardíia lamblia e Entamoeba histolytica

- **Patologia médica:** Processo inflamatório: crônico e agudo; cicatrização.

- **Psicologia médica:** Fases do luto.

- **Virologia:** Morfologia e estrutura viral; interação com as células alvo do hospedeiro; patogênese das infecções virais; métodos de estudos dos vírus: da cultura viral à epidemiologia molecular; vírus de importância clínica: vírus da dengue, rotavírus, vírus das hepatites, vírus influenza e outros vírus respiratórios.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

q) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

r) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;

- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);

- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Infectologia

VERONESI, Ricardo e FOCACCIA, Roberto (eds). **Tratado de Infectologia**. 4ª. ed., São Paulo: Atheneu, 2009.

Imunologia

ABBAS, Abul K.; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 6ª. Ed., 2008.

JANEWAY, Charles; TRAVERS, Paul; WALPORT, Mark e SHLOMCHIK, Mark. **Imunobiologia**. Porto Alegre: Editora Artmed, 7ª.ed., 2010.

PARHAM, Peter. **O Sistema Imune**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2001.

KINDT, Thomas J.; GOLDSBY, Richard A. e OSBORNE, Barbara A. **Imunologia de Kuby**. 6ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2008.

MURPHY, Kenneth; TRAVERS, Paul; WALPORT, Mark. **Imunobiologia de Janeway**. 7ª. ed., Porto Alegre: Artmed, 2010.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina**

Interna. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna.** 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Microbiologia

MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; KOBAYASHI, O. S.; PFALLER, M. A. **Microbiologia Médica.** 4ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

MIMS, Cedric A.; GOERING, Richard V.; ROITT, Ivan M.; ZUCKERMAN, Mark; DOCKRELL, Hazel M. et al. **Microbiologia médica.** 3ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

Parasitologia

NEVES, David Pereira; FILIPPIS, Thelma de. **Parasitologia Básica.** 2ª. ed., São Paulo: Atheneu, 2010.

NEVES, David Pereira et al. **Parasitologia Humana.** 12ª. ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

NEVES, David Pereira. **Parasitologia Dinâmica.** 3ª. ed., São Paulo: Atheneu, 2009.

REY, Luís. **Bases da Parasitologia Médica.** 2ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

REY, Luís. **Parasitologia.** 4ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Denominação

Nascimento, crescimento e desenvolvimento

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer e entender os fatores que afetam o crescimento e desenvolvimento do ser humano;
- Entender a fisiologia do crescimento humano;
- Entender o desenvolvimento do sistema imunológico;
- Conhecer as bases do atendimento pré-natal à gestante;

- Conhecer a rotina de cuidados perinatais e puericultura;
- Entender o desenvolvimento dos sentidos, consciência, cognição psicomotricidade, personalidade e desenvolvimento sexual.

Objetivos específicos

- Saber as bases do atendimento neonatal e os fatores de agressão perinatais;
- Saber reconhecer fatores de morbidade neonatal, incluindo o diagnóstico diferencial da icterícia;
- Saber reconhecer os marcos de desenvolvimento da infância;
- Saber preencher o cartão da criança e da gestante;
- Saber o esquema de vacinação da criança proposto para o Brasil;
- Saber relatar a importância do aleitamento natural;
- Saber da rotina pré-natal e da sua correlação com o nascimento;
- Saber realizar exame físico de uma criança nas diversas faixas etárias;
- Conhecer as bases gerais do desenvolvimento embrionário do sistema nervoso humano;
- Conhecer o conceito de plasticidade neural;
- Conhecer o desenvolvimento motor e sensorial pós-natal do ser humano;
- Conhecer o desenvolvimento cognitivo do ser humano e a concepção moderna de período crítico;
- Saber avaliar o surgimento da puberdade no ser humano;
- Reconhecer as alterações comportamentais na adolescência humana;
- Reconhecer o desenvolvimento do ciclo sono e vigília do ser humano.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia médica I e II: Particularidades anatômicas do recém-nascido; anatomia do aparelho reprodutor masculino e feminino.

- Bioquímica: Metabolismo das bilirrubinas.
- Embriologia: Estágios do desenvolvimento embrionário.
- Fisiologia: Fisiologia dos hormônios masculinos e femininos; fisiologia da amamentação; fisiologia do crescimento; fisiologia da gravidez e hormônios placentários; fisiologia do parto; fisiologia fetal.
- Histologia: Aparelho reprodutor masculino e feminino.
- Imunologia: Imunização ativa e passiva; imunologia na criança.
- Pediatria: Crescimento intra-uterino; crescimento até 2 anos de idade; desenvolvimento; vacinação; infecções congênitas; bilirrubinas; assistência na sala de parto, adolescência,
- Obstetrícia: Pré-natal.
- Psiquiatria: Distúrbio psicológico da adolescente.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

s) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

t) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes.

O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Histologia

JUNQUEIRA, Luiz C. e CARNEIRO, José. **Histologia básica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Obstetrícia

NEME, B. **Obstetrícia Básica**. 2ª. ed., São Paulo: Sarvier, 2000.

REZENDE, J. **Obstétrica Fundamental**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Pediatria

MARCONDES, E. **Pediatria Básica**. 9ª. ed., , São Paulo: Sarvier, Vol. I e II, 2008.

Psiquiatria

ASSUMPÇÃO JÚNIOR, Francisco B.; KUCZYNSKIN, Evelyn. **Tratado de Psiquiatria da Infância e da Adolescência**. Rio de Janeiro, Atheneu, 2011

Denominação

Clínica Ampliada 1

Ementa

Objetivo geral:

- Conhecer os princípios da abordagem comunitária e aplicar no cuidado coletivo em uma comunidade vinculado a um serviço de atenção primária.

Objetivos específicos:

- Conhecer princípios da abordagem comunitária na atenção primária;
- Desenvolver projeto de intervenção a partir de um diagnóstico de comunidade;
- Conhecer os princípios da atenção domiciliar e acompanhar famílias em situação de vulnerabilidade social;
- Identificar os diferentes grupos de atenção coletiva presentes na atenção primária;
- Conhecer técnicas básicas de abordagem de grupos comunitários;
- Participar de atendimentos coletivos que utilizem técnicas específicas de grupos terapêuticos, como terapia comunitária, roda de conversa, tenda do conto ou outros;
- Participar de instâncias do controle social.

Bibliografia

ROSE, Geoffrey. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

McWHINNEY, Ian R. e FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3ª ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

GUSSO, Gustavo e CERATTI LOPES, José Mauro. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2012.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt e GIUGLIANI, Camila. **Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

Denominação

Percepção, consciência e emoções

Ementa

Objetivos Gerais

- Familiarizar-se com os conceitos básicos da neurociência;
- Reconhecer as habilidades individuais de responder aos estímulos internos e extremos;
- Reconhecer a importância e o mecanismo anátomo-fisiológico dos cinco sentidos;
- Reconhecer as diferentes formas de sensibilidade;
- Níveis de consciência;
- Origem das emoções.

Objetivos específicos

- Reconhecer as bases anatômicas do sistema nervoso;
- Reconhecer as bases funcionais da propriocepção
- Reconhecer as bases funcionais da percepção dos sentidos químicos
- Reconhecer as bases funcionais da audição
- Reconhecer as bases funcionais da visão
- Reconhecer o ciclo sono e vigília e as alterações da consciência
- Reconhecer causas que produzam síndrome confusional orgânica;
- Reconhecer as drogas que causam alterações da percepção e da consciência
- Reconhecer os mecanismos básicos da dependência química
- Reconhecer patologias que se manifestem comumente através de anormalidades sensoriais;
- Reconhecer as sintomatologias da Neuropatia diabética / Tabes dorsalis / Mal de Hansen;
- Reconhecer os mecanismos que envolvem a vertigem;

- Diferenciar causas centrais de causas periféricas;
- Reconhecer as teorias fisiológicas das emoções;
- Reconhecer as estruturas neurais relacionadas ao sistema límbico;
- Reconhecer as alterações básicas das emoções: ansiedade e depressão;
- Reconhecer as alterações básicas do pensamento: esquizofrenia e outras psicoses.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia: Neuroanatomia (Sistema nervoso autônomo, sistema nervoso periférico e sistema nervoso central, e organização cortical).
- Embriologia: Crista neural e placas ectodérmicas; tubo neural; desenvolvimento do cérebro; histogênese do sistema nervoso.
- Histologia: Células e fibras nervosas; organização das células nervosas; células da Glia.
- Fisiologia: Potencial de membrana de repouso; potencial de ação; sinapse; junção mioneural; reflexos espinhais e tônus; neurotransmissores, sensibilidade geral, sensibilidade especial (química, auditiva e visão), ciclo sono e vigília, sistema límbico
- Neurologia: Neuropatias periféricas; tabes dorsalis; poliomielite; desordem do movimento; vertigem; acidente vascular encefálico; polineuropatia diabética; Medicina do Sono, Polissonografia.
- Semiologia Neurológica: Reflexos espinhais; vias motoras; vias sensoriais; pares cranianos; funções mentais, distúrbios do sono.
- Psicologia médica: Teorias da formação da personalidade; emoção.
- Farmacologia: mecanismo de ação das drogas que modificam a consciência e mecanismos farmacológicos relacionadas a dependência química.

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

u) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

v) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. *Anatomia orientada para a Clínica*. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

LENT, Roberto. **Cem Bilhões de Neurônios**. 2ª ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

AIRES, M. M. **Fisiologia**. 3ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Farmacologia

BRUNTON, Laurence; PARKER Keith; BLUMENTHAL, Donald e BUXTON, Iain. **Goodman & Gilman. Manual de Farmacologia e Terapêutica**. Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Neurologia

BACHESCHI, L. **A Neurologia que todo médico deve saber**. 2ª ed., São Paulo: Atheneu, 2005.

ROWLAND, L. Merrit. **Tratado de Neurologia**. 10ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Denominação

Dor 1

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer as bases anatômicas e funcionais da percepção dolorosa;
- Conhecer a técnica de realizar a entrevista médica (anamnese) e o exame físico pertinente às diversas síndromes dolorosas;
- Identificar nas diversas síndromes dolorosas, sintomas e sinais relacionados aos vários grupos de doenças;
- Entender os aspectos biopsicossociais e multidisciplinares da dor;
- Conhecer os principais métodos complementares para o diagnóstico da dor;
- Conhecer os principais fármacos utilizados no tratamento da dor;
- Tratar a dor com conduta técnica e atitude humanística diante do paciente em sofrimento.

Objetivos específicos

- Compreender as vias e centros neurais envolvidos na percepção da dor (interpretar as bases fisiopatológicas da dor);
- Identificar fatores epidemiológicos referentes às doenças que cursam com dor;
- Compreender e interpretar através de sinais, sintomas e suas correlações anatômicas e funcionais as diversas síndromes dolorosas

sendo capaz de fazer diagnóstico e tratar as causas;

- Fazer diagnóstico e tratamento das dores de cabeça e algias faciais;
- Fazer diagnóstico e tratamento da dor musculoesquelética;
- Fazer diagnóstico e tratamento da dor neuropática;
- Compreender as indicações e o uso racional de exames complementares;
- Compreender as bases farmacológicas dos anti-inflamatórios não hormonais e analgésicos;
- Desenvolver habilidades de comunicação sendo capaz de abordar diferentes tipos de pacientes;
- Saber reconhecer e tomar medidas necessárias nos casos que demandem atitudes emergenciais.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

Principais Temas:

- Cefaléias e Enxaquecas
- Síndromes meníngeas e de algias faciais e pescoço
- Osteoartrite
- Algias da coluna
- Fraturas e luxações
- Otagia e odinofagia
- Neuropatia diabética
- Fibromialgia
- Reumatismos de Partes Moles (Extra-articulares)

Áreas

- Anatomia
- Fisiologia
- Farmacologia
- Medicina interna
- Otorrinolaringologia

- Anestesiologia
- Neurologia
- Urgência Clínica
- Ortopedia/Traumatologia
- Métodos diagnósticos

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual – Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

w) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

x) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado

de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

BRUNTON, Laurence; PARKER Keith; BLUMENTHAL, Donald e BUXTON, Iain. **Goodman & Gilman. Manual de Farmacologia e Terapêutica**. Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

KATZUNK, B.G. et al. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Denominação

Clínica Ampliada 2

Ementa

Objetivo geral:

- Aprender os princípios da abordagem familiar no cuidado às famílias na atenção primária à saúde.

Objetivos específicos:

- Identificar a influência das relações intrafamiliares no processo de saúde e adoecimento;
- Conhecer e lidar com as distintas fases do ciclo vital;
- Conhecer e lidar com a estrutura e dinâmica familiar, utilizando os instrumentos do diagnóstico familiar, como o genograma e ecomapa na abordagem familiar;
- Conhecer e utilizar instrumentos de avaliação de funcionamento familiar, como APGAR, GARF, PRACTICE ou FIRO.

Bibliografia

ASEN, Eia; TOMSON, Dave; YOUNG, Venetia; TOMSON, Peter. **10 Minutos para a Família: Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde**.

Porto Alegre: Artmed, 2012.

McWHINNEY, Ian R. e FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3ª ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

GUSSO, Gustavo e CERATTI LOPES, José Mauro. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2012.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt e GIUGLIANI, Camila. **Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

Denominação

Febre e Inflamação

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender a fisiopatologia dos processos inflamatórios e febris, e as suas inter-relações, identificando e caracterizando suas causas, manifestações clínicas, recursos complementares de diagnóstico e principais medidas terapêuticas e preventivas.

Objetivos específicos

- Conhecer os mecanismos fisiopatológicos da febre;
- Conhecer os mecanismos fisiopatológicos da inflamação;
- Identificar os problemas clínicos no qual a febre e as inflamações são de primordial importância;
- Conhecer os aspectos epidemiológicos das síndromes clínicas relacionadas a febre;
- Conhecer a técnica de realizar a entrevista médica (anamnese) e o

exame físico pertinente às diversas síndromes febris e inflamatórias;

- Conhecer os principais métodos complementares para o diagnóstico das síndromes que cursam com febre e a inflamação;
- Conhecer os principais fármacos utilizados no tratamento da inflamação;
- Saber diagnosticar as seguintes síndromes clínicas:
 - Síndromes febris da infância
 - Doenças difusas do tecido conjuntivo
 - Doenças por depósito de cristais (Gota e Pseudogota)
 - Febre de etiologia obscura
 - Febre em pacientes imunodeprimidos

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Fisiologia
- Farmacologia
- Medicina interna
- Métodos diagnósticos
- Microbiologia
- Parasitologia
- Pediatria

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

y) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

z) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

BRUNTON, Laurence; PARKER Keith; BLUMENTHAL, Donald e BUXTON, Iain. **Goodman & Gilman. Manual de Farmacologia e Terapêutica**. Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

KATZUNK, B.G. et al. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TAVARES, W. Antibióticos e quimioterápicos para o Clínico. São Paulo: Atheneu, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Reumatologia

SATO, Emilia Inoue. **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM: Reumatologia**. 2ª. ed., São Paulo: Manole, 2010.

Denominação

Dispnéia e edema 1

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender as interações anátomo-fisiológicas, os mecanismos fisiopatológicos, epidemiologia, manifestações clínicas e os aspectos bioéticos envolvidos nos processos mórbidos que envolvam dispnéia e

edema nos diversos níveis de atenção à saúde.

Objetivos Específicos

- Entender a fisiopatologia e os processos mórbidos que envolvam dispnéia e edema
- Realizar a anamnese e o exame físico dos quadros de dispneia e edema
- Conhecer a epidemiologia das afecções respiratórias e cardiovasculares e renais que cursam com dispneia e edema
- Relacionar os principais fatores de risco e as medidas preventivas das principais patologias pulmonares cardiovasculares e renais cursam com dispneia e edema
- Discutir os principais diagnósticos diferenciais das afecções que causam dispnéia e edema;
- Conhecer e interpretar os exames complementares que auxiliam no diagnóstico das afecções que cursam com dispnéia e edema
- Conhecer as afecções respiratórias, cardiovasculares e renais os fatores que contribuem para o aparecimento de dispnéia e edema
- Saber fazer a prevenção tratamento e reabilitação das doenças dos aparelhos respiratórios, cardiovascular e renal quais sejam:
 - Hipertensão arterial sistêmica
 - Insuficiência cardíaca
 - Edema agudo de pulmão
 - Pericardite
 - Miocardite
 - Endocardite
 - Cardiopatias congênitas
 - Insuficiência renal aguda e crônica
 - Síndrome nefrótica
 - Glomerulopatias

- Síndrome de derrame pleural
- Asma e estado de mal asmático
- DPOC
- Pneumonias
- Câncer de pulmão
- Tromboembolismo pulmonar
- Trombose venosa profunda
- Ascite

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Cardiologia
- Nefrologia
- Pneumologia
- Medicina Interna
- Pediatria

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

aa) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;

II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

bb) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de

Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

WEST, J. B. **Fisiologia respiratória**. 6ª ed., São Paulo: Manole, 2000.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

MALAGUTTI, William e FERRAZ, Renato R. N. **Nefrologia: Uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.

BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPER, D. L. et al. **Harrison: medicina interna**. 15ª ed., Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2002.

Pediatria

MARCONDES, E. et al. **Pediatria básica**. São Paulo: Sarvier, 1998.

Denominação

Dor 2

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer as bases anatômicas e funcionais da percepção dolorosa;
- Identificar nestas síndromes dolorosas, sintomas e sinais relacionados aos vários grupos de doenças;
- Entender os aspectos biopsicossociais e multidisciplinares da dor;
- Conhecer os principais métodos complementares para o diagnóstico da dor torácica e abdominal;
- Conhecer os principais fármacos utilizados no tratamento da dor;
- Tratar a dor baseado em conduta técnica e atitude humanística diante do paciente em sofrimento.

Objetivos específicos

- Compreender as vias e centros neurais envolvidos na percepção da dor (interpretar as bases fisiopatológicas da dor);
- Identificar fatores epidemiológicos referentes às doenças que cursam com dor torácica e abdominal;
- Conhecer a técnica de realizar a entrevista médica (anamnese) e o exame físico pertinente às síndromes dolorosas do tórax e abdômen;
- Compreender e interpretar através de sinais, sintomas e suas correlações anatômicas e funcionais, as síndromes dolorosas do tórax e abdômen sendo capaz de fazer diagnóstico e tratar;
- Fazer diagnóstico e tratamento da dor torácica;
- Fazer diagnóstico e tratamento da dor abdominal;
- Compreender as indicações e o uso racional de exames complementares relacionados;
- Compreender as bases farmacológicas dos vários fármacos usados no tratamento da dor torácica e abdominal;
- Desenvolver habilidades de comunicação sendo capaz de abordar diferentes tipos de pacientes;
- Saber reconhecer e tomar medidas necessárias nos casos que demandem atitudes emergenciais.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

Principais Temas:

- Abdome agudo
- Colecistopatia aguda e crônica
- Dissecção arterial aguda
- Doença do refluxo gastroesofágico
- Insuficiência coronariana aguda e crônica
- Litíase urinária
- Pericardites
- Pneumonias

- Síndromes dispéptica e úlcera péptica
- Síndromes de derrame pleural
- Tromboembolismo pulmonar

Áreas

- Anatomia
- Fisiologia
- Farmacologia
- Medicina interna
- Cardiologia
- Anestesiologia
- Urgência Clínica
- Urgência Cirúrgica
- Métodos diagnósticos

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

cc) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;

II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

dd) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

BRUNTON, Laurence; PARKER Keith; BLUMENTHAL, Donald e BUXTON, Iain. **Goodman & Gilman. Manual de Farmacologia e Terapêutica**. Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

KATZUNK, B.G. et al. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Denominação

Locomoção

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer a anatomia funcional do sistema musculoesquelético;
- Conhecer as principais doenças que acometem o sistema musculoesquelético;
- Conhecer a técnica de realizar a entrevista médica (anamnese) e o exame físico pertinentes ao o sistema musculoesquelético;
- Saber reconhecer e tomar medidas necessárias nos casos que demandem atitudes emergenciais

Objetivos específicos

- Entender os mecanismos morfofisiopatológicos que envolvem as doenças;
- Identificar fatores epidemiológicos referentes às doenças que cursam com dor
- Identificar fatores epidemiológicos referentes às doenças doenças músculo-esqueléticas;
- Entender o sistema musculoesquelético de forma a integrar articulações, ossos, músculos, vasos e nervos;
- Reconhecer sinais e sintomas de mau prognóstico envolvendo doenças músculo-esqueléticas;
- Compreender as indicações e o uso racional de exames complementares relacionados;
- Saber diagnosticar e tratar as doenças músculo-esqueléticas mais prevalentes;
- Ter conhecimentos básicos de traumatologia-ortopedia.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia
- Fisiologia
- Farmacologia
- Medicina interna
- Ortopedia e Traumatologia
- Métodos diagnósticos
- Reumatologia
- Medicina Física e Reabilitação
- Neurologia
- Angiologia

Principais Temas

- Osteoartrite

- Algas da Coluna (cervicalgia e cervicobraquialgia, lombalgia e lombociatalgia)
- Inflamação dos tendões e bursas
- Fraturas
- Trombose Arterial e Venosa de MMII
- Varizes de MMII
- Entorses, lesões traumáticas musculares e tendíneas
- Doenças desmieliniantes

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

a) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

b) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

BRUNTON, Laurence; PARKER Keith; BLUMENTHAL, Donald e BUXTON, Iain. **Goodman & Gilman. Manual de Farmacologia e Terapêutica**. Porto

Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

KATZUNK, B.G. et al. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TAVARES, W. **Antibióticos e quimioterápicos para o Clínico**. São Paulo: Atheneu, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Neurologia

BACHESCHI, L. **A Neurologia que todo médico deve saber**. 2ª ed., São Paulo: Atheneu, 2005.

ROWLAND, L. Merrit. **Tratado de Neurologia**. 10ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Reumatologia

TAVARES, W. **Antibióticos e quimioterápicos para o Clínico**. São Paulo: Atheneu, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Geriatría

KOMATSU, Ricardo Shoití. **Aprendizagem Baseada em Problemas: Sensibilizando o Olhar para o Idoso**. ABEM / SBGG-SP / Rede Unida.

Denominação

Clínica Ampliada 3

Ementa

Objetivo geral:

- Aprender os princípios do cuidado individual na atenção primária, desenvolvendo habilidades de comunicação e técnicas de entrevista clínica, além dos princípios da medicina de família e comunidade.

Objetivos específicos:

- Conhecer e saber aplicar os princípios gerais da medicina de família e comunidade na prática clínica;
- Conhecer e utilizar a abordagem clínica centrada na pessoa integral, complexa, interdisciplinar, longitudinal e resolutiva, utilizando as evidências científicas como ferramenta e suporte, porém, singularizando o processo;
- Estabelecer o primeiro contato com os pacientes, lidando com problemas não-selecionados e indiferenciados, reconhecendo as incertezas no cotidiano da prática clínica da APS;
- Desenvolver e aplicar a consulta do médico de família e comunidade para promover uma eficaz relação médico paciente, com respeito pela autonomia deste;
- Relacionar os processos específicos de decisão com a prevalência e a incidência das doenças na comunidade;

- Promover a saúde e o bem-estar, aplicando adequadamente as estratégias de promoção da saúde e prevenção da doença;
- Conhecer as formas de rastreamento de doenças com efetividade comprovada pelas evidências;
- Conhecer modelos de intervenção para mudança de estilo de vida, como a entrevista motivacional;
- Conhecer e aplicar técnicas de habilidades de comunicação na consulta em atenção primária em situações variadas do cuidado, como por exemplo, dar más notícias;
- Conhecer e aplicar o registro de saúde orientado por problemas;
- Conhecer o código internacional de classificação de problemas de saúde na atenção primária (CIAP);
- Conhecer os princípios da saúde ocupacional aplicadas na atenção aos pacientes na APS.

Bibliografia

McWHINNEY, Ian R. e FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3ª ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SIMON, Chantal; EVERITT, Hazel e VAN DORP, Françoise. **Manual de Clínica Geral de Oxford**. 3ª. ed., Porto Alegre: Artmed, 2013.

CARRIÓ, Francisco B. **Entrevista Clínica: Habilidades de Comunicação para Profissionais de Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

GUSSO, Gustavo e CERATTI LOPES, José Mauro. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2012.

PENDLETON, David; SCHOFIELD, Theo; TATE, Peter e HAVELOCK, Peter. **A Nova Consulta: Desenvolvendo a Comunicação entre Médico e Paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt e GIUGLIANI, Camila. **Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4ª. ed., Porto Alegre: Editora

Artmed, 2013.

Denominação

Saúde do Homem

Ementa

Objetivos Gerais

- Conhecer a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem, do Ministério da Saúde.

Objetivos específicos

- Entender os aspectos epidemiológicos que envolvem as principais afecções que acometem o homem na sua vida adulta;
- Reconhecer e fazer o diagnóstico dos sinais e sintomas envolvendo as principais doenças da vida adulta;
- Compreender as indicações e o uso racional de exames complementares relacionados às afecções;
- Fazer o tratamento e reabilitação das principais afecções que acometem o homem.

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia
- Farmacologia
- Fisiologia
- Medicina Física e Reabilitação
- Medicina interna
- Metodos diagnósticos
- Psicologia e psiquiatria

- Traumatologia

Principais Temas

- Alcoolismo, Tabagismo e drogas ilícitas
- Direitos sexuais e reprodutivos
- Disfunções sexuais
- Doenças da próstata
- Doenças sexualmente transmissíveis e AIDS
- Violência
- Doenças cardiovasculares

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

c) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e

progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

d) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

KATZUNK, B.G. et al. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9ª ed., Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2006.

TAVARES, W. **Antibióticos e quimioterápicos para o Clínico**. São Paulo: Atheneu, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Urologia

TAMAGHOO, Emil A. e McANINCH, Jack W. **Urologia Geral de Smith**. 17ª. ed., Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM
www.saude.gov.br

Denominação

Clínica Ampliada 4

Ementa

Objetivo geral:

- Aprender a realizar o atendimento integral individual e coletivo na atenção primária ao grupo materno-infantil, lidando com os principais problemas do ciclo gravídico puerperal, além das queixas clínicas da criança, do adolescente e da mulher.

Objetivos específicos:

- Conhecer os métodos de planejamento familiar e aplicar na consulta

ao casal;

- Aprender a realizar consulta pré-concepcional;
- Conhecer a abordagem ao casal infértil;
- Realizar a atenção integral ao pré-natal de baixo risco, incluindo o parto normal e a fase puerperal;
- Conhecer as fase de crescimento e desenvolvimento da criança e realizar consultas de puericultura;
- Conhecer os princípios da adolescência e aplicar a consulta integral do adolescente;
- Conhecer e utilizar o programa nacional de imunização;
- Desenvolver ações de promoção e prevenção na saúde escolar;
- Conhecer e promover a prevenção do câncer de colo uterino e mama;
- Conhecer princípios da abordagem à violência doméstica;
- Reconhecer e manejar problemas específicos e comuns de crianças e adolescentes;
- Reconhecer e manejar problemas específicos do aparelho reprodutor.

Bibliografia

SOUTH-PAUL, Jeannette E.; MATHENY, Samuel C. e LEWIS, Evelyn L. **CURRENT: Medicina de família e comunidade**. 2ª. ed., Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

SIMON, Chantal; EVERITT, Hazel e VAN DORP, Françoise. **Manual de Clínica Geral de Oxford**. 3ª. ed., Porto Alegre: Artmed, 2013.

GUSSO, Gustavo e CERATTI LOPES, José Mauro. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2012.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt e GIUGLIANI, Camila. **Medicina Ambulatorial: Conduas de atenção primária baseadas em evidências**. 4ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

Denominação

Saúde do Idoso

Ementa

Objetivos Gerais:

- Conhecer os aspectos demográficos, epidemiológicos, fisiológicos e patológicos da senilidade;
- Conhecer os principais programas institucionais e a importância da atenção básica na saúde do idoso aumentando a resolutividade dos agravos;
- Conhecer os principais agravos à saúde do idoso, com vistas à atenção integral dessa população com equipe multidisciplinar.

Objetivos Específicos:

- Compreender o impacto do envelhecimento populacional sobre o setor saúde, discutindo os direitos e consequências do estatuto do idoso e as políticas nacional e local de saúde para essa faixa populacional;
- Conhecer métodos de promoção do envelhecimento saudável;
- Entender como se organiza a rede assistencial e de apoio ao idoso;
- Analisar as dificuldades diagnósticas do idoso observando a interação dos fatores físicos, mentais e sociais;
- Compreender e exercitar as particularidades do atendimento ambulatorial e hospitalar ao idoso e seus cuidadores e familiares;
- Compreender os conceitos básicos de cuidado paliativo e cuidados de fim de vida;
- Exercitar a interdisciplinaridade no atendimento ao idoso a nível individual e coletivo, compreendendo o papel de cada membro da equipe.
- Identificar, prevenir e tratar as principais síndromes clínicas que acometem o idoso, quais sejam:

- instabilidade postural e quedas;
- imobilidade;
- incontinência urinária e fecal;
- depressão;
- delirium;
- demência;
- iatrogenias;

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia
- Farmacologia
- Fisiologia
- Medicina Física e Reabilitação
- Medicina interna
- Métodos diagnósticos
- Psicologia e psiquiatria
- Geriatria

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
 - Palestras
 - Capacitação em habilidades e atitudes
 - Estudo individual - Biblioteca
 - Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

e) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

f) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara

Koogan, 1988.

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

KATZUNK, B.G. et al. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TAVARES, W. **Antibióticos e quimioterápicos para o Clínico**. São Paulo: Atheneu, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Geriatría

KOMATSU, Ricardo Shoiti. **Aprendizagem Baseada em Problemas: Sensibilizando o Olhar para o Idoso**. ABEM / SBGG-SP / Rede Unida. www.abem-educmed.org.br/livros.php

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM – www.saude.gov.br www.abem-educmed.org.br/livros.php

Denominação

Perda de sangue e anemia

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender a perda aguda de sangue dentro de um contexto clínico e discutir as formas de tratamento indicadas;
- Classificar, sob vários aspectos, os diversos tipos de anemia.

Objetivos específicos

- Rever a fisiologia e a farmacologia do sistema cardiovascular e nervoso autônomo necessárias à compreensão da regulação neural da circulação e do controle rápido da pressão arterial;
- Discutir as relações de ventilação-perfusão pulmonar, o transporte gasoso pelo sangue e as variáveis determinantes da oferta de oxigênio aos tecidos e do consumo de oxigênio pelos tecidos;
- Entender os mecanismos da hemostasia e da coagulação sanguínea e seus distúrbios hereditários e adquiridos;
- Conhecer a composição e os volumes dos compartimentos dos líquidos corporais;
- Analisar a perda aguda de sangue de acordo com o diagnóstico etiológico bem como os aspectos fisiopatológicos concernentes;
- Definir choque e avaliar a intensidade da perda sanguínea a partir de sinais clínicos do choque;
- Interpretar exames complementares indicados em situações de perda de sangue;
- Discutir as indicações dos procedimentos de acesso vascular e suas potenciais complicações;
- Discutir as indicações clínicas e as possíveis complicações da transfusão de sangue e hemocomponentes;
- Discutir indicações clínicas, vantagens, desvantagens e possíveis complicações do uso de soluções coloides e cristaloides;
- Discutir aspectos bioéticos da transfusão sanguínea e do aborto;

- Distinguir no processo hemocitopoético os aspectos relacionados ao eritrócito e à hemoglobina, visando à classificação e interpretação dos principais tipos de anemia;
- Explicar a fisiopatologia dos principais quadros anêmicos, objetivando a compreensão dos sinais e sintomas observados nessas entidades;
- Discutir as medidas preventivas e os protocolos terapêuticos comumente empregados nos principais tipos de anemia.

Principais situações clínicas abordadas neste módulo

- Anemias
- Choque hipovolêmico
- Epistaxe
- Hematúria
- Hemoglobinopatias
- Hemoptise
- Hemorragia digestiva alta e baixa
- Hemorragia uterina
- Púrpuras

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Cirurgia Geral
- Fisiologia
- Ginecologia e obstetrícia
- Medicina interna
- Métodos diagnósticos
- Pediatria

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras

- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

ee) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

ff) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;

- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);

- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11^a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21^a. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16^a. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

ZAGO, Marco Antônio; FALCÃO, Roberto Passetto e PASQUINI, Ricardo. **Hematologia: fundamentos e prática**. São Paulo: Atheneu, 2004.

Denominação

Fadiga, perda de peso e consumpção

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender a fisiopatologia de doenças que cursam com fadiga e perda de peso, enfocando a etiopatogenia, quadro clínico, métodos diagnósticos, condutas terapêuticas, medidas preventivas e o impacto psicossocial desses agravos.

Objetivos específicos

- Conhecer as deficiências nutricionais e processamento anormal dos alimentos no organismo;

- Correlacionar os mecanismos da perda ponderal com suas principais causas;
- Saber avaliar do estado nutricional e conhecer os princípios básicos da dieta;
- Conhecer as síndromes clínicas mais importantes que se acompanham de fadiga e perda de peso;
- Fazer o diagnóstico e tratamento das principais síndromes clínicas que se expressam por fadiga e/ou perda de peso, nos diversos ciclos de vida, quais sejam:
 - Neoplasias do sistema linfo-hematopoiético
 - Neoplasias do tubo digestório alto e baixo
 - Neoplasia de fígado e pâncreas
 - Neoplasias em geral
 - Desnutrição
 - Doença hepática alcoólica e cirrose
 - Doença renal crônica

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Histologia
- Fisiologia
- Nutrição clínica
- Cirurgia Geral
- Oncologia
- Medicina interna
- Métodos diagnósticos

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes

- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

gg) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

hh) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;

- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11^a ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21^a ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16^a ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Denominação

Dispnéia e edema 2

Ementa

Objetivos Gerais

- Compreender as manifestações clínicas, escolher os principais métodos de diagnóstico os aspectos bioéticos, a prevenção e o tratamento dos processos mórbidos que envolvam as afecções cardiovasculares, pulmonares e renais que cursam com dispnéia e edema, nos diversos níveis de atenção à saúde.

Objetivos Específicos

- Conhecer e interpretar os exames complementares que auxiliam no diagnóstico das afecções que cursam com dispnéia e edema;

- Conhecer as afecções respiratórias, cardiovasculares e renais os fatores que contribuem para o aparecimento de dispnéia e edema;
- Saber fazer a prevenção e tratamento e reabilitação das doenças dos aparelhos respiratórios, cardiovascular e renal quais sejam:
 - Hipertensão arterial sistêmica
 - Insuficiência cardíaca
 - Edema agudo de pulmão
 - Pericardite
 - Miocardite
 - Endocardite
 - Cardiopatias congênitas
 - Insuficiência renal aguda e crônica
 - Síndrome nefrótica
 - Glomerulopatias
 - Síndrome de derrame pleural
 - Asma e estado de mal asmático
 - DPOC
 - Pneumonias
 - Câncer de pulmão
 - Tromboembolismo pulmonar
 - Trombose venosa profunda
 - Ascite

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Cardiologia
- Nefrologia
- Pneumologia
- Medicina Interna
- Pediatria

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

ii) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.
- III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

jj) Avaliação somativa

- I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.
- II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. e AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a Clínica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

WEST, John B. **Fisiologia respiratória**. 6ª. ed., São Paulo: Manole, 2000.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

MALAGUTTI, William e FERRAZ, Renato R. N. **Nefrologia: Uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.

BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPER, D. L. et al. **Harrison: medicina interna**. 15ª ed., Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2002.

Pediatria

MARCONDES, E. **Pediatria Básica**. 9ª. ed., , São Paulo: Sarvier, Vol. I e II, 2008.

Denominação

Clínica Ampliada 5

Ementa

Objetivo geral:

- Aprender a realizar o atendimento integral individual e coletiva na atenção primária ao grupo de adultos e idosos com doenças crônicas, transmissíveis e não transmissíveis.

Objetivos específicos:

- Compreender o conceito de multimorbidade e aplica-lo no cuidado as pessoas com doenças crônicas;
- Compreender os princípios da atenção farmacêutica, envolvendo a prescrição de fármacos; Compreender o conceito de polifarmácia e aplica-los na prescrição/desprescrição;
- Compreender e utilizar o conceito de prevenção quaternária;
- Reconhecer e manejar situações de maus tratos em idosos;
- Conhecer os princípios da atenção domiciliar;
- Conhecer os princípios dos cuidados paliativos;
- Reconhecer e manejar, no âmbito individual e coletivo, problemas de saúde mental;
- Reconhecer e manejar, no âmbito individual e coletivo, problemas cardiovasculares;
- Reconhecer e manejar, no âmbito individual e coletivo, problemas infecciosos – TB/Hansen/HIV-SIDA.

Bibliografia

SOUTH-PAUL, Jeannette E.; MATHENY, Samuel C. e LEWIS, Evelyn L. **CURRENT: Medicina de família e comunidade**. 2ª. ed., Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

ROSE, Geoffrey. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

McWHINNEY, Ian R. e FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3ª ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

SIMON, Chantal; EVERITT, Hazel e VAN DORP, Françoise. **Manual de Clínica Geral de Oxford**. 3ª. ed., Porto Alegre: Artmed, 2013.

GUSSO, Gustavo e CERATTI LOPES, José Mauro. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2012.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt e GIUGLIANI, Camila. **Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

Denominação

Síndromes infecciosas

Ementa

Objetivos Gerais

- Consolidar os conhecimentos fisiopatológicos das infecções por bactérias, fungos, parasitas e vírus;
- Conhecer os aspectos epidemiológicos das principais síndromes infecciosas;
- Conhecer a técnica de realizar a entrevista médica (anamnese) e o exame físico pertinente às diversas síndromes infecciosas;
- Conhecer os principais métodos complementares para o diagnóstico das doenças infecciosas;
- Conhecer os principais fármacos utilizados no tratamento das infecções.

Objetivos específicos

- Saber diagnosticar e tratar:
 - Caxumba
 - Citomegalovirose
 - Coqueluche
 - Dengue
 - Difteria
 - Doença meningocócica
 - Doenças exantemáticas
 - Doença de Chagas
 - Endocardite bacteriana
 - Esquistossomose
 - Estafilococcias
 - Estreptococcias
 - Febre tifóide
 - Hanseníase
 - Hepatites
 - HIV/AIDS
 - Infecção puerperal
 - Infecções das vias aéreas
 - Infecções do sistema nervoso
 - Infecções do trato urinário
 - Infecções hospitalares
 - Infecções do ouvido, nariz e garganta
 - Leishmanioses
 - Leptospirose
 - Malária
 - Mononucleose infecciosa
 - Neurocisticercose
 - Pneumonias comunitárias e hospitalares
 - Poliomielite

- Salmonelose
- Sífilis
- Tétano
- Toxoplasmose
- Tuberculose
- Varicela
- Viroses respiratórias agudas

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Dermatologia
- Fisiologia
- Farmacologia
- Infectologia
- Medicina interna
- Microbiologia
- Parasitologia

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

kk) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;

II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

II) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

KATZUNK, B.G. et al. **Farmacologia Básica e Clínica**. 9ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TAVARES, W. **Antibióticos e quimioterápicos para o Clínico**. São Paulo: Atheneu, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Infectologia

VERONESI, Ricardo e FOCACCIA, Roberto (eds). **Tratado de Infectologia**. 4ª. ed., São Paulo: Atheneu, 2009.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

Denominação

Terminalidade e cuidados paliativos

Ementa

Objetivos Gerais:

- Capacitar o aluno na atenção de qualidade ao doente grave terminal, de acordo com os valores e princípios dos Cuidados Paliativos preconizados Portaria do Ministério da Saúde, integrando o cuidado interprofissional, de forma ética e reflexiva.

Conteúdos abordados

- Princípios e Filosofia dos Cuidados Paliativos
- O adoecimento
- Educação para a morte – Tanatologia
- Aspectos Éticos e Bioéticos nos Cuidados Paliativos

- Intervenções em cuidados paliativos: ações interprofissionais
- Avaliação e controle de sintomas
- Manejo da dor
- Cuidados Paliativos nas Diferentes Etapas da Vida
- Espiritualidade em Cuidados Paliativos
- Processo de luto
- Atenção ao cuidador
- Educação em Cuidados Paliativos
- Organização e gestão de serviços de Cuidados Paliativo

Bibliografia

MENEZES, Rachel Aisengart. **Em busca de uma boa morte: Antropologia dos cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Garamond/Fiocruz, 2004.

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Manual de cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009.

PESSINI, Leo e BERTACHINI, Luciana. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola, 2004.

Denominação

Clínica Ampliada 6

Ementa

Objetivo geral:

- Aprender a manejar problemas agudos e crônicos de maneira integrada, utilizando princípios da gestão da clínica, centrada na pessoa, e continuado.

Objetivos específicos:

- Reconhecer e manejar os problemas mais frequentes na atenção

primária;

- Reunir e interpretar seletivamente a informação recolhida na anamnese, no exame objetivo e nos exames complementares, e aplicá-la a um plano de ação adequado em colaboração com o paciente;
- Manejar simultaneamente múltiplas queixas e patologias, tanto problemas de saúde agudos como crônicos das pessoas;
- Compreender os princípios da gestão da clínica e aplica-los na organização da demanda;
- Utilizar os princípios da prevenção quaternária na atenção individual;
- Reconhecer e manejar emergências na atenção primária;
- Realizar cirurgia ambulatorial, como drenagem de abscessos, cantoplastia e exéreses de lesões benignas de pele.

Bibliografia

SOUTH-PAUL, Jeannette E.; MATHENY, Samuel C. e LEWIS, Evelyn L. **CURRENT: Medicina de família e comunidade**. 2ª. ed., Porto Alegre: McGraw Hill/Artmed, 2010.

ROSE, Geoffrey. **Estratégias da medicina preventiva**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

McWHINNEY, Ian R. e FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3ª ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2010.

STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SIMON, Chantal; EVERITT, Hazel e VAN DORP, Françoise. **Manual de Clínica Geral de Oxford**. 3ª. ed., Porto Alegre: Artmed, 2013.

ASEN, Eia; TOMSON, Dave; YOUNG, Venetia; TOMSON, Peter. **10 Minutos para a Família: Intervenções Sistêmicas em Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CARRIÓ, Francisco B. **Entrevista Clínica: Habilidades de Comunicação para Profissionais de Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

GUSSO, Gustavo e CERATTI LOPES, José Mauro. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – 2 Volumes: Princípios, Formação e Prática**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2012.

PENDLETON, David; SCHOFIELD, Theo; TATE, Peter e HAVELOCK, Peter. **A Nova Consulta: Desenvolvendo a Comunicação entre Médico e Paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DUNCAN, Bruce B.; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J.; DUNCAN, Michael Schmidt e GIUGLIANI, Camila. **Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4ª. ed., Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

Denominação

Emergências

Ementa

Objetivos Gerais

- Reconhecer situações que configurem emergências médicas e saber agir com base em conhecimentos científicos que habilitem a intervenção oportuna e competente, mediante o uso de técnicas e procedimentos adequados, com vista ao diagnóstico e a adoção de medidas terapêuticas fundamentais para manutenção da vida.

Objetivos específicos

- Identificar situações que configuram emergências médicas, a partir de dados de anamnese, exame físico e de parâmetros complementares;
- Compreender as manifestações clínicas, a epidemiologia, a etiologia, a fisiopatologia, a etiopatogenia, o diagnóstico e a terapêutica dos casos emergenciais discutidos;
- Distinguir, clinicamente, as situações de urgência e emergência, discutindo condutas em conformidade com os diferentes níveis de evidência clínica observados em cada caso;
- Discutir os aspectos ético-legais no atendimento das emergências médicas;

- Conhecer os princípios fundamentais da abordagem diagnóstica e terapêutica dos pacientes nas situações de emergência: perda da consciência, insuficiência respiratória e insuficiência cardiocirculatória;
- Conhecer os princípios fundamentais da abordagem diagnóstica e terapêutica dos pacientes com quadro de parada cardiorrespiratória;
- Discutir os aspectos fisiopatológicos, clínicos e terapêuticos dos quadros de choque e sepse;
- Discutir a abordagem diagnóstica e terapêutica dos pacientes com dor na emergência.

Principais situações clínicas abordadas neste módulo

- Abdome agudo
- Acidente Vascular Encefálico
- Acidentes por animais peçonhentos
- Cefaléia
- Choque cardiogênico, hipovolêmico e séptico
- Perda de consciência
- Convulsão
- Desidratação, distúrbio hidroeletrólítico e ácido-base
- Edema agudo de pulmão
- Emergências hipertensivas
- Emergências infecciosas
- Escroto agudo
- Hipoglicemia e cetoacidose diabética
- Insuficiência coronariana aguda
- Insuficiência renal aguda
- Insuficiência respiratória aguda
- Intoxicações exógenas
- Parada cardiorespiratória
- Queimaduras

- TCE, trauma torácico, abdominal e de extremidades

Conteúdo programático – Áreas do conhecimento envolvidas

- Anatomia
- Cirurgia Geral
- Fisiologia
- Farmacologia
- Medicina intensiva
- Medicina interna
- Métodos diagnósticos
- Pediatria
- Traumatologia

Metodologia de ensino

- Sessões tutoriais com discussão de casos
- Palestras
- Capacitação em habilidades e atitudes
- Estudo individual - Biblioteca
- Pesquisa na internet
- Leitura e interpretação de textos
- Trabalho em grupo

Critérios de avaliação

g) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- I) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;
- II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o

desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

h) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

Anatomia

GARDNER, Ernest, GRAY, Donald J. e O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: Estudo regional do Corpo Humano**. 4ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. 20ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Cirurgia Geral

SCHWARTZ, Seymour I. et al. **Princípios de Cirurgia**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

Farmacologia

GOODMAN, L. S e GILMAN, A. G. et al. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Mac Graw Hill, 2006.

Fisiologia

GUYTON, A. C. e HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. 11ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Medicina Interna

GOLDMAN, Lee e SCHAFER, Andrew I. et al. **Cecil – Tratado de Medicina Interna**. 21ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BRAUN, W. Harrison. **Medicina Interna**. 16ª. ed., Rio de Janeiro: Mc Graw – Hill, 2006.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Suporte avançado de vida em cardiologia**. [S.l. : s.d], 2005.

COLÉGIO AMERICANO DE CIRURGIÕES. COMITÊ DE TRAUMA. **Suporte avançado de vida no trauma para médicos**. [S.l. : s.d.], 1997.

CONDUTAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. **Pronto-Socorro**. São Paulo: Manole, 2007.

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA. **Guias de medicina ambulatorial e hospitalar: medicina de urgência**. São Paulo: Manole, 2004.

HERLON, S. M. et al. **Emergências clínicas baseadas em evidências**. São Paulo: Atheneu, 2005.

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. São Paulo: Atheneu, 2006.

TIMERMAN, Sérgio et al. **Emergências: suporte básico e avançado de vida em emergências**. [S.l. : s.d.]

CASTRO GONZALEZ, Maria Margarita; TIMERMAN, Sergio; QUILICI, Ana Paula. **Guia prático para o ACLS**. São Paulo: Manole, 2008.

Denominação

Atenção à Saúde Individual e Coletiva I a VIII

Ementa

A **integração ensino-serviço-comunidade** são atividades desenvolvidas em um dos períodos da semana com conteúdo teórico-prático relacionados com os conteúdos dos módulos, priorizando o enfoque biológico-social e bioético, juntamente com a integração precoce com a comunidade. Serão desenvolvidos através da adoção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo assistencial.

A **capacitação em habilidades e atitudes** será realizada não só através de prática nos momentos de interação ensino-serviço-comunidade, mas também nos laboratórios de habilidades e de comunicação. Estas atividades serão programadas/agendadas com periodicidade semanal para cada grupo tutorial, o que merecerá época oportuna, um calendário específico a ser construído em conjunto pelo (a) responsável pelo laboratório e pelos(as) responsáveis pela coordenação de cada uma das séries e dos módulos de ensino. Estas atividades em laboratório deverão ocupar cerca de 4 horas semanais, dependendo das características próprias da cada conjunto de habilidades a serem trabalhadas pelos alunos, em integração com os conteúdos desenvolvidos nos módulos tutoriais. O programa de capacitação em habilidades terá os seguintes objetivos:

Eixos

1. Comunicação
2. Exame clínico
3. Procedimentos auxiliares

COMPETÊNCIAS A SEREM TRABALHADAS NOS SEMESTRES 1 E 2

1. Dominar princípios básicos do exame físico associado ao reconhecimento da anatomia humana, com destaque para a anatomia in vivo.
2. Dominar a habilidades de formular questões abertas e de comunicação simples.
3. Demonstrar capacidade de realizar procedimentos simples tais como

injeções, venopunção, medida da pressão arterial, curativos simples.

4. Demonstrar comportamento adequado e Seguro em laboratórios e realizar procedimentos simples como preparo de esfregaço, determinação de hemoglobina, densitometria urinária, glicofita, análise urinária por fita.
5. Reconhecer os níveis de complexidade de atendimento (atenção primária, secundária e terciária).

COMPETÊNCIAS A SEREM TRABALHADAS NOS SEMESTRES 3 E 4

1. Dominar princípios de informação e aconselhamento.
2. Dominar princípios de comunicação de más-notícias.
3. Dominar técnicas básicas de exame físico, inclusive ginecológico pediátrico e do RN, otorrinolaringológico, inclusive audição e equilíbrio, e oftalmológico, inclusive fundoscópica.
4. Demonstrar a capacidade de realizar procedimentos tais como hemograma, exame de urina, coleta de materiais de secreções, excreções e sangue para exame laboratorial incluindo microbiológico.
5. Demonstrar capacidade de realizar procedimentos tais como atenção básica ao paciente acidentado, com hemorragia ou risco de vida imediato (primeiros socorros).
6. Reconhecer as modalidades de atenção primária à saúde praticadas na região (unidades de saúde, PSF)

COMPETÊNCIAS A SEREM TRABALHADAS NOS SEMESTRES 5 E 6

1. Dominar as técnicas de anamnese.
2. Dominar as várias fases da consulta médica completa.
3. Demonstrar capacidade de realizar consulta médica completa em atenção primária à saúde da criança, de gestantes, adultos e idosos de ambos os sexos.
4. Demonstrar capacidade de conduzir parto normal.

5. Demonstrar capacidade de discutir casos clínicos reais básicos e diagnóstico diferencial das patologias envolvidas.
6. Dominar habilidades de comunicação com o paciente

COMPETÊNCIAS A SEREM TRABALHADAS NOS SEMESTRES 7 E 8

1. Dominar técnicas de exame físico avançados, inclusive neurológico, ortopédico, angiológico, cardiorrespiratório e procedimentos funcionais.
2. Demonstrar capacidade de realizar consulta completa em qualquer nível de atendimento
3. Demonstrar capacidade de realizar consulta completa de urgência/emergência, inclusive ao paciente gravemente enfermo
4. Demonstrar capacidade de discutir casos clínicos reais complexos e diagnóstico diferencial das patologias envolvidas
5. Demonstrar capacidade de interpretação de exames comuns, laboratoriais, gráficos e de imagens
6. Demonstrar capacidade de discutir com o paciente sua situação clínica, os procedimentos necessários para a condução de seu caso, inclusive transmissão de más notícias ao paciente e familiares, com empatia e responsabilidade
7. Demonstrar capacidade de coleta de material para exame por punção ou sondagem
8. Demonstrar capacidade de realizar planejamento de projetos científicos e leitura crítica de artigos científicos

Critérios de avaliação

i) Avaliação formativa: visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno. Incluirá as seguintes situações:

- l) Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutorial;

II) Avaliação inter-pares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial.

III) Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais.

j) Avaliação somativa

I) Avaliação cognitiva teórica: é a avaliação do conhecimento adquirido.

II) Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured 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...

Sistema de Aprovação dos alunos

A avaliação formativa terá peso 5 (cinco), assim distribuídos:

- peso 0,5 para auto-avaliação;
- peso 0,5 para avaliação inter-pares;
- peso 4,0 para avaliação pelo tutor.

A avaliação somativa terá peso 3 (três) assim distribuídos:

- avaliação cognitiva final de cada módulo, com peso 2 (dois);
- avaliação de habilidades e atitudes final de cada módulo com peso 1 (um).

Bibliografia

BENSEÑOR, Isabela M.; ATTA, José Antônio e MARTINS, Milton de Arruda. **Semiologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 2002.

BICKLEY, Lynn S. **Bates Propedêutica Médica**. 10^a. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

• BOWEN, J. **Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning**. *The New England Journal of Medicine*, Massachusetts: Massachusetts Medical Society, v. 355, n. 21, 2006, p. 2217-2225.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro

de Geografia e Estatística. Características étnico-raciais da população: um estudo das categorias de classificação de cor ou raça 2008. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília, 2005.

HENRIQUES, F. G. **Fundamentos de neurologia para o clínico geral**. Brasília: Fundação Hospitalar do Distrito Federal, 1984.

KURTZ, S. et al. **Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary–Cambridge guides**. *Academic Medicine*, Washington, DC, Association of American Medical Colleges, v. 78, n. 8, 2003, p. 802-809.

LOPEZ, M. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5ª.ed., Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

LYLES, J. S. et. al. **Evidence-based patient-centred interviewing**. *Journal of Clinical Outcomes Management*, New York, New York University School of Medicine, v. 8, n. 7, 2001, p. 28-34.

PORTO, C.C. **Exame clínico: bases para a prática médica**. 6ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SEIDEL, H. M. et al. **Mosby guia de exame físico**. Tradução da 6ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SWARTZ, M. H. **Tratado de semiologia médica: historia e exame clínico**. 5ª. ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

10. METODOLOGIA ADOTADA

10.1 Princípios

- Currículo formulado com base nos principais problemas da comunidade
- Orientação do Modelo Pedagógico: "Aprendizado Baseado na Resolução de Problemas".
- Aprendizado integrado horizontalmente e verticalmente

- Currículo baseado na identificação das tarefas que levarão o aluno ao aprendizado (aprendizado baseado na realização de tarefas), das competências a serem adquiridas pelo aluno, do conhecimento necessário para sua formação, das habilidades a serem adquiridas e das atitudes que devem ser estimuladas e desenvolvidas.

10.2 Organização do Curso Médico

A natureza da concepção generalista na área da medicina diz respeito a uma ampla e sólida formação profissional, com base nos problemas reais, advindos das necessidades do sistema de saúde para o qual está sendo formado o estudante da medicina, incluindo-se aí o interior dos estados brasileiros e áreas remotas onde faltam médicos. Neste modelo de formação, a intenção é que o profissional da medicina *possua* visão humanista, seja crítico e reflexivo ante os problemas da saúde pública e das comunidades regionais. Por fim, uma formação que prepare e comprometa tal profissional para a *promoção da saúde e a prevenção das doenças*.

Os saberes necessários a este modelo de formação, considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação em Medicina (RESOLUÇÃO/CNE/CES, 2001), se apresentam como essenciais e “devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em medicina”.

Depreende-se que o profissional médico tem ampla margem de atuação, principalmente, por se levar em consideração os problemas de saúde da região e áreas adjacentes, o que permite conhecer e vivenciar uma diversidade de situações sociais de saúde/doença, como também de interação ativa com pessoas usuárias e profissionais da medicina desde o princípio da formação.

Sob a ótica da perspectiva pedagógica adotada na presente proposta, o Projeto Pedagógico do Curso não contempla uma estrutura curricular baseada em disciplinas. A proposta curricular é concebida de forma integrada, de acordo

com os princípios elencados anteriormente, onde o aluno passa a ser o sujeito central do processo de ensino e aprendizagem, tendo o “aprender a aprender” como procedimento fundamental na construção dos saberes necessários à formação teórico-prática, com apoio do professor, que tem função mediadora e reflexiva entre os saberes essenciais à formação, os problemas sociais reais da saúde local e o necessário processo de aprendizagem.

O “aprender a aprender” fundamenta-se na ideia de uma atitude ativa do estudante, por meios de procedimentos investigativos e reflexivos, realizado no âmbito de situações teóricas e práticas, tendo em vista uma aprendizagem significativa dos conteúdos essenciais a formação. O “aprender a aprender” leva em consideração a pesquisa como um princípio educativo básico da aprendizagem, bem como, a capacidade do aluno de saber reconstruir o conhecimento já produzido (DEMO, 2002).

Numa perspectiva inicial, são delineados os seguintes princípios gerais relativos ao Ensino, Pesquisa e Extensão:

10.2.1 Ensino:

- Curso seriado, com o conteúdo curricular planejado a partir de módulos ou temas de ensino, delineados em complexidade progressiva, em articulação com a aquisição de habilidades e desenvolvimento de atitudes.
- Emprego de metodologias centradas no estudante, com ênfase no aprendizado baseado na resolução de problemas e no ensino baseado na comunidade e no sistema de saúde.
- Prática pedagógica apoiada na articulação entre aquisição de conhecimentos cognitivos, habilidades psicomotoras e desenvolvimento de atitudes, visando ao ganho de competências profissionais.
- Avaliação de estudantes baseada nas competências delineadas pelo projeto pedagógico, envolvendo métodos tradicionais e inovadores, auto-avaliação e avaliação pelos pares.

10.2.2 Pesquisa:

- Ênfase nas ações de pesquisa vinculadas às prioridades e necessidades da população local e do sistema de saúde.
- Incorporação da pesquisa às ações de ensino e extensão.
- Articulação efetiva com a Residência Médica e a Pós-graduação *stricto sensu*, por meio da indução de programas articulados e integrados com o novo curso médico, sediado no interior do Estado de Alagoas.

10.2.3 Extensão:

- Forte vinculação do curso ao sistema de saúde da região do Agreste Alagoano, sob a perspectiva de qualificação da assistência prestada à população e seu fortalecimento pela incorporação de novas tecnologias.
- Integração Docente-Assistencial, que compreende a atuação dos professores e servidores técnicos do curso nas ações de saúde desenvolvidas junto à população, assim como a inserção supervisionada dos estudantes de Medicina, desde os períodos iniciais no contato com a população.

10.3 Programa de Desenvolvimento Docente:

Para dar conta da efetiva implementação dessa proposta inovadora de curso de Medicina num cenário em que, a despeito da consolidada atuação da UFAL no ensino em outras áreas do conhecimento e também da Saúde, são incipientes as iniciativas voltadas para a Educação Médica, foi delineada a implementação de um Programa Continuoado de Desenvolvimento Docente, cujas ações serão iniciadas mesmo antes da implantação do curso de Medicina.

Essas ações compreenderão a capacitação dos professores e preceptores de serviços nos seguintes tópicos considerados fundamentais para a efetividade do novo curso médico:

- Planejamento e gestão de currículos
- Princípios de aprendizagem de adultos
- Avaliação de estudantes
- Avaliação curricular
- Aprendizagem baseada na comunidade e no local de trabalho
- Métodos de ensino-aprendizagem centrados no estudante
- Educação à distância

As ações envolverão a integração de iniciativas e expertises já existentes na UFAL (Mestrado, Programas, Grupo de Estudos e Pesquisas).

O Programa Desenvolvimento Docente compreenderá ainda a capacitação continuada dos professores para a implementação e avaliação do projeto pedagógico, especialmente as metodologias de ensino-aprendizagem centradas no estudante, sob a perspectiva da valorização da atividade fim do professor, ou seja, a formação do estudante (valorização do mérito acadêmico no ensino de graduação).

10.4 Metodologia para a integração das atividades constantes da Estrutura Curricular do curso:

De forma a garantir a efetiva articulação das diversas atividades que integram o projeto pedagógico do curso, foram estabelecidas as programações para cada turma, considerando-se a periodicidade de entrada anual. As semanas-padrão para cada turma são apresentadas a seguir:

PRIMEIRO AO QUARTO ANO (Modelo Base)

Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
07:00-07:50	-	ASIC	- Horário	-	-

07:50-08:40	Ensino Tutorial	Comunidade (UBS)	Protegido	Ensino Tutorial	Conferência
08:55-09:45					
09:45-10:35					
10:50-11:40		ASIC – Teoria			-
11:40-12:30		(Auditório)			-
13:00-13:50	Disc. Eletivas	-	Disc. Eletivas	Horário Protegido	Horário Protegido
13:50-14:40		Habilidades			
14:55-15:45		(Laboratórios e			
15:45-15:35		Auditório)			
16:50-17:40					
17:40-18:30					

11. AVALIAÇÃO

11.1 AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A avaliação do estudante deve ser abrangente, incidindo sobre toda a variedade de atributos que compõem a sua formação pessoal e profissional. Os atributos que devem ser priorizados na avaliação são as habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, bem como as competências clínicas, de gerenciamento e de tomada de decisões. A avaliação das competências clínicas, em especial, deve ser cuidadosamente planejada e executada, uma vez que envolve os usuários da atenção à saúde que participam do processo formativo do estudante. Devem também ser avaliadas as capacidades de se relacionar com o outro, de exercer a autoavaliação de forma crítica e reflexiva, e de se educar permanentemente (“aprender a aprender”).

A variedade de atributos que devem ser avaliados demanda o emprego de métodos diversos, que devem ser adequadamente selecionados, tendo em vista a qualidade das informações que fornecem. Não se deve perder de vista que as informações obtidas na avaliação do estudante vão também refletir a eficácia do processo educativo e o próprio desempenho do professor. A utilização de diversos métodos fornece informações diferentes que, conjuntamente, permitem melhor visualização situacional do processo educativo.

A escolha dos métodos diversos deve levar em conta os atributos a serem avaliados, os objetivos educacionais, os cenários de atuação do aprendiz e o melhor momento de aplicação, bem como a qualidade intrínseca dos instrumentos, em termos de validade e fidedignidade.

Recomenda-se que, na avaliação dos aspectos cognitivos, se tenha o cuidado de utilizar, na elaboração das questões, situações-problema ou casos clínicos que contextualizem a aplicação do conteúdo a ser avaliado, garantindo maior significação aos conhecimentos adquiridos.

A avaliação para atingir sua finalidade educativa, deve ser coerente com os princípios psicopedagógicos e sociais do processo de ensino-aprendizagem adotados e deve considerar os seguintes aspectos:

- o curso de graduação almeja a formação integral do aluno, incluindo atitudes e habilidades, com mesmo interesse que a aquisição de conhecimento,

- a aferição da aprendizagem deve representar um processo de compreensão dos avanços, limites e dificuldades que os alunos estão encontrando para atingir os objetivos propostos;

- a avaliação deve ser compreendida como um ato dinâmico que subsidie o redirecionamento da aprendizagem, possibilitando o alcance dos resultados desejados;

Justifica-se, portanto, a implantação da avaliação formativa em adição à somativa, porque a avaliação formativa visa o acompanhamento do processo de aprendizagem do aluno, sendo coerente com a metodologia proposta pelo curso. Esta avaliação possibilita ao professor/tutor conhecer as dificuldades dos alunos e, por conseguinte, identificar o tipo de ajuda mais adequada que pode ser dado ao mesmo para desenvolver suas potencialidades. Por sua vez, a avaliação somativa ajudará o professor/tutor a identificar a aprendizagem efetivamente ocorrida.

Se a metodologia de ensino é nova, a avaliação do desempenho do aluno (provas, trabalhos, notas) não pode ser feita à moda antiga. A avaliação, para atingir sua finalidade educativa, deve ser coerente com os princípios psicopedagógicos e sociais do processo de ensino-aprendizagem adotados.

A avaliação será formativa e somativa ao longo de todo o curso.

11.1.1 Avaliação Formativa: Visa acompanhar o processo de aprendizagem do aluno, propondo-se, para tal, a utilização das seguintes estratégias:

- Auto-avaliação: realizada pelo aluno, 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 em cada grupo tutoria;

- Avaliação interpares: realizada pelos membros do grupo sobre o desempenho de cada um dos participantes, em cada grupo tutorial;

- Avaliação pelo tutor: para identificar as atitudes, habilidades e progresso de cada aluno em todos os grupos tutoriais;

- Teste de progresso: elaborado para fornecer uma avaliação longitudinal do progresso do aluno durante o curso, em todas as áreas da ciência médica pertinente à formação profissional. O mesmo teste será aplicado a todos os alunos do curso de Medicina (1° ao 6° ano). A realização do teste de progresso será determinada pelo colegiado e o resultado não entrará no cômputo da nota final do aluno, mas servirá para sua auto-avaliação, bem como para avaliação do curso.

11.1.2 Avaliação Somativa: visa identificar a aprendizagem efetivamente ocorrida, e envolverá as seguintes estratégias:

- Avaliação cognitiva: é a avaliação do conhecimento adquirido;

- Avaliação baseada no desempenho clínico: mede habilidades clínicas específicas e atitudes. O método a ser utilizado é denominado de Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured Clinical Examination -OSCE), organizado com base em um número variado de estações e o emprego de diversos recursos como pacientes simulados (atores), pacientes reais, peças anatômicas, manequins, exames laboratoriais e de imagem, imagens de fotos, vídeos etc. O método se baseia na simulação de algum momento do atendimento, incluindo desde a habilidade de comunicação até a realização de procedimentos e cada estação tem duração de aproximadamente 5 a 10 minutos. A avaliação é feita pelo professor/preceptor através de um checklist previamente elaborado pelos responsáveis pela avaliação.

- Avaliação de desempenho clínico: utilizando o instrumento Mini-CEX.

Além dos métodos citados, poderão ser empregadas outras estratégias de avaliação, em consonância com os conteúdos, habilidades e atitudes desenvolvidos no curso, conforme a seguir:

METODO	COGNITIVO	HABILIDADES	ATITUDES
-Auto-avaliação			X
-Avaliação inter-pares			X
-Avaliação pelo tutor	X		X
-PMP	X		
-OSCE	X	x	x
-Múltipla escolha	X		
-Observacional	X	x	x
-MEQ	X		
-Portfólio reflexivo			x
-TJE	X		
-Teste progressivo	X		

11.2 GESTÃO E AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO

Este projeto pedagógico do curso de Medicina (PPC), com sede em Arapiraca/AL, tem a sua gestão referenciada em uma metodologia inovadora na UFAL – Aprendizagem Baseada em Problemas (Problem Based Learning - PBL), mas já consolidada em experiências de outros cursos médicos no País e internacionalmente.

A metodologia do PBL ressalta o aprendizado autodirigido, centrado no estudante. Tem sido distinguida mundialmente como um processo capaz de promover a aquisição de conhecimentos pelos alunos, ao mesmo tempo em que os ajuda a desenvolver habilidades e atitudes profissionais desejáveis.

Por se constituir em uma metodologia ativa, requer um amplo planejamento das atividades acadêmicas, uma contínua avaliação de todos os atores envolvidos no método e ainda uma constante qualificação do corpo docente.

Com essa metodologia, pretende-se conjugar a abordagem pedagógica que melhor desenvolva os aspectos cognitivos da educação médica (aprender a aprender) com a que permita o melhor desenvolvimento das habilidades e atitudes (aprender fazendo).

A adoção da metodologia PBL no curso de Medicina com sede em Arapiraca/AL implica a capacitação constante do corpo docente. Para assegurar a qualidade do ensino oferecida aos alunos, todos os professores que vierem a participar do desenvolvimento deste projeto terão que ser capacitados para apropriação dessa metodologia.

A gestão do curso terá vários níveis de apoio: a Coordenação, o Colegiado e o Núcleo Docente Estruturante (NDE). Além disso, será estimulada a orientação acadêmica pelos professores com o “objetivo de facilitar a integração dos alunos à vida universitária, orientando-os quanto às suas atividades acadêmicas” (Cf. Res. CONSEPE nº 103/2006).

A Coordenação e o Colegiado do Curso observarão as normas internas da UFAL, especialmente aquelas previstas no Regimento Geral, no tocante à composição e atribuições.

No que diz respeito ao NDE, será organizado "com o intuito de qualificar o envolvimento docente no processo de concepção e consolidação de um curso de graduação" (Cf. a Resolução CONAES nº 1/2010 e Resolução CONSEPE nº 124/2011). Terá fundamentalmente as atribuições de acompanhar as atividades acadêmicas, de propor atualizações no PPC e de buscar mecanismos para assegurar a consolidação do curso.

Em síntese, no contexto da gestão, a coordenação acompanhará a implantação e o desenvolvimento do projeto pedagógico do curso, tendo como subsídios as informações decorrentes do trabalho do NDE e da orientação acadêmica.

Essas ações darão suporte às decisões do Colegiado do Curso. Semestralmente, as atividades desenvolvidas pela coordenação, NDE e orientação acadêmica serão integradas e sistematizadas em um documento/relatório, com a finalidade de dar suporte ao processo de autoavaliação do curso (avaliação interna).

A autoavaliação do curso de Medicina, com sede em Arapiraca/AL, insere-se neste PPC articulada à política de ensino contemplada no atual PDI da UFAL (2013/2017), cujo eixo central é o redimensionamento das estratégias do processo de aprendizagem.

O aprimoramento do planejamento e da gestão do curso será, então, sustentado de três formas: 1) pela autoavaliação do curso (avaliação interna), conduzida pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) e alicerçada na concepção da Lei do SINAES (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004) e no Projeto de Autoavaliação da Universidade; 2) pela avaliação do processo ensino-aprendizagem centrado na metodologia PBL, que buscará identificar até que ponto o método está contribuindo para a formação e melhoria do PPC; e 3) pela avaliação externa *in loco* realizada pelo MEC, que, além de possibilitar o reconhecimento do curso,

permitirá fazer os ajustes necessários no PPC e planejar ações que favoreçam o aperfeiçoamento do processo de formação do profissional médico.

As dimensões e os indicadores a serem verificados no processo de autoavaliação do curso de Medicina devem ser construídos por todos os envolvidos na sua gestão, em um trabalho articulado com a CPA, com aprovação do Colegiado.

12. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A universidade é reconhecida como o local constituído socialmente para a produção e a reprodução do(s) conhecimento(s) necessário(s) às transformações sociais visando ao bem comum. Além disso, nesse espaço deve-se permitir a crítica construtiva e permanente sobre o seu papel social, a reflexão sobre os limites da ciência, a relação ciência e poder, o bem comum, a ética em seu contexto mais atual.

O conhecimento científico, universitário, como forma de saber social dominante, tem um propósito e um fim, determinando, além de uma forma específica de concepção da vida e do homem em suas múltiplas inter-relações, a distribuição desse mesmo conhecimento e de seus resultados, e as condições de sua própria reprodução e continuidade.

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina pressupõe adequar não apenas os conteúdos às novas demandas sociais, mas também as estratégias de ensino o que implica uma nova postura de educar. Portanto, a estrutura do edifício curricular está organizada para centrar a relação ensino- aprendizagem no aluno, valorizar a construção compartilhada do conhecimento e problematizar o conhecimento em cenários diversos a partir da realidade, integrando saberes complementares e reflexão crítica-social regionalizada.

Nesse contexto, o TCC, insere-se como mais uma possibilidade de atuação da relação professor-aluno, na qual ambos constroem-se e são construídos enquanto produtores de um conhecimento que ultrapassa as fronteiras dessa relação, para, em rede, incluir e influir no ambiente e em especial na área da saúde.

O TCC pretende vincular a pesquisa como forma ativa e integrada de produção do conhecimento para o aluno de graduação, envolvendo-o em pesquisas que contemplam os aspectos relacionados à saúde, em seu conceito ampliado - saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças- estudando a promoção, os estilos de vida, a ética, a educação em saúde, a história da medicina, os aspectos biográficos, a relação professor-aluno.

O Trabalho de Conclusão de Curso – TCC como componente curricular obrigatório tem ênfase na Produção do Conhecimento Discente em Saúde e pretende vincular todos os alunos, sem exceção, a grupos de pesquisa em atuação, na medicina e nos demais cursos na UFAL, desde que a pesquisa envolva aspectos de saúde.

Dessa forma, o Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, como requisito indispensável para a colação de grau em medicina e obtenção do diploma de médico na UFAL, aproxima o aluno da pesquisa, de suas concepções e condições de produção, além de permitir-lhe o conhecimento científico em saúde, a reflexão sobre o processo saúde-doença e o desenvolvimento de habilidades e atitudes, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina (Resolução CNE/CES N°03, de 20 de junho de 2014).

O TCC deverá adquirir, ao longo do curso o formato de Projeto de Pesquisa, obedecendo às regras de produção do trabalho científico e ser apresentado à Coordenação do TCC da Faculdade de Medicina de Arapiraca em forma de manuscrito, pronto para ser submetido à publicação, a partir do

sexto período do curso, tendo como prazo máximo de entrega o final do décimo período do curso de Medicina.

A elaboração do trabalho poderá ser feita individualmente ou em dupla, mas a nota final do TCC será individual e deverá obedecer ao regulamento do TCC do Curso de Medicina, a ser elaborado a partir dos trabalhos do colegiado.

Dentre algumas regras para a construção do TCC, listamos algumas abaixo:

1 - A elaboração do trabalho poderá ser feita individualmente ou em dupla, A partir DO 6º período do curso, mas a nota final do TCC será individual;

2 – O tema da pesquisa será definido pelo orientador em conformidade com as linhas de pesquisa por ele desenvolvidas;

3 – O orientador deverá fazer parte, prioritariamente, do quadro de docentes do curso de Medicina da UFAL de Arapiraca. Ele deverá ter título de doutor, mestre ou especialista;

3.1 – Caso não haja possibilidade de orientação por docente da Faculdade de medicina da UFAL Arapiraca, o aluno deverá, primeiramente, procurar a Coordenação do TCC que indicará possíveis orientadores que desempenham a função complementar docente e tenham diploma de mestre ou doutor;

3.1.1 – Somente 10% do total de TCCs por semestre poderão ter orientador externo, só após o aval da coordenação do TCC;

3.1.2 – Caso o profissional de saúde não seja mestre ou doutor, o mesmo só poderá desempenhar o papel de co-orientador;

3.2 – Caso os alunos optem por internato em outra IES (Instituição de Ensino Superior), o orientador, obrigatoriamente, deverá ser docente do curso médico da UFAL;

3.3 – Cada orientador poderá orientar, no máximo, (05) cinco projetos de pesquisa por semestre;

4 – Não serão aceitos como TCC revisões narrativas de literatura e relatos de caso;

5 – O projeto de pesquisa deverá obedecer às regras de produção do trabalho científico;

6– O aluno deverá apresentar à Coordenação do TCC o projeto de pesquisa, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL, até o final do SEXTO período do curso;

7- A Coordenação do TCC deverá definir datas prévias para organizar seminários de apoio ao desenvolvimento do Trabalho de Conclusão do Curso com a presença do orientador e de mais dois docentes;

7.1 - As datas serão divulgadas por e-mail coletivo das turmas-alvo e amplamente divulgada por vários meios;

7.2 - A presença nos seminários de apoio será obrigatória para todos os alunos, estando ou não publicado seu manuscrito;

7.3 - Perder-se-á 0,5 (meio ponto) na nota final do TCC, pela ausência em cada seminário de apoio supracitado;

8 – Cada aluno deverá entregar à Coordenação do TCC um relatório de sua participação na pesquisa, assinado pelo orientador;

9 - O trabalho final, que é o artigo formatado, deverá ser apresentado à coordenação do TCC até o último dia do DÉCIMO período do curso;

10 – Serão aceitos como TCC projetos de pesquisa vinculados a agências de fomento, tais como CNPQ, FINEP e FAPEAL, ou não, finalizados em outras etapas do curso, desde que encaminhados para publicação ou publicados, a partir do SEXTO período do curso;

10.1 - A comprovação da aceitação para publicação em revista indexada, nível A ou B, garantirá a nota máxima (dez) desde que o aluno compareça aos seminários e apresente seu trabalho em evento científico da UFAL, sendo o TCC dispensado da avaliação interna do curso por banca examinadora. A comprovação da publicação será através da carta de aceite da revista ou cópia do artigo original publicado;

10.2 - A publicação em revista não indexada garantirá a aprovação somente após apresentação oral dos resultados e avaliação do artigo por uma banca examinadora.

11 – A banca examinadora final será constituída por 02 (dois) professores, mestres ou doutores, indicados pela Coordenação do TCC e designados pela Direção da Unidade Acadêmica;

12 – O aluno será considerado aprovado, conforme nota conferida pela banca examinadora, sendo atribuída nota de valor quantitativo variando de 0 (zero) a 10 (dez) por cada examinador, obtendo-se a nota final como média aritmética das 03 (três) notas atribuídas (duas notas de professores avaliadores internos e uma nota de um membro da comissão do TCC que baseará a sua nota no comparecimento do discente aos seminários, cumprimento de prazos e apresentação em evento científico);

12.1 - Será considerado aprovado o aluno cujo TCC obtiver nota maior ou igual a 07 (sete) conforme dispõe o Regimento Geral da UFAL;

12.2 - Alunos cujos TCC não forem aprovados, deverão reapresentar o manuscrito do artigo revisado, no prazo máximo de 90 (noventa) dias. O descumprimento desse prazo implica perda de um ponto (1,0) na nota final do TCC;

12.3 - Aqueles que não cumprirem o prazo de entrega do trabalho final (até o último dia do décimo período do curso ou definido pela Coordenação do TCC) perderão um ponto (1,0) na nota final do TCC;

13 - O aluno deverá apresentar poster comentado (ou comunicação oral) correspondente ao seu TCC no Congresso Acadêmico da UFAL ou em outro evento científico reconhecido pela comunidade acadêmica;

14 – A apresentação final deverá corresponder à forma de artigo científico conforme as regras da revista a ser escolhida para publicação pelo orientador;

15 – Deverão ser entregues à coordenação do TCC duas cópias impressas do manuscrito do artigo formatado e uma cópia das normas da revista escolhida além de uma cópia digitalizada do TCC em CD, a não ser que o aluno já tenha seu manuscrito aprovado para publicação (remeta-se ao item 10);

O TCC deverá seguir as Normas da ABNT.

13. ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

Concluído o Ciclo teórico-prático, a organização curricular do curso médico da UFAL estabelece o início do estágio supervisionado que corresponde aos nono, décimo, décimo primeiro e décimo segundo períodos.

O estágio acadêmico na formação profissional, como componente integrante do curso, tem sua importância por constituir um espaço político-pedagógico privilegiado de construção da *práxis* e ser elemento fundamental para a construção de novos parâmetros de aprendizagem, baseados nos princípios da articulação entre teoria e prática e entre ensino, pesquisa e extensão.

Trata-se de atividade pedagógica planejada e supervisionada, com programação estabelecida de modo a favorecer a formação da competência científica e técnica, a compreensão da perspectiva política da profissão e a formação da postura ético-profissional, conforme orienta o Projeto Político Institucional da UFAL – PPI (2013).

O Curso de Medicina compreende, historicamente, um estágio curricular de treinamento prático supervisionado, como etapa integrante do curso de graduação sendo ratificado pelas diretrizes curriculares nacionais – DCN, “como treinamento em serviço, em regime de internato, em serviços próprios ou conveniados, e sob a supervisão direta dos docentes da própria Escola/Faculdade”. (DCN art. 7º, inciso 1º)

O internato terá duração de dois anos de atividades práticas e a carga horária teórica de cada estágio não poderá exceder a 20% (vinte por cento) do total.

14. EDUCAÇÃO AMBIENTAL

A educação ambiental será desenvolvida como uma prática educativa integrada, contínua e permanente em todos os níveis e modalidades do ensino formal. (LEI Nº 9.795 de 1999, Art. 10).

Na organização da matriz curricular, os três eixos norteadores, que dão sustentação as políticas prioritárias do currículo, contemplam o tema da educação ambiental, de forma interdisciplinar, ao longo do curso, integrando o ensino com atividades de extensão e pesquisa, de acordo com o inciso 1º da lei supracitada, que define que a educação ambiental não deve ser implantada como disciplina específica, mas como prática educativa integrada.

Com foco na importância da higiene ambiental na prevenção de doenças, o tema permeia as diversas atividades pedagógicas do curso num grande tema - Saúde e Sociedade com o objetivo de refletir e de construir práticas concretas em contextos reais (ação-reflexão-ação), identificando e discutindo sobre o processo saúde-doença de forma integrada com as questões ecológicas.

Dessa forma, a questão da prevenção tratada desde o primeiro ano do curso numa perspectiva sistêmica introduz, nas diversas atividades, os

conceitos de saúde relacionados à preservação do meio ambiente em suas dimensões científica e ética. O processo ocorre no espaço dialógico, possibilitando a revisão de valores e conceitos, objetivando uma mudança de atitude em relação ao meio, que conduz à melhora da qualidade de vida no planeta.

A educação ambiental é um processo de aprendizagem sobre as relações que os homens estabelecem entre si e com a natureza, e as consequências desses vínculos. Nessa concepção, vários espaços pedagógicos do curso trazem a promoção da saúde através de estudos integrados sobre a transição demográfica e epidemiológica da população e seu reflexo no meio ambiente relacionados à natureza. Vários aspectos são trabalhados como: estudos sobre biossegurança ambiental; infecção hospitalar, lixo hospitalar, classificação dos riscos (artigos), métodos de processamento de materiais e imunizantes, conhecimento dos indicadores e dos sistemas de informações em nível nacional e local.

Ainda com relação aos hábitos de vida saudável, em vários momentos, os estudantes são levados a refletir sobre aspectos biopsicossociais, legais e éticos no processo saúde-doença, agentes agressores biológicos ambientais, ações preventivas individuais e coletivas no processo saúde-doença, numa perspectiva da relação de interdependência dos fenômenos.

Ainda está garantido o espaço de reflexão sobre o trabalho e a saúde do trabalhador, tratando dos aspectos de prevenção e da exposição ambiental/ocupacional, analisando aspectos epidemiológicos e fontes de exposição relacionados com os agentes ambientais e ocupacionais mais comuns, bem como considerando os procedimentos legais e previdenciários pertinentes.

15. EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e outros dispositivos legais, torna obrigatório o ensino da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”.

A partir daí, o Conselho Nacional de Educação vem desenvolvendo a temática, culminando com o Parecer CNE/CP, de 10 de março de 2004, cujo objetivo é a formação de atitudes, posturas e valores que eduquem cidadãos orgulhosos de seu pertencimento étnico-racial - descendentes de africanos, povos indígenas, descendentes de europeus, de asiáticos – para interagirem na construção de uma nação democrática, em que todos, igualmente, tenham seus direitos garantidos e sua identidade valorizada. (BRASIL, 2004)

A partir do pontapé do Ministério da Educação, a Universidade Federal de Alagoas incrementa várias políticas de ações afirmativas.

NA UFAL, o Programa de políticas de Ações Afirmativas entrou em vigor já em 2004, e várias ações são desenvolvidas no intuito de atender às Diretrizes sobre a temática.

No curso de Medicina da UFAL em Arapiraca, todos os programas desenvolvidos, e a matriz curricular também contemplará trans e interdisciplinarmente a temática, desde seus aspectos filosóficos, passando pelos componentes éticos e pela própria análise do público presente no Sistema Público de Saúde. Historicamente, a população negra e afro-descendente ocupa os estratos menos favorecidos da população e necessita de modo mais regular do Serviço Público, ótima possibilidade de exercitar ações afirmativas, oferecendo um serviço de qualidade, pautado no afeto.

16. EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS

A Resolução CNE/ CP 01, de 30 de maio de 2012, Assim denominada Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos, estabelece, em seu artigo 1º, que a Educação em Direitos Humanos (EDH) deve ser observada em todos os sistemas de ensino.

Os direitos humanos contemplam uma série de prerrogativas que, em poucas linhas, dizem respeito à necessidade de igualdade e de defesa da dignidade humana e por isso, pressupõe uma maior flexibilização e articulação do currículo.

Nas escolas médicas, a construção da postura ética e do pensamento crítico e reflexivo desenvolve-se a partir de disciplinas e condutas que se aprendem nas salas de aula e na prática cotidiana. Todas as áreas do currículo médico, na prática, têm pontos de contato com a questão de humanidades. Chamamos de Disciplinas de Humanidades Médicas aquelas cujos conteúdos estão diretamente ligados às áreas humanas no âmbito da Medicina. Porém, de forma mais ampla, a EDH ecoa em vários aspectos do curso: nas políticas afirmativas, no apoio ao docente e ao discente e à ética requerida em toda formação. Tais pressupostos recortam o curso trans e interdisciplinarmente.

O currículo em PBL organiza-se de forma a inserir o aluno na prática desde o início da formação, compelindo-o a agir em conformidade com os princípios dos Direitos Humanos, por um lado, e por outro, levando a comunidade acadêmica como um todo a fomentá-los.

A construção do prédio de Medicina em Arapiraca, buscará atender às questões de acessibilidade, seja no âmbito do deslocamento, seja no apoio aos alunos com alguma deficiência e que requeira suporte específico.

Além disto, o corpo técnico e docente estará em constante vigília aos princípios constantes da Resolução supracitada, quais sejam:

- I - dignidade humana;
- II - igualdade de direitos;
- III - reconhecimento e valorização das diferenças e das diversidades;
- IV - laicidade do Estado;
- V - democracia na educação;
- VI - transversalidade, vivência e globalidade; e
- VII - sustentabilidade socioambiental.

Além disso, também atendendo ao que é preconizado no documento do MEC, buscaremos tratar a EDH articulando-a às seguintes dimensões:

- I- Apreensão de conhecimentos historicamente construídos sobre direitos humanos e a sua relação com os contextos internacional, nacional e local;
- II - afirmação de valores, atitudes e práticas sociais que expressem a cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade;
- III - formação de uma consciência cidadã capaz de se fazer presente em níveis cognitivo, social, cultural e político;
- IV - desenvolvimento de processos metodológicos participativos e de construção coletiva, utilizando linguagens e materiais didáticos contextualizados; e
- V - fortalecimento de práticas individuais e sociais que gerem ações e instrumentos em favor da promoção, da proteção e da defesa dos direitos humanos, bem como da reparação das diferentes formas de violação de direitos.

17. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

O Projeto Pedagógico do Curso de medicina destina, em sua organização curricular, tempo livre para o aluno incorporar outras formas de aprendizagem e formação social que constituirão a parte flexível do currículo, possibilitando maior fluidez e dinamização na vida acadêmica. (PPI/2013)

Dessa forma, a flexibilização curricular mantém a coerência com os objetivos do curso, considerando a possibilidade de o aluno organizar o seu currículo com maior autonomia e buscar a própria direção de seu processo formativo.

O PPC de medicina operacionaliza essa diretriz institucional, através das atividades complementares, incorporando de experiências extracurriculares creditadas na formação, bem como flexibilizando ações didático-pedagógicas.

As atividades complementares deverão atingir até da carga horária obrigatória, e o aluno deverá dividir a sua carga horária flexível em pelo menos três (03) atividades diferentes das listadas a seguir: Disciplinas eletivas; Participação em projetos de extensão; Projetos de Pesquisa; Monitorias; Participação com bolsa ou voluntária em projetos de iniciação científica; Estágios curriculares não obrigatórios; Palestras, seminários ou fóruns; Disciplinas oferecidas por outras instituições e/ou unidades acadêmicas não contempladas no currículo do curso; Participação em núcleos de estudo e de pesquisas vinculadas às áreas estratégicas do curso, e de outras atividades que sejam ocasionalmente autorizadas pelo Colegiado do Curso.

18. TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO – TIC- NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Os estudos atuais demonstram como as tecnologias influenciam nos processos de estruturação do pensamento, em especial, a tecnologia da informação no tocante ao modo de ser, de agir e pensar das gerações atuais. Dessa forma, ela deve ser integrada aos processos pedagógicos do curso, não apenas como mais uma disciplina a ser agregada à grade curricular para ensinar a usar os diferentes recursos computacionais, segundo Almeida e Valente (2011, p. 6-19).

Ainda segundo os autores, é evidente que as mudanças vão além de práticas esporádicas em espaços delimitados a laboratórios de informática; elas penetram no cerne do processo ensino e aprendizagem, provocando mudanças nas relações com o conhecimento e com o currículo. Dessa forma, a utilização dos recursos deve ter coerência com a proposta de formação que se pretende. Essa perspectiva passa pela escolha de softwares mais abertos, ou seja, aqueles que permitem inserir novas informações, expressar o pensamento, estabelecer relações, desenvolver a interação social, compartilhar produções e trabalhar em colaboração.

O PPC concebe a utilização das novas tecnologias integradas às práticas pedagógicas “como elemento de mediação da interação do aluno com

o conhecimento, com suas próprias ideias expressas na tela e com informações disponíveis em distintas fontes e representadas por meio de múltiplas linguagens” (ALMEIDA e VALENTE, 2011).

Dessa forma, ainda parafraseando os autores, o desafio a ser implementado na construção de suas práticas pedagógicas é conceber processos de ensino e de aprendizagem que se desenvolvem com o computador, em consonância com os princípios de sustentação do currículo, bem como acompanhar e avaliar esses processos e seus resultados na formação do aluno.

Outro desafio é a preparação da comunidade acadêmica para o uso educacional das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação - TDIC, que exige o domínio de suas principais funcionalidades e a identificação de suas potencialidades pedagógicas para incorporar seu uso em atividades em acordo com as intenções explícitas na proposta curricular.

O curso dispõe de sala de estudos com computadores disponíveis aos estudantes, com acesso à internet, aos periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES e a biblioteca médica virtual – o portal UpToDate.

19. INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE/SUS

19.1. RELAÇÃO ALUNOS/DOCENTE

20. ENSINO NA ÁREA DE SAÚDE

O curso de medicina do campus de Arapiraca vem somar-se aos cursos de Enfermagem e Medicina Veterinária, ambos do Eixo de Saúde, com o intuito de fortalecer-se mutuamente, incrementando a formação em saúde.

A princípio, o *campus* dispunha apenas do curso de Enfermagem. No período de gestação do curso de Medicina o Curso de Medicina Veterinária sai do Eixo das agrárias e migra para o Eixo da Saúde, atendendo a um movimento nacional, que preconiza a atuação Medicina Veterinária na saúde pública, quando dispõe que uma das competências da Medicina Veterinária é o estudo e aplicação de medidas de saúde pública no tocante às doenças de animais transmissíveis ao homem e pelo próprio dispositivo do CNS, que considera esta categoria profissional como uma profissão de saúde.

Assim, estes três cursos buscarão articular-se a fim de compartilhar uma formação centrada na Atenção Básica e com enfoque multidisciplinar.

21. ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO

As atividades práticas de ensino correspondem no curso de Medicina UFAL

Arapiraca, compreendem os quatro primeiros anos do curso, sendo as atividades distribuídas em: Ensino tutorial, Atenção à saúde individual e coletiva, Atividades Integradoras para Desenvolvimento de Competências e Atividades Complementares. A tutoria privilegia o desenvolvimento cognitivo dos estudantes, a partir debates, conferências, seminários, dentre outros. A Atenção à Saúde Individual e Coletiva, são atividades desenvolvidas em cenários reais da comunidade e do sistema de Saúde, contemplando os três segmentos da saúde e as atividades em ambientes simulados e laborat´rios (de habilidades, morfofuncionais, etc.). As atividades Integradoras visam à reflexão individual e estudo dirigido, para consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos nos dois momentos supracitados. Por fim, As Atividades

Complementares referem-se aos momentos de livre escolha dos discentes, com o intuito de fortalecer o aprendizado, ampliando os horizontes de conhecimento dos mesmos.

22. POLÍTICAS DE APOIO AOS DISCENTES

As políticas de apoio aos discentes se fundamentam no PDI/UFAL e nos princípios e diretrizes estabelecidos pelo Plano Nacional de Assistência Estudantil – PNAES, que objetiva viabilizar a igualdade de oportunidades entre todos os estudantes e contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico, a partir de medidas que buscam combater situações de repetência e evasão (Decreto nº 7.234, de 19 de julho de 2010). Apoiar, prioritariamente, a permanência de estudantes em situação de vulnerabilidade e risco social matriculados em cursos de graduação presencial das Instituições Federais de Ensino Superior – IFES. Sua instância de discussão e resolução é o Fórum Nacional de Pró-reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis – FONAPRACE, realizado anualmente e no qual a UFAL tem assento. Na ocasião são feitos diagnósticos e reflexões sobre a realidade estudantil nas IFES e se estabelecem as diretrizes e linhas de ação das Pró-Reitorias em nível nacional.

De acordo com o PDI/UFAL as políticas discentes da instituição vão além do PNAES, pois trabalham também com a perspectiva de universalidade no atendimento dos estudantes que frequentam o espaço universitário. Assim, podem ser identificadas:

- Apoio pedagógico - buscam reforçar e/ou orientar o desenvolvimento acadêmico; apoio ao acesso às tecnologias de informação e línguas estrangeiras, com a oferta de cursos para capacitação básica na área. Atenção aos discentes como forma de orientá-los na sua formação acadêmica e/ou encaminhá-los/as a profissionais específicos para atendimento através da observação das expressões da questão social. Articulação com as

Coordenações de Curso sobre dificuldades pedagógicas desses alunos e planejamento para superação das mesmas. Ex.: PAINTER, Monitoria, Tutoria.

- Estímulo à permanência - atendimento às expressões da questão social que produzem impactos negativos na subjetividade dos estudantes e que comprometem seu desempenho acadêmico; atendimento psicossocial realizado por profissionais qualificados, com vistas ao equilíbrio pessoal para a melhoria do desempenho acadêmico; atendimento do estudante na área da saúde através da assistência médico odontológica; fomento à prática de atividades física e de esporte; promoção de atividades relacionadas à arte e cultura no espaço universitário; implementação de bolsas institucionais que visam ao aprimoramento acadêmico. Ex.: Bolsa Permanência (Pró-Graduando).

- Apoio financeiro - disponibilização de bolsa institucional a fim de incentivar os talentos e potenciais dos estudantes de graduação, mediante sua participação em projetos de assuntos de interesse institucional, de pesquisa e/ou de extensão universitária que contribuam para sua formação acadêmica; disponibilização de bolsas aos discentes em situação de risco e vulnerabilidade social, prioritariamente, a fim de ser provida uma condição favorável aos estudos, bem como ser uma fonte motivadora para ampliação do conhecimento, intercâmbio cultural, residência e restaurante universitários. Ex.: PIBID, PIBIC, PET.

- Organização estudantil – ação desenvolvida por intermédio de projetos e ações esportivos, culturais e acadêmico-científicos quer sejam promovidos pela universidade quer sejam promovidos pelos estudantes. Alguns espaços físicos são reservados para as atividades dos centros acadêmicos, vindo a colaborar com a ampliação dos espaços de discussão e diálogo que contribuam para a formação política dos estudantes. Ex.: Centros Acadêmicos, DCE.

- Plano de acompanhamento do assistido – proporciona uma maior segurança para o aluno quanto à sua possibilidade de sucesso na instituição, evitando assim um aumento da retenção e/ou da evasão. Evita também a acomodação do mesmo ao longo do curso. Busca a reorientação e a preparação para a saída dos mesmos, diminuindo a ansiedade entre a academia e o mercado de trabalho. Ex.: Estágios.

23. UNIDADES HOSPITALARES DE ENSINO E COMPLEXO ASSISTENCIAL

O **Hospital-Escola** funcionará de forma descentralizada⁶: O Hospital Regional servirá de suporte para as clínicas básicas, urgências clínicas e Unidades de Terapia Intensiva, enquanto a **Unidade de Emergência do Agreste** servirá de campo para a área de urgência em Trauma. As unidades para os demais estágios comportará a rede básica e de média complexidade da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca e a **rede básica da segunda macrorregião**. Ressaltamos ainda que, esforços vêm sendo desenvolvido por parte da Unidade de Emergência do Agreste (Daniel Houly) para ampliar a sua oferta para 120 leitos, dos quais, 21 são de UTI (VALÕES, 2010) devido à grande demanda resultante de acidentes de motocicletas, meio de transporte em forte expansão na região.

Além dos estabelecimentos hospitalares da sede municipal, podem ser citados aqueles sediados em municípios próximos, distantes até 50 Km, e que poderão em algum momento atuar como estabelecimentos de apoio acadêmico-científico para os discentes do curso de Medicina:

- Hospital Municipal – Girau do Ponciano (22,8 Km).
- CDR Hospital Santa Rita – Palmeira dos Índios (37,1 Km).
- Hospital Regional Santa Rita – Palmeira dos Índios (37,1 Km)

⁶Conforme convenio firmado entre a IES e a Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas publicado no Diário Oficial da União em 10.01.2014.

24. SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

A organização do SUS define que o acesso à população à rede através dos serviços da Atenção Básica (Nível primário), até os demais níveis de complexidade (secundário e terciário), devem ser referenciados, assegurando, a partir de uma rede de serviços organizada de modo regionalizado e hierarquizado, maior conhecimento dos problemas de saúde da população e garantindo a consecução dos princípios de universalidade, equidade e igualdade que direcionam a atenção à saúde.

É bem sabido que o município de Arapiraca possui um estrutura de Atenção Básica bem alicerçada. O curso de medicina da UFAL de Arapiraca otimizará, sem dúvida, este sistema de Referência e Contrarreferência, a partir dos contratos firmados com a Secretaria de Saúde e com o Hospital Geral de Arapiraca, assegurando este nexo de continuidade.

Informar documentação comprobatória relacionada.

25. BIOTÉRIO – (Medicina ou que contemplem no PPC)

No curso de Medicina da UFAL de Arapiraca, está prevista a construção de um Biotério com no prédio do eixo saúde, que poderá ser compartilhado com os demais cursos da área de saúde.

26. LABORATÓRIO DE ENSINO (MEDICINA OU QUE CONTEMPLAM NO PPC)

Dentre os Laboratórios de Ensino previstos para o curso, estão os seguintes: Morfofuncional (anatomia e fisiologia), simulação e comunicação, farmacologia/bioquímica, histologia, microbiologia, parasitologia, imunologia e técnica operatória. Para que atinja estes objetivos, o desenvolvimento das atividades nestes espaços ocorrerá dentro de uma perspectiva multidisciplinar, alinhando-as à metodologia contida no PPC e preconizada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em Medicina.

27. LABORATÓRIOS DE HABILIDADES

No Projeto arquitetônico do prédio de Medicina da UFAL Arapiraca, está prevista a construção de um Laboratório de Habilidades, adaptado para o treinamento de cuidados em saúde e procedimentos médicos intensivos, invasivos e de emergência, com cenários diferentes: UTI, centro cirúrgico e enfermaria. Serão equipados com manequins computadorizados e sistema de comunicação de alta tecnologia .

O objetivo destes espaços é treinar os alunos da área de saúde e os residentes a enfrentar os desafios da rotina profissional – “manejo de crise” – sem colocar em risco a vida de pacientes reais.

O laboratório é equipado com 4 manequins computadorizados que interagem com os alunos, simulam movimentos e reagem a estímulos externos, inclusive a medicamentos. São controlados à distância, a partir da situação almejada pelo professor. O professor ficará com um ponto eletrônico de um local onde visualiza os alunos sem ser visto e instruirá o técnico do laboratório sobre o papel que deve desempenhar, o que interfere diretamente na conduta dos alunos. Todas as cenas serão gravadas em vídeos com cenas de 10 a 20 minutos, e estes vídeos serão discutidos com os alunos posteriormente, para discussão dos aspectos positivos e negativos de sua conduta.

28. PROTOCOLOS DE EXPERIMENTOS

A lei 11.794 de 8 de outubro de 2008, que estabelece procedimentos para o uso científico em animais, restringe a utilização de animais em atividades educacionais a duas possibilidades, dentre as quais, ao uso em estabelecimentos em ensino superior.

Sabemos, no entanto, que esta temática representa um dos dilemas mais conflitantes no debate bioético é há uma tendência à redução do uso de

animais em pesquisa biomédica, o que não significa necessariamente o prejuízo da detecção de efeitos biológicos nem levar à repetição dos experimentos. Para tanto, se faz necessário a organização de alguns aspectos metodológicos que irão otimizar a pesquisa, tais como: o desenho experimental e o cálculo do tamanho da amostra, o controle de variabilidade, a hipótese estatística a ser testada, a escolha do teste estatístico para análise de dados e a interpretação de resultados.

O curso de Medicina da UFAL de Arapiraca, seguindo esta tendência, buscará utilizar animais dentro de padrões exigidos. O protocolo de Experimentos será elaborado e aprovado pelo Colegiado do curso e pelo Comitê de Ética, seguindo à risca as normas brasileiras e internacionalmente aceitas.

30. RESIDÊNCIA MÉDICA

A Portaria Normativa do MEC nº 15, de 22 de julho de 2013, institui a política Nacional de Expansão das Escolas Médicas das Instituições Federais de Educação Superior – IFES, previu, dentre outras coisas, a criação de novos cursos de graduação em medicina no interior, cujo enfoque será o trabalho no SUS e a fixação dos profissionais médicos nas regiões mais remotas do País.

Para atender aos fins propostos, algumas medidas foram adotadas, dentre as quais, a previsão de Residência Médica em todos os cursos do interior, a fim de assegurar a continuidade do médico recém formado na sua região de formação, para que haja fortalecimento de vínculos com a comunidade e o desejo de desenvolver suas atividades profissionais na região.

Nesta perspectiva, o curso de Medicina UFAL – Campus Arapiraca prevê a implantação da Residência Médica – modalidade de ensino de pós graduação dos profissionais de saúde – contemplando as áreas: Clínica médica, cirurgia geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia, medicina preventiva e social, consideradas preferenciais pelo Decreto 80.821 de 5 de setembro de 1977 e

também na área de Ortopedia /traumatologia, considerando o elevado número de acidentes de motocicletas na região.

Desta feita, seguiremos todos os trâmites necessários, buscando inicialmente, licitar a Banca que irá organizar o certame, devendo o mesmo ser composto por prova objetiva e análise e arguição curricular e entrevista, cabendo bônus de 10% aos alunos que atuaram no PROVAB, fazendo jus ao preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em medicina e ao Plano Nacional de Expansão das Escolas Médicas.

31.SUPORTE PARA A EXECUÇÃO DO PROJETO

31.2 RECURSOS HUMANOS

O quadro de professores do curso será composto por 60 docentes de diversas áreas de conhecimento, com ênfase na área da saúde, contratados em regime de atuação de tempo parcial e/ou dedicação exclusiva. Além disso, comporão ao quadro de funcionários preceptores médicos, técnico-administrativos e técnicos de laboratório.

31.2 RECURSOS EDUCACIONAIS

Nas áreas previstas para a construção do prédio do curso de medicina serão destinados os recursos de acordo descrição abaixo:

CONSTRUÇÃO TOTAL	RECURSO
Prédio de Laboratórios	R\$ 3.601.699,48
Prédio administrativo	R\$ 3.029.972,07
Lanchonete	R\$ 134.456,10
Agenciamento (calçadas, estacionamento,	R\$ 3.933.872,35

jardins)	
Valor total da obra	R\$ 10.700.000,00

O prédio do curso de medicina com início das obras previstas para abril de 2015 terá uma área total de 3.290m² de construção, sendo 1.560m² para o prédio administrativo e 1.730m² para prédio de Laboratórios.

Nesses prédios serão contemplados:

- Salas de reuniões e de planejamento;
- Salas para trabalhar com tutoria, para 10 pessoas (tutores e alunos);
- Anfiteatro;
- Sala de aula para 20 alunos equipada para videoconferência;
- Área administrativa e de apoio para graduação;
- Sala de professores;
- Copa/refeições/banheiros;
- Laboratórios de ensino
 - Morfofuncional (anatomia e fisiologia), simulação e comunicação, farmacologia/bioquímica, fisiologia, anatomia, histologia, microbiologia, parasitologia, imunologia e técnica operatória;
- Laboratório de informática e simulação virtual;
- Biotério
- Unidades hospitalares certificadas como hospitais de ensino.

Todos os ambientes devem ter as instalações de equipamentos para climatização.

Propõe-se a aquisição de três veículos: um ônibus para 42 lugares, uma van para 14 lugares, e um veículo de passeio.

31.3. BIBLIOGRAFIA

31.3.1 Básica

- 3 títulos por componente curricular
- 1 exemplar por cada cinco vagas

31.3.2 Complementar

- 5 títulos por unidade
- 2 exemplares de cada título.

32. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Conselho Federal de Medicina. Pesquisa Demografia Médica, 2011. Disponível em http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro_de_dados/arquivos/demografia_2_dezembro.pdf. Acesso em 14.04.2012.
- 2 . World Health Organization, 2010. Workload indicators of staffing need. WHO Press, Geneva.
- 3 . Organização Mundial da Saúde, 2009. Dal Poz M, Gupt N, Quain E e Soucat ALB, eds. Manual para monitorização de recursos humanos de saúde. Publicações da OMS, Genebra.
- 4 . Conseil International des Infirmières, Fédération Internationale Pharmaceutique, Fédération Dentaire Mondiale, Association Médicale Mondiale, Fédération Internationale des Hôpitaux, Confédération Mondiale de la Physiothérapie, 2008. La qualité au travail pour des soins de qualité. Publications OMS, Genève.
- 5 . Eley DS, Synnott R, Baker PG, Chater AB. A decade of Australian Rural Clinical School graduates --- where are they and why? Rural and remote health. 2012 Jan;12(1):1937.
- 6 . Stagg P, Greenhill J, Worley PS. A new model to understand the career choice and practice location decisions of medical graduates. Rural and remote health. 2009 Oct--- Dec;9(4):1245.
- 7 . Walker JH, Dewitt DE, Pallant JF, Cunningham CE. Rural origin plus a rural clinical school placement is a significant predictor of medical students' intentions

to practice rurally: a multi---university study. Rural and remote health. [. 2012 Jan---Mar;12(1):1908.

8 . Worley P. Relationships: a new way to analyse community---based medical education? (Part one). Education for health. 2002;15(2):117---28.

9 . Walker JH, DeWitt DE, Palland DE, Cunningham CE. Rural origin plus a rural clinical school placement is a significant predictor of medical students'intentions to practice rurally: a multi---university study. Rural and remote health 12(:1908.(Online) 2012. Disponível em: <http://www.rrh.prg.ru> Acesso em 23.02.12.

10. Organização Panamericana da Saúde, 2007. Metas regionais de recursos humanos para a saúde 2007---2015. Washington, DC. Disponível em: <http://wv.paho.org/Portuguese/GOV/CSP?csp27---10p.pdf> Consultado em 14.04.2012.

11. Pan American Health Organization, 2011. Human Resources Plans and Primary Health Care: Challenges for Intersectoral and Social Coordination".Washington, D.C.: PAHO, © 2011. 210 p.

12. Worley P. Integrity: the key to quality in community---based medical education? (Part two). Education for health. 2002;15(2):129---38.

13. General Medical Council. Tomorrow's Doctors. London, 2003, pp 1---23.

14. World Federation for Medical Education (WFME). Basic medical education: WFME globalstandards for quality improvement. Copenhagen, 2003, pp 1---35.

15. Association for Medical Education in Europe and World Federation for Medical