



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE MEDICINA**



**PROJETO PEDAGÓGICO
CURSO MEDICINA
UNIFICADO**

BELÉM/SANTARÉM/MARABÁ – PARÁ

2015

Reitoria

Rua do Una, 156
Telégrafo, Belém, Pará
CEP 66113-200
Fone: (91) 3244-5177

Campus II – CCBS

Trav. Perebebuí, 2623
Marco, Belém, Pará
CEP 66087-670
Fone: (91) 3276-2023

Campus VIII - Marabá

Av. Hiléia, s/n - Acrópole do Incra
Bairro: Amapá – CEP 68503-120
Marabá, Pará
Fone: (91) 3324-3400/3324-2307
FAX: (94) 3324-1114
Email: campusmaraba@uepa.br

Campus XII - Santarém

Av. Plácido de Castro, 1399
Bairro: Aparecida – CEP 68040-090
Santarém-PA.
Fone (93) 3512-8000
Email: riker_marinho@hotmail.com

Universidade do Estado do Pará

Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade do
Estado do Pará (UEPA) no Município de Belém– Pará.

Belém, 2015. f, il. Autores: PRESTES, Elaine Xavier et.al.

1. Medicina
2. Projeto Pedagógico Medicina
3. Belém - Pará.
4. Universidade do Estado do Pará
5. Matriz Curricular Medicina UEPA / Belém, Santarém, Marabá.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CONSELHO UNIVERSITÁRIO

RESOLUÇÃO Nº 2922/15-CONSUN, 16 de Dezembro de 2015.

EMENTA: Aprova o Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina Unificado do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS/UEPA.

O Reitor da Universidade do Estado do Pará, no uso das atribuições que lhe conferem o Estatuto e o Regimento Geral em vigor, e em cumprimento a decisão do Egrégio Conselho Universitário, em sessão ordinária, realizada no dia 16 de Dezembro de 2015, promulga a seguinte:

RESOLUÇÃO

Art. 1º - Fica aprovada o Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina Unificado do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS/UEPA, de acordo com o processo nº 522275/2015-UEPA.

Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

Reitoria da Universidade do Estado do Pará, em 16 de Dezembro de 2015.

JUAREZ ANTONIO SIMÕES QUARESMA
Reitor e Presidente do Conselho Universitário.

SIMÃO ROBSON OLIVEIRA JATENE
Governador do Estado do Pará

ALEX FIÚZA DE MELO
Secretário Especial de Estado e Promoção Social

JUAREZ ANTÔNIO SIMÕES QUARESMA
Reitor da Universidade do Estado do Pará

RUBENS CARDOSO DA SILVA
Vice-Reitor da Universidade do Estado do Pará

ANA DA CONCEIÇÃO OLIVEIRA
Pró-Reitora de Graduação

MARIANE CORDEIRO ALVES FRANCO
Pró-Reitora de Extensão

CARLOS JOSÉ CAPELA BISPO
Pró-Reitor de Gestão e Planejamento

HEBER MORGANE CAMPOS RIBEIRO
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

ILMA PASTANA FERREIRA
Diretora do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

EMANUEL DE JESUS SOARES DE SOUZA
Vice Diretor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

ELAINE XAVIER PRESTES
Coordenadora do Curso de Medicina

DJENANNE SIMONSEN AUGUSTO DE CARVALHO CAETANO
Coordenadora dos Estágios e Internato do Curso de Medicina

EDNA FERREIRA GALVÃO
Coordenador do Campus Santarém

ZILMA NAZARE DE SOUZA PIMENTEL
Coordenador Adjunto do Curso de Medicina Santarém

AIRTON DOS REIS PEREIRA
Coordenador do Campus Marabá

DAVID JOSÉ OLIVEIRA TOZETTO
Coordenador adjunto do Curso de Medicina Marabá

MISSÃO DA UEPA

***PRODUZIR, DIFUNDIR CONHECIMENTOS E FORMAR PROFISSIONAIS ÉTICOS,
COM RESPONSABILIDADE SOCIAL, PARA O DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA.***

NUCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE - NDE

- Elaine Xavier Prestes
- Vera Regina Cunha Menezes Palácios
- Maria Deise de Oliveira Ohnishi
- Márcia Bitar Portella
- Marcus Vinícius Henriques Brito
- Bruno Acatauassú Paes Barreto

COMISSÃO DE UNIFICAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

- ELAINE XAVIER PRESTES
Docente do Curso de Medicina
Coordenadora do Curso de Medicina
- VERA LÚCIA LAMEIRA PIKANÇO
Pedagoga
Assessora Pedagógica
- MARIANE CORDEIRO ALVES FRANCO
Docente do Curso de Medicina
- THIAGO XAVIER CARNEIRO
Docente do Curso de Medicina
- NIELE SILVA DE MORAES
Docente do Curso de Medicina
- RITA DE CÁSSIA SILVA DE OLIVEIRA
Docente do Curso de Medicina
- JULIANA LASMAR AYRES DO AMARAL
Docente do Curso de Medicina
- ROBERTA VILELA LOPES KOYAMA
Docente do Curso de Medicina
- YUJI MAGALHÃES IKUTA
Docente do Curso de Medicina
- JORGE LUIZ ANDRADE COÊLHO
Docente do Curso de Medicina
- ALESSANDRA NEPOMUCENO RAIOL
Assessora Pedagógica
- CARLA LIDIANE OLIVEIRA PINHEIRO
Assessora Pedagógica

**CONTRIBUIÇÕES DOS DOCENTES NO EIXO DE INTERAÇÃO ENSINO,
SERVIÇO, COMUNIDADE E GESTÃO:**

- JORGE LUIZ ANDRADE COÊLHO
- DEUSA MERIAM DA SILVA BRITO
- RODRIGO DA SILVA DIAS
- VANESSA VILHENA BARBOSA
- LUIZ FELIPE NASCIMENTO
- SERGIO ALEXANDRE OLIVEIRA MALCHER
- SHEILA MARA DE ALMEIDA NAUAR

COLABORAÇÃO

- COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA
- DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA
- DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA
- REPRESENTANTES DE TURMAS DO CURSO DE MEDICINA
- CENTRO ACADÊMICO DE MEDICINA JOSÉ ARRAIS

“Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que - fazeres se encontram um no corpo do outro. Enquanto ensino continuo buscando, reprocurando. Ensino porque busco, porque indaguei, porque indago e me indago. Pesquiso para constatar, constatando, intervenho, intervindo educo e me educo. Pesquiso para conhecer o que ainda não conheço e comunicar ou anunciar a novidade”.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**, p. 29

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| APRESENTAÇÃO..... | 11 |
| 1 UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ..... | 14 |
| 1.1. Histórico Institucional..... | 14 |
| 1.2. A instalação de Campi Universitários..... | 16 |
| 1.2.1. A estrutura multicampi..... | 17 |
| 1.2.2. Dados da instituição..... | 22 |
| 1.3. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS..... | 22 |
| 1.4. Histórico do Curso de Medicina..... | 23 |
| 1.4.1. Belém..... | 23 |
| 1.4.2. Santarém..... | 24 |
| 1.4.3. Marabá..... | 25 |
| 1.4.4. Unificação dos Projetos Pedagógicos..... | 26 |
| 2 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA..... | 27 |
| 2.1. Contexto Educacional e Social..... | 32 |
| 2.2. Políticas Institucionais no âmbito do curso..... | 36 |
| 2.3. Objetivos do curso..... | 41 |
| 2.4. Perfil profissional do egresso..... | 42 |
| 2.4.1. Áreas e competências..... | 42 |
| 2.4.1.1. Atenção à saúde..... | 43 |
| 2.4.1.2. Gestão em saúde..... | 44 |
| 2.4.1.3. Educação em saúde..... | 45 |
| 2.4.2. Áreas de competências da prática médica..... | 46 |
| 2.5. Estrutura curricular..... | 58 |
| 2.5.1. Caracterização geral do curso..... | 59 |
| 2.5.2. Estrutura curricular..... | 65 |
| 2.6. Conteúdos curriculares..... | 67 |
| 2.7. Metodologia..... | 70 |
| 2.8. Estágio curricular supervisionado..... | 73 |
| 2.9. Atividades complementares..... | 76 |
| 2.10. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC..... | 79 |
| 2.11. Apoio discente..... | 79 |

| | |
|---|-----|
| 2.12. Ações decorrentes dos processos de avaliação do curso..... | 81 |
| 2.13. Tecnologias de Informações e Comunicação – TICS – no processo de ensino- aprendizagem..... | 82 |
| 2.14. Procedimentos de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem..... | 82 |
| 2.14.1. Detalhando a avaliação da aprendizagem..... | 82 |
| 2.14.2. Sistema de avaliação para efeito de registro e aprovação..... | 85 |
| 2.15. Número de vagas..... | 86 |
| 2.16. Integração do curso com o sistema local e regional de saúde/SUS – relação alunos/ docente..... | 86 |
| 2.17. Atividades práticas de ensino..... | 87 |
| 2.18. Processo de formação em gestão na saúde..... | 88 |
| 2.19. Articulação entre a formação do curso de medicina e os programas de residência..... | 88 |
| 2.20. Atividades de ensino baseadas na comunidade..... | 91 |
| 2.21. Formação interprofissional e/ou interdisciplinar do estudante..... | 92 |
| 2.22. Participação do discente no acompanhamento e avaliação do PPC..... | 93 |
| 3 GESTÃO E CORPO DOCENTE..... | 94 |
| 3.1. Atuação do Núcleo Docente Estruturante – NDE..... | 95 |
| 3.2. Atuação do coordenador..... | 96 |
| 3.3. Coordenador..... | 97 |
| 3.4. Funcionamento do Colegiado do Curso – Comed..... | 98 |
| 3.5. Órgãos de apoio a coordenação..... | 98 |
| 3.6. Corpo docente..... | 99 |
| 3.7. Núcleo de apoio pedagógico e experiência docente..... | 102 |
| 3.8. Política de pós-graduação..... | 102 |
| 4 INSTALAÇÕES FÍSICAS..... | 103 |
| 4.1. Campus Belém..... | 104 |
| 4.2. Campus Santarém..... | 106 |
| 4.3. Campus Marabá..... | 106 |
| 5 FORMAS DE IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DE MEDICINA..... | 109 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 110 |
| 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 112 |
| 8 APÊNDICES..... | 116 |
| 8.1 – A: Estrutura curricular com a carga horária | |

8.2 – B: Semana padrão

8.3 – C: Ementário, objetivos e referências bibliográficas

8.4 – D: Proposta de Departamentalização

8.5 – E: Quadro síntese de integração dos eixos

APRESENTAÇÃO

O Projeto Pedagógico do Curso é um instrumento balizador do fazer universitário e, por consequência, expressa a prática pedagógica do curso, dando direção à gestão e às atividades educacionais. Como processo, está em contínua (re)construção, avaliação e (re)elaboração, numa concepção de que a existência de um projeto pedagógico não encerra o processo, muito menos acarreta resultado final, deve sempre reiniciar a discussão, o envolvimento e a criatividade crítica.

A Universidade do Estado do Pará - UEPA, instituição ao qual o curso de medicina se vincula, ao longo de sua trajetória tem dado mostra de seu compromisso com a sociedade paraense, contribuindo para o desenvolvimento do Estado do Pará. É uma instituição pública estadual organizada como autarquia de regime especial e estrutura multicampi, gozando de autonomia didático-científica, administrativa, disciplinar e de gestão financeira e patrimonial. Por sua condição de instituição pública e estadual, tem assumido compromisso com o desenvolvimento do Estado, comprometendo-se em gerar um saber voltado para a inovação, superação e construção a partir das necessidades e exigências sócio-econômicas, culturais e tecnológicas do Estado do Pará e Amazônia.

Em 1990, ainda como fundação, iniciou seu processo de interiorização com a extensão de cursos de graduação na área da educação. Ao implantar os cursos da área de saúde, em 1993, a universidade estabeleceu uma integração entre saúde e educação, ou seja, uma formação tanto acadêmica quanto profissional, conhecimento produzido e serviços prestados, estes devem atender às necessidades e exigências da comunidade.

O Curso de Medicina da antiga FEMP foi implantado em Belém em 1971, conta com 44 anos de funcionamento. A UEPA expandiu o Curso de Medicina para o município de Santarém, em 2006 e para o município de Marabá, em 2013.

No momento de implantação dos cursos nos municípios de Santarém e Marabá, os projetos pedagógicos foram norteados pela Resolução CNE/CES/MEC n° 4 de 07 de novembro de 2001, que estabelecia as diretrizes curriculares para a graduação do curso de medicina. Na reformulação do Projeto Pedagógico de Belém, em 2013, baseou-se na referida resolução.

Ocorrem que nesse interim foi promulgada a Resolução n° 03 de 20 de junho de 2014, instituindo os princípios, os fundamentos e as finalidades nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs, a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso

de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país. E define que a implantação e desenvolvimento dessas novas diretrizes deverão ser acompanhados, monitoradas e permanentemente avaliadas, em caráter sequencial e progressivo, a fim de acompanhar os processos e permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento. E ainda que de acordo com a resolução, os cursos iniciados antes de 2014, deveriam realizar as adequações curriculares, progressivamente, até 31 de dezembro de 2018.

Considerou-se ainda para o que apresentaremos no documento, as orientações feitas por um consultor, no momento de realização de oficina de formação e desenvolvimento com os docentes e Núcleo de Docente Estruturante - NDE do Curso de Medicina da UEPA, evento realizado como parte da programação de implantação do Projeto Pedagógico de Medicina, em Belém.

Pelo exposto, foi avaliado pelo Núcleo de Docente Estruturante - NDE, docentes e discentes que alguns ajustes seriam necessários e, portanto que se buscasse realizar logo, para sua implementação em 2016, e na oportunidade de realização das adequações, unificarem-se os projetos pedagógicos e a estrutura curricular, do curso de medicina Belém, Santarém e Marabá, de modo dentre outros, a facilitar inclusive, a mobilização acadêmica, quando necessária.

Portanto considerou-se como referência para a unificação: as adequações as novas diretrizes, a experiência de Santarém, o projeto pedagógico de Marabá, o projeto pedagógico de Belém, que se encontra em seu segundo ano de implantação e as orientações do consultor, as reuniões de avaliações e ainda as atividades acadêmicas e avaliativas ao longo desse período, resultando no presente Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UEPA, apresentando-se um modelo de currículo integrador e voltado para as necessidades de saúde da sociedade e do Sistema Único de Saúde – SUS.

Pelo exposto o NDE e a comissão aprovada em reunião do referido núcleo e a participação de docentes e discentes do curso de medicina, apresenta este documento que delinea o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina: um currículo e estrutura curricular única para o curso de medicina da UEPA, em Belém, Campi Santarém e Marabá. Constitui-se de contribuições, reflexões, avaliações de docentes, discentes, gestores enfim de muitas pessoas da área específica ou de outras áreas da Universidade do Estado do Pará e de fora da instituição.

A comissão responsável pela elaboração desse documento teve o mérito de organizar as várias contribuições, enriquecendo com suas experiências pedagógicas e técnicas, resultando no que ora se apresenta.

O Projeto pedagógico é um instrumento de trabalho que pactua o que vai ser feito, não

se esgota nesse momento de elaboração, não existe momento final, deve ser enriquecido, sempre reinicia a discussão, ao meio termo entre envolvimento e criatividade e exige competência. No entanto, falar de projeto significa pensar em plano, intento, algo possível de ser realizado por todos que acreditaram e decidiram torná-lo real.

1 Universidade do Estado do Pará - UEPA

1.1. Histórico Institucional

A Universidade do Estado do Pará – UEPA tem como missão produzir, difundir conhecimentos e formar profissionais éticos, com responsabilidade social, para o desenvolvimento sustentável da Amazônia. Busca ser referência científico-cultural de ensino, pesquisa e extensão, em nível nacional. Ao longo de sua trajetória, tem dado mostra de seu compromisso com a sociedade paraense, contribuindo para o desenvolvimento do Estado do Pará.

Foi criada por meio da Lei Estadual nº 5747 de 18/05/1993, sendo autorizada a funcionar através do Decreto Federal datado de 04.04.94. É uma instituição pública estadual organizada como autarquia de regime especial e estrutura multicampi, gozando de autonomia didático-científica, administrativa, disciplinar e de gestão financeira e patrimonial. Sua existência tem origem na Fundação Educacional do Estado do Pará (FEP) que, a partir de 1961 passou a ser a entidade mantenedora do ensino superior estadual. Porém, o ensino superior estadual surgiu em 1944, com a criação da Escola de Enfermagem “Magalhães Barata”. Em 1970, foram implantadas a Escola Superior de Educação Física (ESEFPA) e a Faculdade Estadual de Medicina do Pará (FEMP). Posteriormente, em 1983, foi criada a Faculdade de Educação (FAED) e no ano de 1989 o Instituto Superior de Educação do Pará (ISEP). Portanto, a UEPA se origina da junção dessas instituições de ensino estadual.

A Universidade do Estado do Pará – UEPA, por sua condição de instituição pública mantida pelo Governo do Estado do Pará, assume em sua missão o desenvolvimento do Estado, interiorizando suas atividades educacionais. O foco da política de interiorização centra-se no objetivo de proporcionar uma formação profissional especializada, contribuindo para o desenvolvimento do Estado.

Em 1990, ainda como FEP, iniciou seu processo de interiorização com a extensão da Faculdade Estadual de Educação – FAED, no município de Conceição do Araguaia, funcionando em regime regular, oferecendo o Curso de Licenciatura Plena em Pedagogia com habilitações em Magistério e Administração Escolar. Na área da Saúde, em 1993 foram implantados os Cursos de Enfermagem e Licenciatura Plena em Educação Física nos municípios de Marabá, Altamira, Paragominas e Conceição do Araguaia.

A vocação institucional da UEPA está pautada nos seguintes princípios:

a) Promover e participar da modernização e desenvolvimento do Pará em busca de mudanças na base produtiva e de verticalização do seu processamento;

b) Dinamizar a formação de agentes para todos os níveis de demanda desse novo ciclo de desenvolvimento, dotados de conhecimento, profissionalismo e solidariedade;

c) Constituir-se numa Universidade Pública, gratuita e de qualidade adequada ao processo regional, como centro de identidade estadual em ensino, pesquisa, extensão e cidadania;

d) Promover suas ações tanto na capital como no interior implantando e expandindo cursos de graduação e pós-graduação, desenvolvendo políticas de extensão e pesquisa.

Partindo desse conjunto de princípios, a UEPA é concebida como uma instituição comprometida com o desenvolvimento social, político, econômico e cultural do Estado do Pará, o que exige dar respostas às necessidades e desafios locais, na tentativa de diminuir as lacunas que existem em termos das desigualdades sociais, quer pela via da ciência, da tecnologia, da educação e da cultura, quer pela produção de caminhos próprios ou alternativos por meio de parcerias com outras instituições regionais, nacionais e internacionais, devendo, portanto:

- Ser presença em todo Estado através da extensão dos seus *campi*, oferecendo cursos de graduação e pós-graduação capazes de atender e responder às necessidades da região amazônica;

- Ser agente de integração regional criando ações que levem à auto-sustentação e auto-gestão das mesorregiões do Estado do Pará, estimulando o intercâmbio com as diversas instituições locais, regionais, nacionais e internacionais;

- Ter a pesquisa como eixo norteador das atividades de ensino e extensão.

1.2. A Instalação de Campi Universitários

A Instituição, pela sua localização, internaliza na sua organização formal e estrutura interna, a idéia de instalar-se em muitos lugares, ao mesmo tempo, presencial ou virtualmente. Sua política de interiorização surge não só da sua condição institucional, enquanto órgão público do Estado, mas também da pressão social do povo interiorano e das organizações políticas de representação do povo. No que concerne à expansão dos cursos de graduação, declara seu compromisso com a interiorização, na busca do desenvolvimento regional que possibilite encontrar respostas aos desafios típicos do Estado, e na promoção de ações que visem à formação de profissionais qualificados para o exercício de atividades nas áreas da saúde, tecnologia e educação (PDI, 2005).

Portanto, na definição de sua política de interiorização, a UEPA, enquanto instituição pública estadual se propõe a preparar profissionais que busquem enfrentar os desafios típicos do Estado (educação, saúde, emprego, transporte, lazer e cidadania), ressaltando a sua dimensão continental, pois o deslocamento dos estudantes para capital a fim de realizar cursos prolongados, torna-se difícil e, muitas vezes, boa parte desses estudantes, ao término do curso, não retornam para os seus municípios de origem. Entende que a oferta de vaga de ensino superior no município atenderá a população local e região¹, e em especial dada a sua missão que é a necessidade de formação de profissionais qualificados a serviço da sociedade e a fixação deste profissional ao término do curso no município.

Assim, se integra à política de desenvolvimento do Estado, considerando as vocações regionais, atuando nas regiões, sejam com os *campi* universitários, núcleos de educação à distância, cursos pela Universidade Aberta do Brasil (UAB) e convênios com prefeituras.

A instituição concebe a sua expansão do ensino superior como um instrumento de efetivação de sua missão de produzir, difundir conhecimentos e formar profissionais éticos, com responsabilidade social, para o desenvolvimento sustentável da Amazônia.

No desenvolvimento de suas ações, busca possibilitar maior acesso de jovens e adultos aos cursos e programas por ela realizados, propiciando condições de permanência e uma formação qualificada visando a efetiva contribuição social e melhoria da vida da sociedade paraense e amazônica.

¹ A classificação de região é a definida pelo Decreto Estadual nº 1066, de 19 de junho de 2008 do Governo do Estado do Pará – que dispõe sobre a Regionalização do Estado do Pará, criando doze regiões, chamadas Regiões de Integração.

1.2.1. A estrutura multicampi² atual da UEPA:

| CAMPI | DESCRIÇÃO/CURSOS |
|-------------------|---|
| Campus I | <p>Centro de Ciências Sociais e Educação (CCSE)</p> <p>É um órgão de administração setorial da Uepa e coordena, atualmente, os Cursos de Licenciatura em: Geografia, História, Filosofia, Pedagogia, Matemática, Música, Letras-Língua Portuguesa, Letras-Língua Inglesa, Letras-Libras, Ciências da Religião, Ciências Naturais - Química, Física e Biologia, Ciências Sociais e o Bacharelado em Secretariado Executivo Trilíngue.</p> |
| Campus II | <p>Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)</p> <p>O Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) é um órgão da administração setorial da Uepa e coordena, atualmente, seis cursos na área da saúde: Medicina, Biomedicina, Licenciatura em Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.</p> <p>O CCBS administra também o Centro de Saúde Escola “Teodorico Macedo”, a Unidade de Saúde Materno Infantil, o Ambulatório de Dermatologia e a Unidade de Ensino e Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Ueafto), os quais se destinam a atender a comunidade por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão.</p> |
| Campus III | <p>Curso de Educação Física</p> <p>O Campus III faz parte do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde e engloba o curso de Educação Física.</p> <p>No local também há parque aquático com duas piscinas olímpicas, um complexo de atletismo (campo e pista), ginásio poliesportivo, ginásio de apresentações de ginástica, brinquedoteca, duas quadras poliesportivas externas, obedecendo ao tamanho oficial para futsal, handball, vôlei e basquete, uma quadra de tênis e um laboratório de exercícios resistidos.</p> |
| Campus IV | Escola de Enfermagem Magalhães Barata |

² Fonte site da Uepa, acessado em 24/10/2015.

| | |
|--------------------|---|
| | <p>A Escola de Enfermagem “Magalhães Barata” faz parte do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Oferta o Curso de Enfermagem.</p> |
| Campus V | <p>Centro de Ciências Naturais e Tecnologia (CCNT)</p> <p>Implantado no segundo semestre de 1998, o Centro de Ciências Naturais e Tecnologia (CCNT) é um órgão de administração setorial da Uepa e coordena atualmente os Cursos: Engenharia Ambiental, Bacharelado em Design, Tecnologia Agroindustrial – ênfase em Madeira e Alimento, Tecnologia de Alimentos, Engenharia Florestal, Engenharia de Produção e Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas.</p> |
| Campus VI | <p>Paragominas</p> <p>Destaca-se como um dos municípios mais empreendedores do nordeste do Pará, o que agrega ao Campus da Uepa na região um importante papel para desenvolvimento educacional e tecnológico.</p> <p>São ofertados os seguintes cursos: Licenciatura em Matemática, Letras-Língua Portuguesa, Ciências Naturais – Biologia, Engenharia Florestal, Engenharia Ambiental, Bacharelado em Design e Tecnologia Agroindustrial – Alimento.</p> |
| Campus VII | <p>Conceição do Araguaia</p> <p>Implantado em 1990, o campus de Conceição do Araguaia foi a primeira experiência de interiorização do Ensino Superior no Estado. Iniciou suas atividades acadêmicas com o curso de Pedagogia. O polo do município foi implantado com o compromisso de formar profissionais qualificados para atuar na área da Educação e Saúde na região Sul do Pará. São ofertados os seguintes cursos: Enfermagem e Licenciatura Plena em Matemática, Ciências Naturais – Biologia, Educação Física, Pedagogia, Letras – Língua Portuguesa, Filosofia, Geografia.</p> |
| Campus VIII | <p>Marabá</p> <p>A Uepa foi implantada na cidade no ano de 1993, com a oferta dos cursos de graduação em Educação Física e Enfermagem. O campus passou por inúmeras mudanças na sua estrutura física e conseqüente oferta de cursos. Em 2000, iniciou a sua consolidação no sudeste paraense</p> |

| | |
|-------------------|---|
| | <p>com a inauguração de sede própria. São ofertados os seguintes cursos: Tecnologia de Alimentos, Licenciatura em Ciências Naturais – Química, Engenharia Ambiental, Engenharia de Produção, Engenharia Florestal, Biomedicina, Medicina e Licenciatura Intercultural Indígena.</p> |
| Campus IX | <p>Altamira</p> <p>O Campus da Uepa em Altamira contribui para a qualificação dos profissionais e cidadãos da região Transamazônica e do Xingu. O processo de interiorização da Universidade no município foi uma conquista social da Região do Médio Xingu em 1993, atendendo à demanda e necessidades da região. São ofertados os cursos de Licenciatura em Educação Física, Matemática, Ciências Naturais – Biologia e Química e Engenharia Ambiental.</p> |
| Campus X | <p>Igarapé-Açu</p> <p>O Campus X instalou-se oficialmente no município de Igarapé-Açu em 9 de dezembro de 1998, por meio de um convênio. Em 2011, inaugurou sua sede própria. São oferecidos os cursos de graduação de Licenciatura Plena em Pedagogia, Matemática, Geografia e Ciências Sociais.</p> |
| Campus XI | <p>São Miguel do Guamá</p> <p>O Campus XI começou a funcionar em agosto de 1998, em convênio com a Prefeitura Municipal, ofertando o Curso de Formação de Professores para o Pré-Escolar e 1ª a 4ª série do ensino fundamental, destinado a professores da rede municipal. Atualmente, o Campus funciona em três turnos, com turmas de Licenciatura Plena em Letras - Língua Portuguesa, Filosofia, Matemática, Ciências Naturais – Biologia e Química e Pedagogia.</p> |
| Campus XII | <p>Santarém</p> <p>O Campus XII foi inaugurado no dia 22 de outubro de 1998, iniciando suas atividades apenas com o Curso de Educação Física. Posteriormente, foram instalados novos Cursos, como Música (2000), Enfermagem (2001) e Fisioterapia (2002). Em 2006, após uma ampla construção e reestruturação do Campus, foi implantado o Curso de Medicina. O</p> |

| | |
|--------------------|---|
| | <p>Campus tem como objetivo maior formar profissionais qualificados das áreas de Saúde e da Educação para a Região Oeste do Pará.</p> |
| Campus XIII | <p>Tucuruí</p> <p>O Campus, localizado no sudeste do Pará, foi implantado em 1999, com a oferta do curso de Educação Física. A partir de 2001, o Campus passou a oferecer o curso de Pedagogia e, em 2004, o curso de Enfermagem. Atualmente, o Campus conta também com o curso de Licenciatura em Ciências Naturais – Biologia.</p> |
| Campus XIV | <p>Moju</p> <p>Inaugurado em junho de 2000, o Campus Universitário Regional do Baixo Tocantins surgiu para suprir as necessidades da região e também para atender aos municípios próximos, entre eles, Abaetetuba, Barcarena, Igarapé-Miri, Mocajuba, Tailândia, entre outros. São ofertados os seguintes cursos de graduação: Licenciatura em Pedagogia, Matemática, Letras – Língua Portuguesa e Ciências Naturais – Biologia e Física. As turmas são distribuídas nos turnos matutino, vespertino e noturno.</p> |
| Campus XV | <p>Redenção</p> <p>Inaugurado em 16 de agosto de 2003, o Campus de Redenção, no sudeste do Pará, atende a comunidade com cursos distribuídos na área Tecnológica e de Educação: Tecnologia de Alimentos, Engenharia de Produção, Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas (TADS) e Licenciatura em Ciências Naturais – Biologia e Química.</p> |
| Campus XVI | <p>Barcarena</p> <p>O Campus de Barcarena iniciou suas atividades em 2000, em parceria com instituições de ensino locais. A partir de 2008 passou a contar com espaço próprio. São ofertados os seguintes cursos: Secretariado Executivo Trilíngue e Licenciatura em Geografia e em Ciências Naturais – Biologia, Física e Química.</p> |
| Campus XVII | <p>Vigia de Nazaré</p> <p>O Campus de Vigia de Nazaré foi implantado em 2001, com turmas do Curso de Formação de Professores, em sistema intervalar de ensino. Dez</p> |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>anos depois foi o pioneiro em ofertar o curso de Licenciatura em Geografia, cuja primeira turma contou com 38 alunos. Além desse curso, são ofertadas as Licenciaturas em Matemática, Letras – Língua Portuguesa e Música</p> |
| Campus XVIII | <p>Cametá</p> <p>Na Região do Baixo Tocantins, a Uepa promove o desenvolvimento e oportunidades de formação e qualificação profissional aos alunos de Cametá e das mais de 500 comunidades da zona rural e ilhas que compõe esse município, além das localidades adjacentes, entre elas, Mocajuba, Baião, Igarapé- Miri, Abaetetuba, Limoeiro do Ajuru e Oeiras do Pará. As atividades tiveram início em março de 2005 e as instalações próprias inauguradas em 24 de março de 2009. São ofertados os seguintes cursos: Licenciatura em Ciências Naturais - Biologia e Química e Tecnologia de Alimentos.</p> |
| Campus XIX | <p>Salvaterra</p> <p>Implantado em 2005, o Campus de Salvaterra, na Ilha do Marajó, iniciou as atividades acadêmicas na Escola de Educação Tecnológica do Estado do Pará (EETEPa) e inaugurou seu prédio próprio em 24 de agosto de 2010. São ofertados os seguintes cursos: Licenciatura em Ciências Naturais - Biologia e Química, Licenciatura em Matemática e Tecnologia de Alimentos.</p> |
| Campus XX | <p>Castanhal</p> <p>Inaugurado em maio de 2010, o Campus de Castanhal é um pólo estratégico para a formação superior na área da Educação e Tecnológica na Região de Integração do Guamá que abrange 18 municípios: Castanhal, Colares, Curuçá, Igarapé Açu, Santa Maria do Pará, Santo Antônio do Tauá, São Caetano de Odivelas, São Domingos do Capim, São Francisco do Pará, São João da Ponta, São Miguel do Guamá, Terra Alta e Vigia de Nazaré. São ofertados os seguintes cursos de graduação: Engenharia de Produção, Tecnologia em Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Tecnologia de Alimentos e Ciência Naturais com ênfase em física.</p> |

1.2.2. Dados da instituição:

| ENSINO DE GRADUAÇÃO | 2014 |
|--|-------|
| Cursos Oferecidos | 22 |
| Vagas Ofertadas | 2916 |
| Bolsas PIBID | 268 |
| Bolsas de projetos de Graduação(PET-Saúde, Recursos próprios) | 114 |
| Bolsa Monitoria | 305 |
| Bolsa de Assistência Estudantil | 320 |
| Programa de Intercâmbio (Ciência sem Fronteiras) | 79 |
| Alunos matriculados nos campi capital | 5.421 |
| Alunos matriculados nos campi de interiorização | 6.494 |
| Projetos Especiais de graduação (PTP, Parfor, UAB e Convênios) | 3.406 |

Fonte: site UEPA, acessado em 27/10/15

1.3. Centro de Ciências Biológicas da Saúde – CCBS

O Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS é um órgão de administração setorial da UEPA e possui os seguintes objetivos:

- Atuar no campo de Ensino Superior em áreas para o desenvolvimento da Saúde e Educação;
- Incentivar e desenvolver pesquisas nas áreas médicas e paramédicas;
- Possibilitar a habilitação profissional para atendimento das necessidades locais, regionais e do país;
- Manter relações com outras instituições de Ensino Superior e instituições de pesquisas públicas e privadas, nacionais e estrangeiras para intercâmbio de idéias e normas que propiciem o aprimoramento do ensino/assistência, pesquisa e extensão.

Coordenando atualmente seis cursos na área da saúde em três campi na capital e nos campi de Santarém, Altamira, Tucuruí, Marabá e Conceição do Araguaia: Medicina, Licenciatura em Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Biomedicina, conforme expresso a seguir:

LOCAIS DE OFERTA DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE - UEPA

| MUNICIPIOS | CURSO |
|-----------------------|---------------------------------------|
| Belém | Enfermagem |
| Santarém | |
| Tucuruí | |
| Conceição do Araguaia | |
| Belém | Licenciatura Plena em Educação Física |
| Santarém | |
| C. do Araguaia | |
| Altamira | |
| Tucuruí | |
| Belém | Medicina |
| Santarém | |
| Marabá | |
| Belém | Fisioterapia |
| Santarém | |
| Belém | Terapia Ocupacional |
| Marabá | Biomedicina |
| Belém | |

FONTE: Guia Acadêmico CCBS/2015

1.4. Histórico do Curso de Medicina

1.4.1. Belém

Foi implantado na Faculdade Estadual de Medicina do Pará – FEMP, em 12 de março de 1971 contando com mais de 44 anos de funcionamento. Autorizado a funcionar pelo Decreto do MEC nº 68.145, de 29 de janeiro de 1971. O Curso de Medicina foi reconhecido pelo decreto do MEC nº 78.525 de 30 de setembro de 1976, publicado no D.O.U. de 01/10/76. Em 2003, o Curso foi avaliado por Comissão do Conselho Estadual de Educação do Estado do Pará para efeito de renovação de reconhecimento, recebendo o conceito “B” conforme Resolução nº 466/03-CEE, de 13 de novembro de 2003. Novamente avaliado pelo Conselho estadual para efeito de Renovação de Reconhecimento pela Resolução CEE nº 518/2011, de 15 de dezembro de 2011, por mais cinco anos. A partir de 1994, com a criação da UEPA, passou a integrar o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS).

O Curso de Medicina ofertado em Belém passou por um processo de mudança curricular em 1999 e aprovou um modelo pedagógico.

Na avaliação, em 2011 do Conselho Estadual de Educação (CEE), no parecer foi recomendado a atualização do Projeto Pedagógico de acordo com as diretrizes curriculares do curso de medicina. O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina Belém foi reformulado e

aprovado pela Resolução do CONSUN nº 2614/13 de 20 de novembro de 2013, estando no seu segundo ano de implantação.

O curso oferta 100 vagas anuais, com dupla entrada. Atualmente, a graduação em medicina possui 639 alunos matriculados e graduou 3.460 alunos.

1.4.2. Santarém

O Campus XII – Santarém foi inaugurado no dia 22 de outubro de 1998, iniciando suas atividades apenas com o Curso de Educação Física. Posteriormente, foram instalados novos Cursos, como Música (2000), Enfermagem (2001) e Fisioterapia (2002). Em 2006, após uma ampla construção e reestruturação do Campus, foi implantado o Curso de Medicina. O Campus tem como objetivo maior formar profissionais qualificados das áreas de Saúde e da Educação para a Região Oeste do Pará.

O Curso de Medicina da UEPA no Campus Santarém teve seu Projeto Pedagógico aprovado no Conselho Universitário pela Resolução nº 1315/06, de 17 de maio de 2006. Ofertando 40 vagas anuais. Passou pela primeira avaliação do Conselho Estadual e foi autorizado a funcionar pela Resolução do CEE nº 096/2001, de 26.02.2010. Avaliado para efeito de Reconhecimento pelo Conselho Estadual de Educação foi reconhecido Resolução CEE nº 181/2012, de 21.06.2012.

A Universidade do Estado do Pará (UEPA) foi a primeira instituição pública de ensino superior do Estado, a interiorizar um curso de medicina no Pará e a adotar no currículo integrado usando dentre outras estratégias o ensino baseado em problemas, o PBL³. Essa estratégia, implantada no curso de medicina do Campus UEPA em Santarém, no Baixo Amazonas, tem substituído o modelo clássico de ensinar medicina de forma fragmentada baseada na organização disciplinar e nas especialidades.

Outra característica do curso de Medicina em Santarém foi aliar a formação e a prática profissional, incorporando práticas do sistema de saúde, assim como características e especificidades das comunidades nas quais esses futuros profissionais vão se inserir. Tem a formação terminal do médico generalista de acordo com que aponta as diretrizes curriculares nacionais aprovadas pelo Ministério da Educação. Dentro dessa perspectiva o currículo do Curso de Medicina de Santarém foi organizado de forma a ter uma maior articulação e integração do conhecimento.

³ Sigla em inglês: Problem-Based Learning - PBL, em português: Aprendizagem Baseada em Problemas-ABP

A primeira turma do curso, com 20 alunos, iniciou o curso em agosto de 2006 e teve sua formatura no dia 28 de junho de 2012. Atualmente, a graduação em medicina do Campus de Santarém possui 240 alunos matriculados e gradou 109 médicos.

Portanto o currículo de Santarém ao ser implantado atendeu as diretrizes curriculares do Curso de Medicina promulgada em 2001 que orientava para um currículo integrado e integrador, com uso de metodologias ativas.

1.4.3. Marabá

O Campus VII – Marabá foi implantado no ano de 1993, iniciando suas atividades com o Curso de Educação Física e Enfermagem. O campus tem passado por inúmeras mudanças na sua estrutura física para se adequar a implantação de novos cursos. Oferta atualmente dos cursos: Tecnologia de Alimentos, Licenciatura em Ciências Naturais – Química, Engenharia Ambiental, Engenharia de Produção, Engenharia Florestal, Biomedicina, Medicina e Licenciatura Intercultural Indígena. O Campus tem como objetivo maior formar profissionais qualificados das áreas de Educação, Tecnologia e Saúde para a Região de Integração Carajás.

O Curso de Medicina da UEPA no Campus Marabá teve seu Projeto Pedagógico aprovado no Colegiado do Curso (COMED), no Conselho de Centro (CONCEN) e no Conselho Universitário pela Resolução nº 2606/2013 de 23 de outubro de 2013. Iniciou em agosto de 2013, com 20 alunos aprovados no processo seletivo da instituição. Conta atualmente com 59 alunos matriculados e no terceiro ano de implantação.

A Universidade do Estado do Pará (UEPA) segue avançando na expansão do ensino superior de forma articulada com as ações do governo, sendo instituição pública de ensino superior do Estado, interiorizando o segundo curso de medicina no Pará. Na elaboração do Projeto Pedagógico do Curso considerando a experiência do Campus Santarém, implanta um currículo integrado usando dentre outras estratégias o ensino baseado em problemas, o PBL⁴. Essa estratégia tem substituído o modelo clássico de ensinar medicina de forma fragmentada baseada na organização disciplinar e nas especialidades.

O Projeto Pedagógico de Marabá no momento de sua elaboração se fundamentou nas diretrizes curriculares de 2001, que orientava para um currículo integrado e integrador utilizando metodologias ativas.

⁴ Sigla em inglês: Problem-Based Learning - PBL, em português: Aprendizagem Baseada em Problemas-ABP

DADOS DO CURSO DE MEDICINA

| CURSOS | VAGAS | ALUNOS MATRICULADOS 2015 | CONCLUINTES ATÉ 2014 | IMPLANTAÇÃO | ATOS LEGAIS |
|----------------------|------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|--|
| Medicina Belém | 100 | 639 | 3.460 | 1970 | Renovação de Reconhecimento pela Resolução CEE n° 518/2011, de 15/12/2011 |
| Medicina Santarém | 40 | 240 | 109 | 2006 | Reconhecido Resolução CEE n° 181/2012, de 21.06.2012 |
| Medicina Marabá | 20 | 59 | - | 2013 | Resolução n° 2606/2013 de 23 de outubro de 2013 |
| TOTAL | 160 | 938 | 3.569 | | |

1.4.4. Unificação dos Projetos Pedagógicos

Pelo que se analisa na história do curso de medicina observa-se que na implantação e expansão cada um se adequou ao momento histórico. A expansão para Santarém se constitui de discussões no âmbito do curso onde a preocupação era em expandir com a qualidade e condições oferecidas em Belém. Porém, foi consenso que o curso se adequasse as novas diretrizes, portanto o Projeto Pedagógico e estrutura curricular ficaram diferentes do curso de Belém. No entanto, as discussões continuavam acontecendo e a experiência de Santarém ajudou no avanço da modificação do Projeto Pedagógico, em 2013, de Belém. Nesse ínterim, foi expandido o curso de Medicina para Marabá e avançou em sua estrutura curricular introduzindo mudanças decorrentes de avaliações e experiências do Projeto Pedagógico Santarém.

Refletimos os momentos históricos das diretrizes curriculares: O curso de Belém teve sua primeira reformulação em 1999 e o segundo em 2013. No momento de implantação dos cursos nos municípios de Santarém e Marabá, os projetos pedagógicos foram norteados pela Resolução CNE/CES/MEC n° 4 de 07 de novembro de 2001, que estabelecia as diretrizes curriculares para a graduação do curso de medicina. Na reformulação do Projeto Pedagógico de Belém, em 2013, baseou-se na referida resolução.

Porém foi promulgada a Resolução n° 03 de 20 de junho de 2014, instituindo os princípios, os fundamentos e as finalidades nas novas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs, a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país. E define que a implantação e

desenvolvimento dessas novas diretrizes deverão ser acompanhados, monitoradas e permanentemente avaliadas, em caráter sequencial e progressivo, a fim de acompanhar os processos e permitir os ajustes que se fizerem necessários ao seu aperfeiçoamento. E ainda que de acordo com a resolução, os cursos iniciados antes de 2014, deveriam realizar as adequações curriculares, progressivamente, até 31 de dezembro de 2018.

Considerou-se ainda para a unificação dos projetos, as orientações feitas de consultoria, experiências dos docentes e discentes e da gestão do curso.

Houve o entendimento consensual e do Núcleo de Docente Estruturante - NDE, docentes e discentes que alguns ajustes seriam necessários e, portanto que se buscasse realizar logo, para sua implementação em 2016, e na oportunidade de realização das adequações, unificarem-se os projetos pedagógicos e a estrutura curricular, do curso de medicina Belém, Santarém e Marabá, de modo dentre outros, a facilitar inclusive, a mobilização acadêmica, quando necessária.

Portanto considerou-se como referência para a unificação: as adequações as novas diretrizes, a experiência de Santarém, o projeto pedagógico de Marabá, o projeto pedagógico de Belém, que se encontra em seu segundo ano de implantação e as orientações do consultor, as reuniões de avaliações e ainda as atividades acadêmicas e avaliativas ao longo desse período, resultando no presente Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UEPA, apresentando-se um modelo de currículo integrador e voltado para as necessidades de saúde da sociedade e do Sistema Único de Saúde – SUS.

Os Projetos de Medicina Belém e Marabá encontram-se em implantação, portanto, ajustando-se aos alunos que ingressaram em 2013 (Medicina Marabá) e 2014 (Medicina Belém). No caso de Santarém deverá ser aplicado aos ingressantes em 2016, ressaltando que são pequenas as adequações, considerando que o curso já possui proposta de currículo integrado e integrador, alterando-se para atender as novas diretrizes.

Entende-se ser oportuna a unificação, tendo em vista que Projeto Pedagógico é um instrumento de trabalho que pactua o que vai ser feito, não se esgota no momento de elaboração, não existe momento final, deve ser sempre enriquecido, sempre reinicia a discussão ao meio termo entre envolvimento e criatividade e exige competência.

2 Organização didático-pedagógica

Tendo como norteador as DCNs do Curso de Graduação em Medicina que estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina o modelo pedagógico se fundamenta no paradigma da integralidade que tem como objetivo a

noção integralizadora do processo saúde-doença e da promoção da saúde da população brasileira com ênfase na atenção básica. Assim visa formar para a sociedade, profissionais competentes para responder às necessidades do SUS. Os discentes devem desenvolver competências (conhecimento, habilidades e atitudes) que possibilitem a sua interação e atuação em equipe com outros profissionais, tendo como beneficiário o indivíduo e a comunidade. Os conteúdos curriculares serão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, a partir da adoção da metodologia dialética de forma que o discente construa o conhecimento utilizando uma abordagem relacional do conteúdo e também visando prepará-lo para a auto-educação permanente num mundo de constante renovação. O docente como tutor, orientador, facilitador, deve selecionar, organizar e propor as melhores ferramentas facilitadoras para que o discente se aproprie do conhecimento. Ampliar os cenários e de duração da prática educacional na rede de serviços básicos de saúde. E ter a avaliação como acompanhamento do alcance das competências (conhecimento, habilidades e atitudes) para a formação do graduado de medicina.

Princípios Norteadores

- Educação/Formação Médica – Entender a educação/formação médica como processo permanente que se inicia durante a graduação e deve ser mantido na vida profissional.
- Domínio Científico e Profissional – Proporcionar um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que assegurem o domínio científico e profissional no campo da medicina.
- Autonomia – Conduzir a uma progressiva autonomia do aluno na busca de conhecimento e produção do conhecimento.
- Pesquisa – Integrar a atividade de investigação à atividade de ensinar do professor. A pesquisa como princípio educativo.
- Problematização – substituir a simples transmissão de conteúdo por um processo de problematização do conhecimento, com olhar na realidade.
- Solução de Problemas – Problematizar a realidade através da observação direta pelos próprios alunos, com um olhar analítico e crítico, descobrindo incoerências, necessidades etc., buscando solução pelos estudos. Solucionar problemas elaborados por especialistas envolvidos no Curso de Medicina, de modo a garantir que os conhecimentos essenciais sejam aprendidos pelos alunos.

- Metodologia – Ter como norteadora a Metodologia Dialética e utilizar um conjunto de estratégias voltado para a formação desejada do médico, tais como: Aprendizagem Baseada em Problemas, Problematização, Exposição interativa, Projetos individuais e em grupo, Atividades de pesquisa e extensão e outras que visem provocar, desafiar, estimular, refletir, criticar e ajudar o discente na aquisição de conhecimentos, nas associações destes com outros aspectos da vida em sociedade que interferem diretamente nas relações de trabalho, na produção, na saúde e na sociedade.

- Avaliação – A avaliação deve ser integrada ao ensino e orientada para a aprendizagem, com a finalidade formativa e somativa. Os resultados deverão ser discutidos, sistematicamente, com vistas a verificar se as competências estão sendo desenvolvidas.

- O currículo deve ser integrado e flexível.

Eixos Norteadores

Currículo (proposta contemporânea)

- Deve ser encarado como processo dinâmico baseado no projeto pedagógico do curso e com flexibilidade.

- Compatível com as diretrizes curriculares do curso de graduação em medicina.

- Suscetível de constante avaliação e melhoria de acordo com as experiências.

- Deve ser um currículo com noção de competência como norteadora do processo de formação e organização curricular.

- Entender competências como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que os discentes incorporam por meio da formação e da experiência, conjugado à capacidade de integrá-los, utilizá-los e transferi-los em diferentes situações na sua formação e atuação profissional.

- Trata-se de uma concepção de currículo integrado e integrador

-

Construção de Competências (conhecimentos, habilidades e atitudes/valores)

- A adoção da metodologia dialética está baseada numa concepção de homem como ser ativo e de relações, com a compreensão de que o conhecimento é construído pelo sujeito na sua relação com os outros e com o mundo.

- O processo de construção do conhecimento é a referência pedagógica baseada na interdisciplinaridade.

- A preocupação é com as perguntas existenciais e de sentido para a vida humana, a contextualização.

- Deve buscar a compreensão e o sentido dos fatos no cotidiano.
- O olhar é para a interação entre o conhecimento, o cotidiano e a ação.

Enfoque Teórico

- Fundamentação teórica: a busca do conhecimento que se processa de forma global, sendo cada fenômeno observado e vivido inserido em uma rede de relações que lhe dá sentido e significado, uma orientação equilibrada entre conhecimentos biológicos, psicológicos, sociais, étnicos raciais, ambientais, éticos e humanísticos para a compreensão do processo saúde-doença, de forma individual e coletiva.

- A produção do conhecimento deve ser estimulada, com enfoque teórico na pesquisa científica e orientada para análise do sistema de saúde, visando à melhoria das práticas de assistência à saúde, numa unidade entre teoria e prática.

- Entendendo que a articulação teoria-prática baseia-se na tese, segundo a qual, o conhecimento deve emergir da prática e a ela retornar mediado pela reflexão teórica, aprimorando a prática da Ação – Reflexão – Ação.

- Adoção do aluno construtor de seu conhecimento, a partir da reflexão e indagação da prática e em função da mesma.

- Os conteúdos curriculares relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, a partir de projetos, pesquisa científica, resolução de problemas e outras atividades, de forma que o discente construa o conhecimento, fazendo relação com a realidade.

- Envolvimento do aluno em projetos de trabalho, de pesquisa e extensão.
- Necessidade de planejar problemas e encontrar estratégias para resolvê-los.
- Ter como referência as competências e tradução dos conteúdos em objetivos flexíveis.

-

Abordagem Pedagógica

- A Matriz Curricular será organizada com atividades integradas em módulos.
- O processo ensino-aprendizagem considerará o aluno um ser ativo na construção do próprio conhecimento, por meio do estímulo da capacidade de problematizar a realidade.

- O docente terá o papel de orientador, facilitador, tutor em atividades mais interativas e em pequenos grupos, organizando e propondo as melhores ferramentas facilitadoras para que os discentes se apropriem do conhecimento.

- A metodologia utilizada será a dialética de concepção de homem como ser ativo e o método de problematização, com ênfase na realidade de saúde e a interdisciplinaridade como princípio integrador do conhecimento.

- A avaliação será um processo no sentido de acompanhar o desenvolvimento do discente, sempre com vistas a planejar ações educativas futuras. Será identificada como: diagnóstica, formativa, somativa ou a combinação delas.

-

Cenários de Prática

- As atividades práticas serão na rede do sistema de saúde, em graus crescentes de complexidade voltadas para as necessidades de saúde prevalentes, ao longo do curso, dentro de uma visão intersetorial com enfoque na saúde. Serão também utilizados os espaços comunitários, domiciliares e as unidades dos níveis de atenção básica, secundária e terciária.

- Garantir o contato do discente de medicina com a realidade de saúde desde o primeiro ano do curso.

- Desenvolvimento de atividades práticas nos vários programas e serviços de saúde de forma integral.

- Estrutura física adequada com salas, laboratórios, bibliotecas, materiais e equipamentos como bonecos, simuladores, aparelhos, adequadas para atender o ensino-aprendizagem dos discentes.

Desenvolvimento Docente

- Promover a formação didático-pedagógica dos docentes com o apoio da assessoria pedagógica, realizando cursos, oficinas e outros eventos pedagógicos.

- Estimular a atualização e o aprimoramento técnico-científico na incorporação de novos conhecimentos e tecnologias, desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão, participando de programa de desenvolvimento permanente e da pós- graduação.

- Participação dos docentes no trabalho assistencial das unidades de assistência, numa interação do ensino com o serviço.

-

-

Mercado de Trabalho e Serviços de Saúde

- Mostrar aspectos da dinâmica do mercado de trabalho médico, orientados pelos aspectos econômicos e humanísticos.
- Considerar a carência de profissionais médicos relacionados ao atendimento das reais necessidades de saúde da população.
- Abordar a relação institucional mediadora, seguros de saúde e similares, entre prestadores e usuários dos serviços de saúde com análise crítica e orientação considerando os aspectos éticos e humanísticos.

Portanto, essa abordagem pedagógica de ensino-aprendizagem implica em formar profissionais médicos como sujeitos sociais com competências (conhecimento, habilidades e atitudes), para atender o mercado de trabalho e sensíveis às questões da sociedade, com a capacidade para intervir em contextos de incertezas e complexidades.

Considerando as diretrizes curriculares do curso de medicina, o objetivo é a formação profissional humanística, crítica e reflexiva com senso de responsabilidade social e atuação voltada para assistência integral à saúde do ser humano.

A construção da matriz curricular deverá ser flexível, integrada, dinâmica e deve atender às mudanças do mundo atual. O enfoque é a integração do aprendizado, na ruptura com a divisão teoria e prática, na articulação ensino, serviço e comunidade, na contextualização da prática pedagógica, na busca ativa pela informação útil e voltada para a resolução de problemas relevantes e necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.

2.1. Contexto Educacional e Social

O marco inicial do surgimento das primeiras escolas médicas no Brasil é 1808, em fevereiro, com a criação do primeiro curso Médico-Cirúrgico na Bahia; e, em novembro, da Escola de Anatomia e Cirurgia no Rio de Janeiro, após a chegada de Dom João VI ao Brasil. Instituições, cujos cursos eram patrocinados pela coroa real.

O curso médico iniciou com duração de quatro anos, ampliado no ano de 1813 para cinco anos. Em 1832, essas escolas passaram a ser denominadas de “Faculdade de Medicina”, sendo o curso estendido para seis anos.

O enfoque do ensino, até o final do século XIX, permaneceu centrado na observação clínica, tendo como modelo de ensino os princípios adotados nas Escolas Médicas de Paris. (MARANHÃO, 1981; BATISTA, 1998; LAMPERT, 2002)

A terceira Faculdade de medicina foi implantada em 1899, 91 anos depois, em Porto Alegre, assim entrando no século XX, com apenas três escolas médicas (BATISTA, 1998).

A revolução de 1930 significou para o país o início de profundas transformações, as quais tiveram repercussões na educação, pois existiam, à época, 12 escolas médicas, todas públicas. No período de 1960 a 1970 foi expressiva a expansão de cursos médicos. Essa expansão, em sua maioria, deu-se na rede privada. Essa expansão continuou acontecendo em 1992 se tinha 83 escolas médicas, em 2013 passou para 197.

No Pará, o primeiro curso de medicina foi criado na Faculdade de Medicina em 1919 e incorporado à Universidade Federal do Pará - UFPA, criada em 2 de julho de 1957. O segundo curso de medicina foi criado em 1971, portanto, cinquenta e dois anos depois na Faculdade Estadual de Medicina do Pará, hoje fazendo parte da Universidade do Estado do Pará - UEPA. Em 2006 a Universidade do Estado do Pará, interioriza o Curso de Medicina no município de Santarém, pioneira no Estado, o qual formou sua primeira turma em junho de 2012. O terceiro, criado em 2007, pelo Centro Universitário do Pará - CESUPA, uma instituição privada. Em agosto de 2013, a Universidade do Estado do Pará, interioriza o curso de medicina no município de Marabá, com previsão de formação da sua primeira turma em dezembro de 2018. Em 2014 foi implantado na Faculdade da Amazônia – FAMAZ, instituição privada, com previsão de formação da sua primeira turma em dezembro de 2020.

Quanto à formação profissional, a influência mais marcante foi do modelo norte-americano, após a incorporação do movimento Flexneriano ao ensino médico, quando foram mantidos os seis anos de estudo e a divisão entre ciências básicas e clínicas, o que ainda se observa em muitos currículos médicos.

A Reforma Flexner ocorreu em 1910, nos Estados Unidos, deflagrando um processo de transformações na educação médica naquele país, de acordo com o Conselho de Educação Médica (REGO, 2003). Este modelo de ensino passou a ser adotado nos currículos de formação do médico no Brasil, oficializada na legislação de ensino da reforma universitária de 1968, centrado no hospital de ensino – modelo hospitalocêntrico.

Expressa na legislação e contribuindo com a formação médica, a Lei nº 4.024/1961 fixou as diretrizes e bases da educação nacional e atribuiu ao Conselho Federal de Educação - CFE a competência de definir o currículo mínimo.

A Resolução CFE nº 8/1969, baseada na Lei nº 5.540/1961 e no Parecer do CFE nº 506/1969, fixou as diretrizes para a revisão dos currículos das escolas médicas e estabeleceu o currículo mínimo, com seis anos de duração. Para os estágios obrigatórios em hospitais e centro de saúde, o mínimo de duração determinado foi de dois semestres e a carga horária mínima de 4.500 horas.

A substituição do paradigma Flexneriano, como qualquer transição de mudança de modelo de formação profissional, não é uma coisa simples e não acontece de imediato e nem de maneira uniforme, considerando tratar-se de uma ruptura com a situação instalada e referir-se a desconstrução e (re)construção a serem feitas sincronicamente (Chaves, 2000).

Apontado por vários autores da literatura de educação médica, o modelo Flexneriano de ensino médico, independente de sua intenção, resultou como consequência mais preocupante: a incorporação do hospital como campo fundamental de treinamento clínico do discente; a teoria deveria anteceder a prática; a estimulação à especialização precoce, com pouca abordagem humanística.

Com o passar dos anos apareceram críticas ao modelo e em decorrência disso, fomentou inúmeros debates acerca da dicotomia medicina preventiva e curativa, promoção e prevenção da Saúde, medicina comunitária, médico generalista e da família.

Essas inquietações dos profissionais da saúde e educadores médicos, a exigência da sociedade, as relações de parceria das IES com os serviços de saúde, a comunidade, as entidades e setores relevantes da sociedade, a partir de encontros, eventos e documentos produzidos foram delineando parâmetros que deveriam balizar a nova formação dos médicos, introduzindo as mudanças que melhor atendessem a sociedade. Dentre estes se destacam o “Saúde para todos” (OMS – 1977); a Declaração de Alma Ata (1978), de Edimburgo (1988); Constituição Federal - Sistema Único de Saúde (SUS, 1988) a Educação Médica nas Américas (Projeto EMA, 1990); a Avaliação do Ensino Médico no Brasil (CINAEM, 1991 – 1997); o Programa UNI (Fundação Kellogg, 1994); o PROMED (MS / OPAS, 2002); o PROSAÚDE (MS 2005) e as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina (CNE/MEC, 2001), Programa Mais Médicos; Diretrizes Nacionais para o Curso de Medicina (CNE/MEC, 2014).

Além das diversas iniciativas vários programas, projetos e políticas numa parceria Ministério da Saúde, Ministério da Educação e entidades de classe apresentam como objetivo comum a reorientação da formação dos profissionais médicos e demais profissionais da saúde.

Até a promulgação da nova LDB (1996), o paradigma norteador da formação do médico era o Flexneriano, o qual, todavia, mesmo tendo dado sua enorme contribuição para a organização curricular do curso já não estava dando conta de resolver problemas detectados e as exigências e necessidades da sociedade.

Tendo em vista a dinâmica do processo de mudanças, em 1996 foi promulgada a nova LDB a Lei nº 9.394/1996, que alterou as diretrizes e bases da educação nacional, acabando com o currículo mínimo, e deliberando que caberia ao Conselho Nacional de

Educação – CNE, por meio da Câmara de Ensino Superior - CES, definir as diretrizes curriculares dos cursos de graduação.

No caso específico do curso de medicina, as reformas regulamentadas permitiram os avanços na formação do graduado, o que perpassava por um processo de avaliação, em que já se sinalizava a necessidade de mudanças. Essas mudanças estão expressas nas diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina (Resolução nº 4, de 07 de novembro de 2001) que já delineiava um novo paradigma de educação, quando permite a flexibilização e estímulo da criatividade na elaboração do projeto pedagógico do curso; a construção do currículo baseado em conhecimentos, habilidades e atitudes; a formação do médico generalista; e a integração da educação médica ao sistema único de saúde, dentre outros princípios que devem estar presentes no modelo pedagógico do curso de medicina.

Mais recentemente, em 2013, houve a conversão da Medida Provisória nº 621/2013 na Lei nº 12871/2014, que institui o programa “Mais Médicos” e a revisão pelo Conselho Nacional de Educação (CNE/CES), em 20/06/2014, aprova a Resolução 03/2014, de Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para graduação em Medicina, afirmando a centralidade da formação na atenção primária e a perspectiva de uma formação em redes de atenção à saúde no SUS, o aprimoramento da integração ensino-serviço, tendo o SUS como ordenador da formação em saúde, fortalece também princípios, fundamentos e orientações curriculares, dentre outros, à interdisciplinaridade, à contextualização, à problematização, à construção de competências, à diversificação de cenários de ensino-aprendizagem, à adoção de metodologias ativas, integração multiprofissional e à autonomia.

A DCNs desde sua criação em 2001 e revisão em 2014 tem apontado avanços na busca formativa dos futuros médicos, apontando possibilidade de organização, direcionamento e estruturação do curso de medicina em consonância com a realidade nacional brasileira. Toda mudança paradigmática não é simples, implica em ruptura, reconstrução, construção. Aproveitando-se das experiências, preserva-se o que foi positivo do paradigma anterior. Embora existam algumas dificuldades nos avanços da educação médica, as inovações curriculares começam a acontecer nos cursos de medicina brasileiros, quer por iniciativas de caráter isolado, promovidas por faculdades ou curso, quer por estímulo dos governos, legislação específica e associações de educação médica.

A discussão acerca das mudanças na formação do profissional médico, de forma a aproximar as reais necessidades sociais, sem dúvida, constitui-se de uma caminhada instigante e mobilizadora.

Assim, se deseja expressar no projeto pedagógico a proposta formativa e educativa contida nas DCNs e nas experiências nos demais eventos e documentos do movimento de formação do profissional médico.

Portanto, tendo como referência as indicações dos fóruns nacionais e internacionais de educação médica para a mudança, as DCNs e necessidade de efetiva transformação, o paradigma norteador na formação do médico na graduação será o da integralidade. Entendemos a integralidade no cuidado de pessoas, grupos e coletividade percebendo-o como sujeito histórico, social e político, articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere.

Este paradigma induziu à construção de um novo modelo pedagógico de formação: interdisciplinar, integrado, contextualizado, autônomo, multiprofissional, considerando as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, sócio-econômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos da diversidade humana da pessoa ou de cada grupo social na sociedade. A diversidade de cenários de ensino-aprendizagem, a adoção de metodologias ativas, tendo o aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado pelo professor, que é o profissional mediador do processo de formação integral, articulando ensino, pesquisa e extensão/assistência e com foco formativo no SUS.

A expansão da educação superior desde aquela época se constitui como uma forma de desenvolvimento do país, objetivo com elevada relevância até os dias atuais, já que o conhecimento é essencial com vistas aos desafios contemporâneos e às transformações atuais dos povos e das comunidades nacionais, na perspectiva da sua ascensão perante o contexto mundial.

O ministério da Educação em conjunto com o ministério da Saúde em ações propositivas estabeleceu programa que visa estabelecer novos parâmetros para a formação médica no País, promover nas regiões prioritárias do SUS, o aperfeiçoamento de médicos na área de atenção básica em saúde, mediante integração ensino-serviço. Estas ações pretendem diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde.

2.2 Políticas Institucionais no âmbito do curso

A instituição oferta o Curso de Medicina em Belém desde 1970 e formou ao longo do período 3.460⁵ profissionais médicos, comprometidos com a sociedade paraense. Com essa experiência a UEPA expandiu o Curso de Medicina para o município de Santarém,

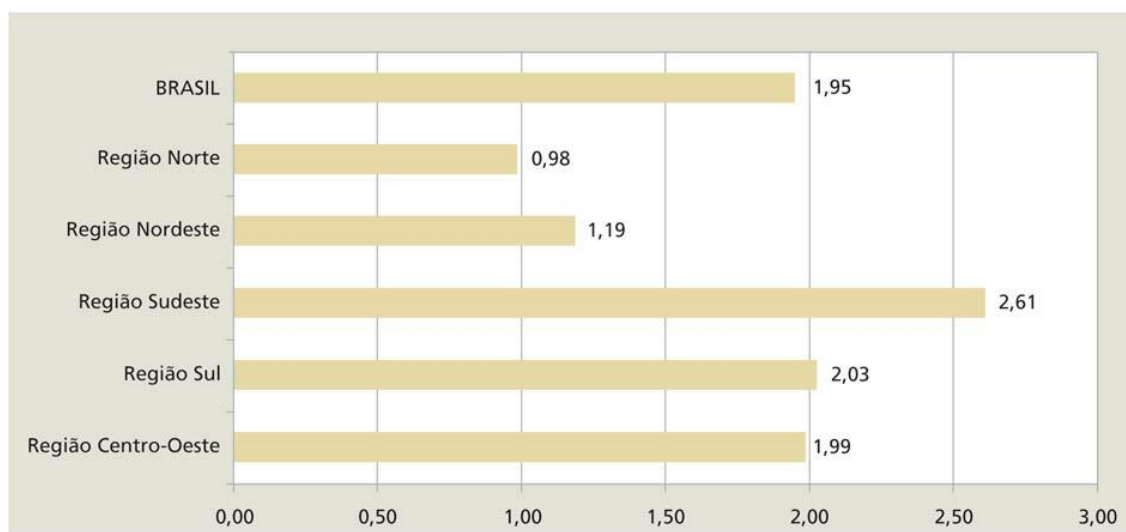
⁵ DCA/UEPA. Situação dos egressos do Curso de Medicina em outubro/2015

compromisso expresso do Governo do Estado e na garantia das condições necessárias para a oferta do curso com a qualidade da capital. O curso foi primeiro no interior do Estado do Pará e apresenta uma proposta inovadora na organização do currículo de forma integrada e por problemas. Iniciou em agosto de 2006 e formou um total de 109 profissionais médicos. Em 2013 expandiu o Curso de Medicina para o município de Marabá.

Em sua política de interiorização evidencia-se uma ampliação das ofertas de vagas para os municípios do interior do Estado do Pará, articulada com o programa do governo.

Estudos realizados demonstram que o Brasil conta com uma razão de 1,95 médicos por grupo de 1.000 habitantes. Contudo, esse índice flutua nas diferentes regiões. A região Sudeste, com 2,61 médicos por 1.000 habitantes, tem concentração 2,6 vezes maior que a região Norte (0,98). O resultado do Sul (2,03) fica bem próximo do alcançado pelo Centro Oeste (1,99). Ambos têm quase o dobro da concentração de médicos por habitantes do Nordeste (1,19).

Gráfico 1 - Distribuição de médicos registrados (CFM) por 1.000 habitantes, segundo Grandes Regiões – Brasil, 2013



Fonte: CFM/2013

O Pará possui 7.780⁶ médicos e a maior parte desses médicos estão em Belém, 5.306. Apresenta déficit de profissionais médicos para o atendimento de uma população crescente e com particularidades quanto à dificuldade de acesso pela geografia e meio de transporte para a capital, verifica-se que existem municípios com apenas um médico.

⁶ Site do CRM/PA, acessado em 25/10/2015

DISTRIBUIÇÃO DO QUANTITATIVO DE MÉDICOS POR MUNICÍPIO NO ESTADO
DO PARÁ

| MUNICÍPIO | TOTAL POR MUNICÍPIO | MUNICÍPIO | TOTAL POR MUNICÍPIO | MUNICÍPIO | TOTAL POR MUNICÍPIO |
|------------|---------------------|----------------------------------|---------------------|--|---------------------|
| BELÉM | 5.306 | CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA E XINGUARA | 26 | SÃO MIGUEL DO GUAMÁ/SOURE/ BENEVIDES | 5 |
| ANANINDEUA | 331 | ITAITUBA | 25 | PORTO DE MOZ/ ALENQUER/ULIANÓPOLIS/ ULIANÓPOLIS/SÃO GERALDO DO ARAGUAIA / IPIXUNA DO PARÁ/ TAILÂNDIA/SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA/ ALMERIM | 4 |
| SANTAREM | 275 | ABAETETUBA | 24 | TRAIRÃO /RURÓPOLIS MEDICILÂNDIA/IGARAPÉ AÇU/ AUGUSTO CORRÊA/ STO. ANTONIO DO TAUÁ/VITÓRIA DO XINGÚ/MÃE DO RIO/ STA. MARIA DAS BARREIRAS/ BOM JESUS DO TOCANTINS | 3 |
| MARABÁ | 212 | RONDON DO PARÁ ORIXIMINA | 17 | ANAPU /BRASIL NOVO JACAREACANGA/ ITUPIRANGA /SENADOR JOSÉ PORFILIO /PORTEL/ PLACAS / FLORESTA DO ARAGUAIA/ICOARACI ICOARACI/ SALVATERRA BREU BRANCO ALTER DO CHÃO BONITO | 2 |
| PARAUPEBAS | 165 | TUCUMÃ OURILÂNDIA DO NORTE | 16 | SANTA MARIA DO PARÁ PEDREIRA | 1 |
| ALTAMIRA | 104 | CAMETÁ | 15 | NOVA ESPERANÇA DO PIRIÁ | |

| | | | | | |
|-------------------|----|---|----|---|---|
| CASTANHAL | 96 | JACUNDÁ | 14 | SANTA BÁRBARA DO PARÁ | 1 |
| REDENÇÃO | 80 | BARCARENA | 13 | TERRA SANTA | |
| TUCURUI | 41 | SANTANA DO ARAGUAIA | 12 | MUANÁ MOCAJUBA | |
| CANÃA DOS CARAJAS | 34 | ELDORADO DOS CARAJÁS / JURUTI/ HIDRELÉTRICA TUCURUÍ/ MONTE DOURADO | 11 | CASTELO DOS SONHOS AFUÁ CURUÇÁ BAIÃO ACARÁ PALESTINA DO PARÁ BAGRE | |
| PARAGOMINAS | 32 | SÃO FÉLIX DO XINGU / PORTO TROMBETAS/ RIO MARIA/ NOVO PROGRESSO/ VILA DOS CABANOS/ SANTA ISABEL DO PARÁ | 8 | VISEU CURIONÓPOLIS PEIXE-BOI GOIANÉSIA DO PARÁ FARO SANTA LUZIA DO PARÁ ÁGUA AZUL DO NORTE ABEL FIGUEIREDO TRACUATEUA PACAJÁ | |
| CAPANEMA | 30 | CAPITÃO POÇO / MONTE ALEGRE DOM ELISEU/ URUARÁ/ BREVES/ NOVO REPARTIMENTO/ TOMÉ AÇU | 7 | SANTA CRUZ DO ARARI UJARU BREJO GRANDE DO ARAGUAIA NOVA IPIXUNA BANNACH RITUIA | |
| BRAGANÇA | 29 | CARAJAS/ SALINOPOLIS/ MARITUBA/ ÓBIDOS | 6 | MORADA NOVA | |

Fonte: CRM/PA. Esta distribuição é baseada nos endereços de correspondência atualizados de médicos ATIVOS. Esta lista foi emitida e está atualizada até: **26/10/2015 às 16h22min horas**. **Obs:** Os municípios que não constarem nessa lista significa que nesse município não há nenhum médico com endereço de correspondência atualizado.

A estatística do CRM PA registra as principais especialidades dos médicos no Pará ⁷, num total de 60 especialidades. As especialidades médicas de maior registro são: Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Medicina do Trabalho, Anestesiologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia. A especialidade na área de Medicina de Família e Comunidade, estratégia estabelecida como a base do sistema de atenção primária no país, registra 25 médicos.

⁷

DISTRIBUIÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS NO ESTADO DO PARÁ, 2015.

| Especialidade | Quantidade | Especialidade | Quantidade |
|---|-------------------|--|-------------------|
| 1. Ginecologia e Obstetrícia | 372 | 31. Medicina de Família e Comunidade | 17 |
| 2. Pediatria | 366 | 32. Cancerologia/ Cancerologia Clínica | 16 |
| 3. Clínica Médica | 327 | 33. Endoscopia | 15 |
| 4. Cirurgia Geral | 261 | 34. Medicina Legal e Perícia Médica | 15 |
| 5. Medicina do Trabalho | 259 | 35. Administração Hospitalar | 15 |
| 6. Anestesiologia | 189 | 36. Geriatria | 15 |
| 7. Oftalmologia | 161 | 37. Cancerologia/ Cancerologia Cirúrgica | 14 |
| 8. Ortopedia e Traumatologia | 131 | 38. Homeopatia | 13 |
| 9. Cardiologia | 130 | 39. Endoscopia Digestiva | 12 |
| 10. Dermatologia | 97 | 40. Nutrologia | 12 |
| 11. Urologia | 69 | 41. Cirurgia Pediátrica | 12 |
| 12. Radiologia e Diagnóstico por Imagem | 68 | 42. Cirurgia Cardiovascular | 11 |
| 13. Psiquiatria | 65 | 40. Medicina Esportiva | 11 |
| 14. Otorrinolaringologia | 62 | 41. Alergia e Imunologia | 11 |
| 12. Pneumologia | 55 | 42. Radioterapia | 10 |
| 13. Cirurgia Plástica | 51 | 43. Medicina Preventiva e Social | 08 |
| 14. Infectologia | 50 | 44. Medicina Física e Reabilitação | 08 |
| 15. Nefrologia | 49 | 45. Medicina Nuclear | 07 |
| 16. Gastrenterologia | 43 | 46. Cirurgia de Cabeça e pescoço | 07 |
| 17. Endocrinologia e Metabologia | 43 | 47. Angiologia | 07 |
| 18. Medicina Intensiva | 43 | 48. Cirurgia da Mão | 06 |
| 19. Neurologia | 39 | 49. Cirurgia Torácica | 06 |
| 20. Neurocirurgia | 33 | 50. Angiologia e Cirurgia Vascular | 04 |
| 21. Cirurgia Vascular | 32 | 51. Cancerologia/ Cancerologia Pediátrica | 03 |
| 22. Acupuntura | 31 | 52. Cancerologia | 02 |
| 23. Mastologia | 29 | 53. Eletroencefalografia | 02 |
| 24. Cirurgia do Aparelho Digestivo | 27 | 54. Genética Médica | 02 |
| 25. Reumatologia | 23 | 55. Nutrição Parenteral e Enteral | 02 |
| 26. Medicina de Tráfego | 21 | 56. Hepatologia | 01 |

| | | | |
|-------------------------------|----|------------------------------|----|
| 27. Hematologia e Hemoterapia | 21 | 57. Broncoesofagologia | 01 |
| 28. Patologia | 20 | 58. Geriatria e Gerontologia | 01 |
| 29. Coloproctologia | 18 | 59. Neurologia Pediátrica | 01 |
| 30. Diagnóstico p/ imagem | 18 | 60. Hansenologia | 01 |

Fonte: CRM PA. Esta distribuição é baseada nas ESPECIALIDADES de médicos ATIVOS. Esta lista foi emitida e está atualizada até: **26/10/2015 às 16h28min horas.**

Devido a concentração da maioria dos serviços especializados na capital, há também a concentração da maioria de médicos com qualificação profissional, em detrimento das grandes necessidades de atenção à população de todo o Estado, especialmente, nas demandas de consultas especializadas ambulatoriais e atendimentos de média e de alta complexidade.

Apesar dos avanços na oferta de residências médicas em saúde da família, necessita-se de maior integração entre o binômio ensino-serviço, valorizando o processo de atenção básica no Sistema Único de Saúde - SUS, principalmente quando o grau de resolutividade de 70% dos casos está na assistência ambulatorial, priorizando o processo de atenção primária à saúde da população com resultados significativos na melhoria dos índices das doenças prevalentes.

Há uma demanda reprimida de alunos/ano, a qual tende a crescer principalmente para as instituições públicas.

Assim, a demanda da sociedade e mercado de trabalho, as condições geográficas e as necessidades técnicas do desenvolvimento respondem, afirmativamente, à necessidade social de Curso de Medicina no Pará, em específico no Interior, como instrumento de democratização do acesso a educação superior pela sociedade.

Há os defensores que, implantando um Curso de Medicina, acreditam não se terá a garantia da fixação do médico no interior. Argumentam haver uma péssima distribuição de médicos pelo país, em função de várias causas e a principal seria de uma política de recursos humanos, através da qual o médico se sinta protegido, reconhecido e seguro, fixando-se no interior.

O certo é que a região Norte, especificamente nosso Estado, precisa de médicos principalmente no Interior.

2.3 Objetivos do Curso

Formar um profissional médico geral, humanístico, crítico, reflexivo e ético, com a capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, para o desenvolvimento de 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.

- Formar um profissional médico geral que na sua atuação considere sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social;
- Formar um profissional médico geral capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade.
- Formar um profissional médico geral que seja corresponsável e sujeito da aprendizagem e da sua formação inicial, continuada e em serviço, visando a autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde.

2.4. Perfil Profissional do Egresso

O graduado em Medicina terá como perfil desejado do profissional médico, a formação geral, humanística, crítica, reflexiva e ética, com a 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.

Este perfil está em consonância com a concepção de formação do profissional médico e com o seu modelo pedagógico, seguindo as recomendações contidas na Resolução CNE/MEC nº 3 de 20 de junho de 2014 que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

2.4.1 Áreas e Competências

Tendo como referência as diretrizes curriculares na formação do graduado de medicina será articulado os conhecimentos, habilidades e atitudes, desenvolvimento de competências, requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional de médico, desdobrando-se nas seguintes áreas:

2.4.1.1 Atenção à Saúde;

2.4.1.2 Gestão em Saúde; e

2.4.1.3 Educação em Saúde.

2.4.1.1 Atenção à Saúde

Na formação do graduando de forma integrada será considerado sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.4.1.2 Gestão em Saúde

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

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

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

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

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

V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões,

comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade,

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

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

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

2.4.1.3 Educação em Saúde

Na Educação em Saúde, o graduando deverá ser corresponsável e sujeito da aprendizagem e da sua formação inicial, continuada e em serviço, visando autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

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

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

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

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

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

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

VII - dominar língua estrangeira. A instituição estimulará por meio de leitura de artigos na língua inglesa, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.

2.4.2 Áreas de Competências da Prática Médica

Para permitir a transformação das Diretrizes e os componentes curriculares em efetivas práticas competentes, adequadas e oportunas, as iniciativas e ações esperadas do egresso, agrupar-se-ão nas respectivas Áreas de Competência: Atenção à saúde; Gestão em saúde e Educação em Saúde. Compreendendo competência “como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde” (Resolução nº03/2014).

Segundo Perrenoud (2000, p.15) “[...] competência é a capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para enfrentar um tipo de situação”. Entendendo, portanto, como uma capacidade do sujeito de “ser capaz”, o verbo mobilizar significa movimentar, uma força interna, os diversos conhecimentos, habilidades e atitudes, com a finalidade de agir de modo pertinente numa determinada situação.

Na área da saúde, Deluiz (2001) afirma que a competência deverá se traduzir na capacidade de um ser humano de cuidar do outro, colocando em ação conhecimentos, habilidades e valores necessários para prevenir e resolver problemas de saúde em situações específicas do exercício profissional.

Assim a configuração das competências na formação do médico tem que ir além do atendimento imediato do mercado de trabalho, deve considerar as dimensões afetivas e sociais combinadas ao desenvolvimento cognitivo e ao domínio de conhecimentos científicos, biológicos e tecnológicos.

Foram muito citadas as expressões competências e habilidades juntas, porém existe uma diferença entre elas no sentido de que as habilidades são inseparáveis da ação, mas exigem domínio de conhecimentos na busca das competências. É a relação teoria-prática no movimento de construção do conhecimento. As competências por envolver um repertório de comportamentos envolvem multidimensões, que a maioria dos autores agrupa em três: saberes (conhecimento), atitudes (saber-agir-ser) e habilidades (saber-fazer).

A seguir apresentam-se as competências a serem mobilizadas por diversos recursos, em muitos contextos e relações a partir de inúmeras intenções diferentes, de forma transversal na formação, estabelecendo uma relação mais flexível entre construção do conhecimento e a transposição desse conhecimento para as ações do cotidiano.

Área de Competência Atenção à Saúde

| Atenção às Necessidades Individuais de Saúde | | | | Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva | | |
|--|---|---|--|---|---|--|
| Identificação de Necessidades de Saúde | | Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos | | Desempenho Único | Investigação de Problemas de Saúde Coletiva; | Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva. |
| Desempenho | Descritores | Desempenho | Descritores | | Descritores | Descritores |
| I. Realização da História Clínica: | a) estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; b) identificação de situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado; c) orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cada pessoa; d) utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato | I. Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos | a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; b) discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas; c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado; d) estabelecimento de | I. Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades a partir de dados demográficos, epidemiológico, sanitários e ambientais, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde. | a) acesso e utilização de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a explicação de causas, efeitos e baseado na determinação social no processo saúde-doença, assim como seu enfrentamento. b) relacionamento dos dados e das informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e c) estabelecimento de diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto. | a) participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais; b) estímulo à inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; c) estímulo à inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; d) promoção do desenvolvimento de planos orientados para os problemas prioritizados; e) participação na implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades orçamento e factibilidade; e f) participação no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva. |

| | | | | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|
| | <p>espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e o conforto;</p> <p>e) favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado;</p> <p>f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a</p> | | <p>pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário;</p> <p>e) implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa;</p> <p>f) informação sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis;</p> <p>g) consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis;</p> <p>h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e</p> <p>i) exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.</p> | | | |
|--|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|---------------------------------|---|--|--|--|--|--|
| | <p>investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença;</p> <p>g) orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas;</p> <p>h) investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e</p> <p>i) registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.</p> | | | | | |
| II. Realização do Exame Físico: | a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou | II. Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos: | a) acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| <p>exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável;</p> <p>b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados;</p> <p>c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, apalpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e</p> <p>d) esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.</p> | | <p>sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas;</p> <p>b) favorecimento do envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos;</p> <p>c) revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre que necessário;</p> <p>d) explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável;</p> <p>e) registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.</p> | | | |
|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| <p>III. Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas:</p> | <p>a) estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos;</p> <p>b) prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes;</p> <p>c) informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis;</p> <p>d) estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; e</p> | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|
| | e) compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano. | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|

Área de Competência Gestão em Saúde

| Organização do Trabalho em Saúde | | Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde | |
|--|--|---|---|
| Desempenho | Descritores | Desempenho | Descritores |
| I. Identificação do Processo de Trabalho | <p>a) identificação da história da saúde, das políticas públicas de saúde no Brasil, da Reforma Sanitária, dos princípios do SUS e de desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde;</p> <p>b) identificação de oportunidades e de desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção;</p> <p>c) utilização de diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais;</p> <p>d) incluir a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças;</p> <p>e) trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde;</p> <p>f) participação na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e</p> <p>g) abertura para opiniões diferentes e respeito à</p> | I. Gerenciamento do Cuidado em Saúde: | <p>a) promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS;</p> <p>b) utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidas, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e</p> <p>c) favorecimento da articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.</p> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde. | | |
| II. Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção | <p>a) participação em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas prioritizados, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde;</p> <p>b) apoio à criatividade e à inovação, na construção de planos de intervenção;</p> <p>c) participação na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e</p> <p>d) participação na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.</p> | II. - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde: | <p>a) participação em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção;</p> <p>b) monitoramento da realização de planos, identificando conquistas e dificuldades;</p> <p>c) avaliação do trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação;</p> <p>d) utilização dos resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento;</p> <p>e) formulação e recepção de críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e</p> <p>f) estímulo ao compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.</p> |

Área de Competência Educação em Saúde

| Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva | | Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento | | Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos. | |
|--|--|--|-------------|---|-------------|
| Desempenho | Descritores | Desempenho | Descritores | Desempenho | Descritores |
| I - estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde. | a) Participação em projetos de pesquisa b) Identificação de situações problemas a partir da realidade c) Participação em atividades. | I - postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; | | I - utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; | |
| II - identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um. | | II - escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas; | | II - análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis; | |
| | | III - orientação e compartilhamento de | | III - identificação da necessidade de produção | |

| | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|
| | | conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; | | de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; | |
| | | IV - estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais. | | IV - favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade. | |

2.5. Estrutura Curricular

Na organização do currículo se considerou como elementos importantes na definição da estrutura curricular do Curso de Medicina o seguinte:

I - ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações identificadas pelo setor saúde;

II - utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão;

III - incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos;

IV - promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais;

V - criar oportunidades de aprendizagem, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação, tendo as Ciências Humanas e Sociais, a pesquisa, a extensão como eixo transversal na formação de profissional com perfil generalista;

VI - inserir o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem;

VII - utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;

VIII - propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato;

IX - vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS;

X - promover a integração do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina a partir da articulação entre teoria e prática, com outras áreas do conhecimento, bem como com as instâncias governamentais, os serviços do SUS, as instituições formadoras e as prestadoras de

serviços, de maneira a propiciar uma formação flexível e interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população;

XI - desenvolver um currículo de forma integrada, tendo como princípio a construção do conhecimento com base na realidade e necessidade da comunidade e por competência.

XII - adotar no Curso de Medicina uma matriz flexível e dinâmica de competências e objetivos de aprendizagem significativos, gerando módulos temáticos integrados, garantindo a formação geral do médico.

XII - utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno e tendo o discente como sujeito da aprendizagem, visando prepará-lo para a autoeducação permanente, num mundo de constante renovação da ciência, sinalizando para uma metodologia dialética de construção do conhecimento, que se baseia numa concepção de homem como ser ativo e de relações, com a compreensão de que o conhecimento é construído pelo sujeito na sua relação com os outros e com o mundo.

XIII - Desenvolver o ensino dos conteúdos de forma que sejam compreendidos como saberes que estão diretamente associados ao processo de construção do conhecimento e, conseqüentemente, a um saber ser, saber fazer, saber como, saber por que e saber para quê. Mediar os conteúdos no sentido de remeter o discente para a compreensão da realidade, com a condição de apreender o movimento real para nele intervir.

XIV - Exercitar a investigação científica como atividade de ampliação de perspectivas e abordagens dentro dos vários processos de atuação do profissional de medicina.

2.5.1. Caracterização geral do curso

- Forma de ingresso: Processo Seletivo.
- Número de vagas: 100 vagas (dupla entrada, 50 por semestre).
- Turno de funcionamento: integral.
- Modalidade de oferta: Presencial.
- Título conferido: Médico
- Duração: Mínimo 6 (seis) anos e Máximo 9 (nove) anos.
- Regime: Seriado por módulos semestrais.
- Carga horária total do Curso: 8.060
- Período letivo: 200 dias letivos.

| Carga Horária | Horas* |
|---|---------------|
| Módulos de 1ª a 4ª. Série | 4.560 |
| Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço - Internato e Eletiva | 3.200 |
| TCC | 60 |
| Atividades Complementares | 240 |
| Total | 8.060 |

* A carga horária do curso está sendo calculada em hora relógio (60 minutos), conforme preconiza a res. CNE/CES nº 4, de 6 de abril de 2009.

O curso será desenvolvido em 06 anos dos quais 04 anos (1ª a 4ª série) através de Módulos: **Atenção à Saúde e Educação (ASE), Interação Ensino, Serviço, Comunidade e Gestão (GIESC), Humanidades Médicas (HM) e Habilidades Profissionais (HP), Pesquisa Científica (PC), Atividades Transversais (AT)** e 02 anos (5ª e 6ª séries) na modalidade de **Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço - Internato** com rodízio nas principais áreas do conhecimento.

Módulos de Atenção à Saúde e Educação - ASE:

Os módulos de Atenção à Saúde e Educação - ASE estão organizados em temas. Busca-se uma abordagem interdisciplinar, no 1º ao 8º períodos, os conteúdos são organizados em problemas que constituem o elemento motivador para o estudo e o momento de integração do conhecimento. Os módulos serão realizados por meio das sessões tutoriais, morfofuncional (laboratório), aula temática além de outras atividades utilizando prioritariamente a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas - ABL. Os módulos são planejados pelo grupo de docentes das várias unidades de ensino. O planejamento é em reuniões e oficinas de trabalho onde os docentes pactuam por meio da elaboração coletiva de árvores temáticas/mapas conceituais para cada módulo, ementas, objetivos e elaboram os problemas. A partir deste momento, os problemas para os semestres subsequentes serão elaborados pelo grupo de tutores do respectivo módulo. A organização de cada módulo segue uma sequência planejada para levar os alunos ao estudo dos conteúdos curriculares programados de forma progressiva, segundo o grau de complexidade dos problemas de saúde. Eles são discutidos e trabalhados nos grupos tutoriais, constituídos por cerca de 10 a 12 alunos e um tutor, e que acontecem duas vezes por semana, com duração de 8 horas (hora aula de 60 minutos), contam também com 4 horas de Morfofuncional (prática em laboratório) do 1º ao 6º período, e 02 horas (práticas funcionais) no 7º e 8º períodos e 2 horas de outras atividades como aulas temáticas, mesas redondas e outras estratégias pertinentes. No morfofuncional e práticas funcionais os docentes/orientadores se articulam com os tutores, pois se constitui momento de

estudo de aprofundamento no laboratório dos problemas. Deve, portanto estar alocado no horário entre a abertura do problema e antes do fechamento.

Módulos de Humanidades Médicas - HM

Estes módulos serão desenvolvidos em pequenos grupos e estão organizados em temas nas áreas das humanidades relacionadas com a formação do médico numa abordagem interdisciplinar, sustentadas num processo de construção do conhecimento, usando a metodologia dialética e estratégias de ensino-aprendizagem e outras que possibilite ao aluno a capacidade de mobilizar os conhecimentos (saber), as habilidades (saber fazer) e as atitudes (saber ser) na resolução de problemas que terá que enfrentar como profissional de saúde. Os módulos acontecem no 1º ao 4º períodos. Cada módulo possui 02 horas semanais, totalizando 40 horas no período, com temas relevantes para formação humanística do profissional médico. A definição dos conteúdos é feita por meio de reuniões e oficinas de trabalho onde os docentes elaboram o planejamento do período. A partir daí, delineiam-se os objetivos da unidade.

Módulos de Gestão, Interação Ensino, Serviço e comunidade - GIESC

Os Módulos de Gestão, Interação Ensino Serviço e Comunidade (GIESC) é uma unidade desenvolvida semanal e continuamente do 1º ao 8º períodos do curso, com uma carga horária semanal de 4 horas. É uma proposta educacional que deve basear-se na comunidade e no serviço buscando desenvolver um trabalho em equipe multiprofissional. Sendo o ambiente de ensino destes módulos, a comunidade em torno da unidade básica de saúde, incluído, portanto, os grupos sociais, escolas, instituições sociais e famílias entre outras.

O GIESC permitirá ao estudante realizar a abordagem centrada na pessoa, pelos princípios e ferramentas da atenção primária e pelo trabalho com membros da comunidade, nos aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos, associados ao processo saúde-doença. Os estudantes, em equipes, com a supervisão do Docente/Médico, baseados na realidade e problematização, acompanhamento de famílias inscritas, conduzirão projetos de iniciação científica na comunidade e aplicação das habilidades de comunicação e clínicas.

Assim, o GIESC tem como objetivo proporcionar aos discentes conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à prática profissional na estratégia saúde da família, tornando o futuro profissional sensibilizado em relação à importância do trabalho nas unidades de saúde da família, como também preparado para prosseguir como um participante ativo de programas de base comunitária.

A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste módulo é a Problematização e a Pesquisa. Esta metodologia da problematização foi expressa graficamente por Charles Maguerez como “Método do Arco” e supõe uma concepção do ato do conhecimento através da investigação direta da realidade, num esforço de construção de uma efetiva compreensão dessa mesma realidade.

Módulos de Habilidades Profissionais- HP

O exercício da medicina requer o domínio de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que serão desenvolvidas durante toda a formação médica e que deverão ser aperfeiçoadas na residência médica e/ou na pós-graduação (*stricto sensu*) e em programas de formação continuada.

O treinamento de habilidades é um programa educativo estruturado ao longo dos seis anos do curso que visa desenvolver as habilidades necessárias para o exercício adequado da medicina. Do 1º ao 8º períodos terá a denominação de Habilidades Profissionais, e em seu planejamento deve prever o desenvolvimento dos conhecimentos, habilidades clínicas, cirúrgicas e atitudes necessárias ao bom desempenho profissional. Como espaço de prática utilizarão as estações do Laboratório de habilidades do CCBS, os ambulatórios, os hospitais, outros serviços de saúde.

O programa inicial dos dois primeiros períodos compreende a propedêutica e procedimentos médicos, constituindo, a história clínica, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais e das técnicas de comunicação. A partir do 3º período, as habilidades profissionais fazem parte das atividades práticas de cada módulo e os estudantes serão distribuídos pelos diversos cenários existentes e/ou conveniados da instituição.

Os cenários também são diversificados e acontecem de acordo com a complexidade e competências necessárias a cada série. Inicialmente o estudante realizará as atividades práticas no Laboratório de Habilidades treinando com modelos e simuladores, pacientes atores. A partir da 3ª série, os docentes iniciarão as práticas nas unidades de saúde, nos ambulatórios de especialidades existentes na Universidade ou em órgãos conveniados. A partir da 4ª série, os docentes frequentarão as unidades hospitalares parceiras da Universidade.

Módulos de Pesquisa Científica - PC

Acontecerá na primeira e segunda série, com a preocupação de subsidiar os estudantes com orientações metodológicas na construção dos trabalhos científicos e projetos de pesquisa desenvolvendo no discente a capacidade de organizar e estruturar a atividade pesquisada e

como expressá-la em linguagem científica compatível, sendo capaz de transmitir o conteúdo pesquisado.

Este módulo terá uma carga horária semanal de 2 horas, num total de 40 horas por semestre, envolve a Bioinformática, a Metodologia Científica, a Epidemiologia e Medicina baseada em evidências. Também objetiva aprofundar estudos nos campos da atenção básica que permitam pesquisas sobre os aspectos mais relevantes da região amazônica.

Os discentes serão estimulados a: apresentar trabalhos em congressos, publicar artigos em periódicos indexados, apresentar projetos em chamadas de pesquisa e extensão. A cada ano, sob orientação de professor do eixo GIESC, o discente realizará um TCA (Trabalho Científico Anual) em forma de relatório científico ou artigo científico de complexidade crescente.

O Trabalho Científico de Curso - TCC deverá ter maior nível de elaboração, ser atual e subsidiado por pesquisas presentes na literatura nacional e internacional, devendo ser valorizados os assuntos e problemas regionais. O TCC é uma exigência para que o discente obtenha o diploma de médico.

Módulo de Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço – Internato

Na formação do graduado em Medicina, inclui o Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Constitui-se como último módulo obrigatório do Curso, refere-se à 5ª e 6ª série. Será desenvolvido em dois anos, nas áreas básicas do conhecimento, conforme definidas nas DCNs e no item 2.8 deste projeto pedagógico do curso.

Atividades que perpassam de forma transversal ao currículo

Pesquisa

Com a preocupação de subsidiar os estudantes com orientações metodológicas na construção dos trabalhos científicos, oriundos de pesquisas do GIESC (Interação, Ensino, Serviço, Comunidade e Gestão), Habilidades Profissionais (HP), Internato e demais módulos do currículo, será introduzida ao longo dos módulos de Pesquisa Científica, a iniciação à metodologia científica e elaboração de projetos, através do NUPEM (Núcleo de Pesquisa de Medicina). Objetiva também estimular o discente a participar dos editais de pesquisa internos

e externos e orientar a cada ano o discente para a realização de um trabalho científico (TCA) e do Trabalho Científico de Curso (TCC).

Extensão

A ação extensionista, interdisciplinar por natureza, desenvolvida como processo educativo busca interagir com a comunidade contribuindo para seu desenvolvimento. Na interação comunitária os módulos ofertados ao longo das quatro primeiras séries do curso, constituem-se como espaço prioritário para o estabelecimento das interações sociais, culturais e de saúde da comunidade. As atividades desenvolvidas favorecem também a integração teoria e prática, o conhecimento da realidade de saúde do município, reflexão de problemas sociais e de saúde e sua solução pelos estudos.

Além da interação comunitária, os cursos, os eventos, os programas, os projetos, a prestação de serviços, produção e publicação são ações que estarão sendo desenvolvidas ao longo do Curso de Medicina, cumprindo o compromisso com a sociedade que o mantém, principalmente com as camadas menos favorecidas.

Atividades Complementares

As Atividades Complementares são componentes curriculares enriquecedores da formação do Médico, que possibilitam o reconhecimento, por avaliação, de competências do discente, inclusive aquelas desenvolvidas fora do ambiente acadêmico, abrangendo a prática de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, especialmente nas relações com o mundo do trabalho, pesquisa e com as ações de extensão junto à comunidade. Estão mais detalhados no item 2.9 deste projeto pedagógico do curso de medicina.

Temas Transversais

Libras

Constitui-se num tema que será abordado de forma transversal e será estimulado que os discentes façam o curso que será ofertado pela Licenciatura em Libras do CCSE da universidade. Libras no curso de Medicina como atividade complementar com o objetivo de desenvolver habilidades necessárias para aquisição da língua de sinais. É creditado como atividades complementares.

2.5.2. Estrutura Curricular

| ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--|----------------------------------|
| 1º SÉRIE | INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA. | PROLIFERAÇÃO, ALTERAÇÃO DO CRESCIMENTO E DIFERENCIAÇÃO CELULAR | FUNÇÕES BIOLÓGICAS1 | FUNÇÕES BIOLÓGICAS2 | METABOLISMO E NUTRIÇÃO | MECANISMO DE AGRESSÃO E DEFESA |
| | HUMANIDADES MÉDICAS (HM) | | | | | |
| | HUMANIDADES MÉDICA 1 | | | HUMANIDADES MÉDICAS 2 | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA (PC) | | | | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA 1 | | | PESQUISA CIENTÍFICA 2 | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS (HP) | | | | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS 1 (HP) | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 2 (HP) | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE (GIESC) | | | | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 1 (GIESC). | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 2 (GIESC). | | |
| ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | |
| 2º SÉRIE | CONCEPÇÃO, FORMAÇÃO DO SER HUMANO E GESTAÇÃO. | NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE. | VIDA ADULTA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO. | PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÕES. | FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO. | FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIA |
| | HUMANIDADES MÉDICAS (HM) | | | | | |
| | HUMANIDADES MÉDICAS 3 | | | HUMANIDADES MÉDICAS 4 | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA (PC) | | | | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA 3 | | | PESQUISA CIENTÍFICA 4 | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS (HP) | | | | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS 3 (HP) | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 4 (HP) | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE (GIESC) | | | | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 3 (GIESC) | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 4 (GIESC) | | |
| ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | |
| 3º SÉRIE | DISÚRIA, EDEMA E PROTEINÚRIA | PERDA DE SANGUE. | MENTE E COMPORTAMENTO. | DOENÇAS PREVALENTES NA AMAZONIA | DOR ABDOMINAL, DIARRÉIA, VÔMITO E ICTERÍCIA. | SINAIS E SINTOMAS DERMATOLÓGICOS |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS (HP) | | | | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS 5 (HP) | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 6 (HP) | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE (GIESC) | | | | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 5 (GIESC) | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 6 (GIESC) | | |

| 4º SÉRIE | | | | | | | | |
|---|--|-----------------------------------|--|---|--|--|-------------------------------------|---------------------------------------|
| ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | | | |
| DISPNÉIA, DOR TORÁCICA E TOSSE | DOENÇAS METABÓLICAS, HORMONAIS E NUTRICIONAIS. | SAÚDE DA MULHER E SEXUALIDADE | | | DISTÚRBIOS SENSORIAIS MOTORES E DE LOCOMOÇÃO. | DOENÇAS DO SANGUE, INFLAMATÓRIAS E INFECCIOSAS | URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | |
| HABILIDADES PROFISSIONAIS IV (HP) | | | | | | | | |
| HABILIDADES PROFISSIONAIS 7 (HP) | | | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 8 (HP) | | | |
| GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE (GIESC) | | | | | | | | |
| GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 7 (GIESC) | | | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 8 (GIESC) | | | |
| ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE FORMAÇÃO SERVIÇO – INTERNATO – ÁREAS | | | | | | | | |
| 5º SÉRIE | SAÚDE DA CRIANÇA 1 | SAÚDE DA MULHER 1 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (MÉDICA) 1 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA)1 | SAÚDE DA CRIANÇA 2 | SAÚDE DA MULHER 2 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO2 (MÉDICA) 2 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) 2 |
| 6ª. SÉRIE | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA CRIANÇA | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA MULHER | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NO ADULTO E IDOSO (MÉDICA) | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) | SAÚDE COLETIVA | SAÚDE MENTAL | ELETIVA/ OPTATIVA | |

CARGA HORÁRIA DOS MÓDULOS E DA INTEGRALIZAÇÃO DO CURSO

SÍNTESE DA CARGA HORÁRIA

| SÉRIE | PERÍODO | CH |
|---------------------------|-------------------|--------------|
| 1 ^a | 1º | 520 |
| | 2º | 520 |
| 2 ^a | 3º | 520 |
| | 4º | 520 |
| 3 ^a | 5º | 600 |
| | 6º | 600 |
| 4º | 7º | 640 |
| | 8º | 640 |
| | | 4.560 |
| 5º e 6 ^a | 9º, 10º, 11º, 12º | 3.200 |
| Atividades Complementares | | 240 |
| TCC | | 60 |
| Total | | 8.060 |

A Estrutura Curricular com detalhamento da carga horária por componente curricular consta do Apêndice A. A semana padrão consta do Apêndice B.

2.6. Conteúdos Curriculares

Os conteúdos constantes das diretrizes e outros conteúdos curriculares conforme constante do ementário, definidos para a formação do médico, deverão 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, a partir de projetos, da investigação, resolução de problemas e outras atividades, de forma que o discente desenvolva competências utilizando uma abordagem relacional e contextual do conteúdo. A abordagem deve conter atividades significativas, possibilitando ao discente a construção do conhecimento.

Ou seja, a construção do conteúdo curricular deverá contemplar os conteúdos essenciais definidos para a formação do médico, bem como ser flexível, integrada, dinâmica, contextual e atender às mudanças do mundo atual. O enfoque é a integração do aprendizado, na ruptura com a divisão teoria e prática, na articulação ensino e comunidade, na contextualização da prática pedagógica, na busca ativa pela informação útil e voltada para a resolução de problemas relevantes.

Nesse contexto, o conhecimento supera a simples informação, a memorização, a transmissão simplesmente, sem um direcionamento para a construção e elaboração do “apropriar-se” do conhecimento e produzir novos conhecimentos.

Os conteúdos fundamentais para o Curso de Graduação em Medicina devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em saúde, contemplando:

I - conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;

II - compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

III - abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;

IV - compreensão e domínio da propedêutica médica: capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-pessoa sob cuidado;

V - diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica;

VI - promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e morte), bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social e ambiental;

VII - abordagem de temas transversais no currículo que envolva conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena; e

VIII - compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação para acesso a base remota de dados e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira, que seja, preferencialmente, uma língua franca.

A descrição dos módulos com o ementário, as árvores temáticas/mapas conceituais, objetivos e referências bibliográficas constituem-se o APÊNDICE C. Os módulos: Atenção e educação em Saúde - AES, Humanidades Médicas - HM, Habilidades Profissionais - HP, Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade - GIESC, Pesquisa Científica - PC e Estágio Curricular obrigatório de formação em Serviço em regime de internato (Internato) deverão constituir-se de fonte de consulta e direcionamento na elaboração do planejamento,

execução e avaliação de cada uma das atividades pedagógicas correspondentes. Devem também orientar, a gestão do curso e o gerenciamento do currículo.

Cabe ao Núcleo Docente Estruturante do Curso de Medicina - NDE e os docentes do módulo detalhar o funcionamento das atividades pedagógicas acima descritas e constar em manuais normativos com acompanhamento da Coordenação do Curso.

Os módulos observam dentre outros, os seguintes aspectos:

Apresentação e objetivos gerais do módulo;

Membros do grupo de planejamento e das pessoas de apoio;

Mapas Conceituais ou Árvore Temática;

Organização das atividades:

Dinâmica (objetivos, docentes tutores, metodologia dialética, etc.);

Estratégias: problema, seminários, mesa redonda, palestras, etc.;

Programas a serem desenvolvidos nos laboratórios Morfofuncionais, Práticas Funcionais, Habilidades e Atitudes;

Atividades práticas;

Encontro com pacientes e/ou rede de saúde;

Aprendizado no laboratório de informática e biblioteca.

Enumerando os recursos didáticos para o aprendizado: Livros, periódicos, vídeos, slides, peças anatômicas, lâminas e outros.

Avaliação (descrição)

Cronograma de atividades (dia, hora, atividades, responsável): o que, quem, quando e onde.

Importante é a clareza do que se vem delineando, no sentido de qual a finalidade que se atribui ao ensino, ou seja, os elementos que vão além de um saber memorizado e usado como produto dado e pronto.

O que se deseja é que seja compreendido que os conhecimentos (saberes) estão diretamente associados ao processo de construção do conhecimento e, conseqüentemente, a um “saber ser”, “saber fazer”, “saber como”, “saber por que” e “saber para quê”.

Essa construção do conhecimento deve colocar o aluno, com seus limites e possibilidades, no processo de ensino, na busca e na construção contínua e processual de sua própria autonomia.

A preocupação central é a mediação que estes conteúdos devem fazer no sentido de remeter o discente à compreensão da realidade, com a condição de apreender o movimento real para nele intervir (relação teoria e prática).

2.7. Metodologia

Legendre (1993) diz que “a metodologia é um conjunto de métodos utilizados dentro de um determinado setor de atividades”. Pode-se se dizer então que a metodologia de ensino compreende a utilização de método(s) e pressupõe a utilização de procedimentos didáticos e técnicos (estratégias de ensino) no processo de ensino-aprendizagem. A metodologia de ensino-aprendizagem deve considerar o ensinar e o aprender, numa parceria entre professor e alunos, a condição fundamental para o enfrentamento dos conhecimentos, habilidades e atitudes, necessários à formação do aluno durante a graduação. Assim, deve se constituir numa unidade dialética processual, na qual o professor no papel de tutor, condutor, orientador e o aluno como mobilizador, construtor e elaborador de síntese do conhecimento.

O modelo pedagógico de formação do graduado de medicina da UEPA delineia que se deve considerar o aluno como sujeito da aprendizagem, visando prepará-lo para a autoeducação permanente, num mundo de constante renovação da ciência, das mudanças e exigências da sociedade e mercado de trabalho.

No processo de construção do conhecimento deve o aluno, por si mesmo, fazer as redescoberta das relações de constituição da realidade, fazendo uma mediação do objeto do conhecimento e realidade. Assim se deve formar o aluno com capacidade de pesquisar sobre situações, conteúdos essenciais, que devem abranger os conceitos básicos do processo histórico-social da medicina, relacionando-os com a sociedade.

O professor deve estabelecer condições para que o aluno, por si mesmo, faça a redescoberta das relações de constituição da realidade, no sentido de buscar a construção do conhecimento. Dessa forma, espera-se o envolvimento do aluno, por ser ele mesmo o protagonista de sua formação.

Pelo exposto, entende-se que se deve formar o aluno com a capacidade de pesquisa, no entanto não dá para pensar na construção do conhecimento fora da relação com o concreto social. Por isso, precisa-se ensinar o aluno a pesquisar sobre situações, conteúdos essenciais, que devem abranger os conceitos básicos do processo histórico-social da medicina, relacionando-os com a sociedade.

Portanto, sinaliza-se para uma metodologia dialética que segundo Vasconcelos, (1993), “uma metodologia na perspectiva dialética entende o homem como ser ativo e de

relações [...] e que o conhecimento é construído pelo sujeito na sua relação com os outros e com o mundo”. O autor, ainda, afirma que uma metodologia dialética de construção do conhecimento se expressa em três dimensões fundamentais, que não podem ser destacadas, a não ser para fins de melhor compreensão da especificidade de cada uma, embora não se realizem de modo separado: *a mobilização para o conhecimento, a construção do conhecimento e a elaboração da síntese do conhecimento*.

O autor, ainda, faz um paralelo entre estas três dimensões com as do método dialético de conhecimento (Síntese, Análise, Síntese). Abaixo, aponta-se, com a clareza, uma síntese de cada momento:

>> A mobilização para o conhecimento - seria o direcionamento no sentido de orientar o aluno para o processo pessoal de aprendizagem. Na ação pedagógica, essa mobilização tem que ser provocada. Caberá ao professor, dar significado inicial, provocar, acordar, desequilibrar, vincular e sensibilizar o aluno para que leve em conta o objeto de conhecimento como um desafio. Isso deve acontecer num clima propício à interação, devendo o professor agir como facilitador e problematizador das situações, com mobilização adequada ao processo de pensamento crítico e construtivo. O professor pode provocar o aluno, transformando determinado objeto de estudo em objeto de conhecimento.

>> A construção do conhecimento – trata da maior especificidade da construção dos saberes, considerando que na mobilização e elaboração da síntese, também há construção do conhecimento. É o momento de desenvolvimento operacional da atividade do aluno, que pode ser perceptiva, motora ou reflexiva. Essas atividades não se separam, apenas apresentam predominância em determinada circunstância e são realizadas por meio de ações: pesquisa, estudo individual, seminários, solução de problemas, problematização, estudo de textos, vídeos, debates, experimentação, trabalho de grupo, exposição dialogada e outras estratégias com diversas e significativas atividades propostas aos alunos, coerentes com o princípio metodológico.

Nessa postura de construção do conhecimento, o professor ao invés de dar o raciocínio pronto, deve ser um orientador, mediador/facilitador da relação entre aluno/objeto de conhecimento/realidade, procurando ajudar a construir a reflexão, pela organização das atividades de modo interdisciplinar utilizando estratégias efetivas de aprendizagem. Os conceitos devem ser construídos pelo aluno, de forma que possa favorecer sua autonomia intelectual.

Na construção do conhecimento, a metodologia dialética busca sua orientação básica no resgate do próprio processo de construção do conhecimento da humanidade. Na análise

desse processo percebe-se que a produção do conhecimento é o resultado da ação do homem por sentir-se problematizado, desafiado pela natureza e pela sociedade na produção e reprodução da existência (Vasconcelos, 1993). Assim, na origem da busca do conhecimento está colocado um problema oriundo de uma necessidade e deve ser recuperada no estudo do conteúdo.

A problematização, portanto, é fundamental para desencadear a ação de constituição do conhecimento no aluno. O professor deve partir de situações/problemas de forma a estimular o raciocínio, buscar conhecer o objeto de estudo e estabelecer relações que favoreçam o aprendizado.

O papel do professor deve ser pautado no encaminhamento das informações, na introdução dos conhecimentos no momento certo. O docente, ao propor o problema, deve esperar o encadeamento das ações, a elaboração das hipóteses, da resposta por parte do aluno.

Como se verifica, na metodologia dialética, a construção do conhecimento exige mudança de postura do professor, devendo a relação pedagógica propiciar a interação professor/aluno/objeto de conhecimento/realidade, bem como a participação ativa do aluno na construção do seu conhecimento.

É necessário criar mecanismos de interação para ajudar os alunos a elaborarem suas representações mentais a respeito dos objetos de estudo. O professor deve ser sujeito ativo nesse processo, promovendo a interação (professor/aluno/objeto/realidade) constante.

A intervenção do professor deve se para reforçar no sentido de propiciar a construção de relações mais precisas, complexas e sistemáticas a respeito do objeto (síntese). Não se trata do professor estabelecer essas relações pelo aluno, mas mediar esse processo, até porque não se compreende que isso seja possível, visto que a construção do conhecimento depende fundamentalmente do aluno.

Reforça-se que qualquer estratégia utilizada deve se submeter ao método, sendo necessário: apresentação sincrética do objeto de estudo; expressão das representações prévias; problematização; fornecimento de subsídios; elaboração de hipóteses; expressão das hipóteses; confronto das hipóteses; superação das hipóteses; e síntese conclusiva.

>> A elaboração da síntese do conhecimento – refere-se à sistematização do conhecimento e sua expressão acerca do objeto apreendido e a consolidação de conceitos.

Essas sínteses, apesar de superadas da visão sincrética inicial, constituem momentos do processo de construção do conhecimento, devendo ser concebidas como provisórias, objetivando a elaboração de novas sínteses a serem continuamente retomadas e superadas. É o

momento, no processo didático na perspectiva dialética, em que o aluno, após a síntese e análise do objeto, deve ter a oportunidade de expressá-lo concretamente.

Assim, a expressão do conhecimento que o aluno vem construindo pode se realizar de forma oral (argumentação, diálogo, debate), de forma escrita (dissertação, resumo) ou de forma prática (experiência, construção de material, realização da atividade).

Na metodologia dialética como já dito, o professor deve propor ações que desafiem ou possibilitem o desenvolvimento das operações mentais (aprender). Assim, deve organizar o processo de ensino por meio da mobilização do conhecimento, da construção e da síntese, procurando selecionar, organizar e propor as melhores estratégias facilitadoras para que os estudantes se apropriem do conhecimento. Uma única estratégia não dá conta da formação do médico numa perspectiva dialética. Assim, no desenvolvimento do curso deverá ser utilizado um conjunto de estratégias não excludentes e que se trabalhadas numa perspectiva dialética se integrarão na formação do aluno, visando prepará-lo para a autoeducação permanente, num mundo de constante renovação da ciência, da sociedade e do mercado de trabalho, tais como: Aprendizagem autodirigida; Aprendizagem baseada em problemas; Aprendizagem em pequenos grupos de tutoria; Aprendizagem orientada para a comunidade; Problematização; Exposição interativa; Projetos individuais e em grupo; Atividades de pesquisa e extensão e outras que possibilitem o aluno a refletir, criticar, desafiar, construir, provocar, buscando ajudar o discente na construção do conhecimento.

Na realidade, se pretende conjugar uma metodologia ao modelo pedagógico que possibilite ao aluno a capacidade de mobilizar os conhecimentos (saber), as habilidades (saber fazer) e as atitudes (saber ser) na resolução de problemas que terá que enfrentar como profissional de saúde.

Na organização curricular do curso de medicina a ser desenvolvido, se verificará que algumas estratégias estarão mais presentes em determinados módulos que outras, porém não dicotomizadas, nem como “padrão”, “camisa de força”, e sim trabalhadas e utilizadas visando o desenvolvimento das competências delineadas para a formação do profissional médico desejado.

2.8. Estágio Curricular Supervisionado

O Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço, em regime de internato, sob supervisão, se realizará em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as

Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

No seu desenvolvimento será observado o que determina a Resolução nº03, de 20 de junho de 2014, artigo 24 e parágrafos, além do estabelecido neste projeto, a seguir enumerado:

1. A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios do quadro da Universidade.

2. A carga horária mínima do Estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso.

3. O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária total prevista para o Estágio curricular será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, predominando a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

4. O mínimo de dois anos.

5. As atividades do Estágio Curricular (Internato) voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

6. Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do Estágio Curricular (Internato) incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetria, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentes práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total do estágio, em cada uma destas áreas.

7. O Colegiado do Curso de Medicina poderá autorizar a realização de 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a Universidade, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional. O Conselho Superior da UEPA - CONSUN poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior a 25% (vinte e cinco por cento), desde que devidamente motivado e justificado.

8. O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação da Universidade não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do estágio curricular (internato) para estudantes da mesma série ou período.

9. No Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço (Internato), a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas

diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

10. Nos estágios obrigatórios na área da saúde, quando configurar como concedente do estágio um órgão do Poder Público, poderão ser firmados termos de compromisso sucessivos, não ultrapassando a duração do curso, sendo os termos de compromisso e respectivos planos de estágio atualizados ao final de cada período de 2 (dois) anos, adequando-se à evolução acadêmica do estudante.

11. Neste período o discente fará opção de um módulo eletivo constituindo-se em estratégia para adequar aos interesses e necessidades do estudante, dentro do contexto dos objetivos gerais do Curso de Medicina.

12. A aprovação ou cancelamento de convênios com as Unidades destinadas ao estágio nas áreas será proposto pela Coordenação de Estágio à Coordenação de Curso e aprovado pelo Colegiado do Curso de Medicina. Os convênios serão assinados pelo Reitor ou por delegação de competência.

13. O discente deve realizar o Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço – Internato após aprovação em todos os módulos de 1ª a 4ª série, previstos no currículo do Curso de Medicina ou, em caso de transferência, os que já tenham cursado o equivalente a conteúdos de 1ª a 4ª série, com aprovação do Colegiado do Curso de Medicina.

14. O aluno deverá matricular-se no Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço – Internato do Curso de Medicina, de acordo com o calendário divulgado pela Coordenação do Estágio.

15. Cabe à Coordenação de Estágio do Curso de Medicina o acompanhamento das atividades acadêmicas e pedagógicas do estágio. A Coordenação de Estágios será realizada pelos professores do Estágio e referendado pelo Colegiado do Curso para mandato de 2 (dois) anos com direito a 1 (um) de recondução, conforme Resolução nº 2761 – CONSUN, de 29 de outubro de 2014.

16. A avaliação será um processo contínuo e tem a finalidade de verificar o aproveitamento do discente no estágio, tendo em vista o seu futuro desempenho profissional.

17. Além das orientações previstas nas DCNs, neste Projeto Pedagógico e legislação educacional vigente, as demais normas serão inseridas em Regulamento próprio, aprovado no Colegiado do Curso de Medicina e entregues ao discente em forma de manual, no primeiro dia do estágio.

**PESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO
CURSO DE MEDICINA**

| S | P | INTERNATO | | | | | |
|-----------------------|--------------|------------------------------------|-----------------------------------|---|---|--------------|--|
| | | ÁREAS | | | | CHT | |
| 5ª. | 9º MED9 | SAÚDE DA CRIANÇA 1 200 | SAÚDE DA MULHER 1 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CLÍNICA) 1 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA)1 200 | 800 | CHT 8.060 (39,70) = CHI 3.200 (30%) = 960 horas Atenção Básica/UE 2.240 horas demais áreas |
| | 10º MED10 | SAÚDE DA CRIANÇA 2 200 | SAÚDE DA MULHER 2 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CLÍNICA) 1 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) 2 200 | 800 | |
| 6ª. | 11º MED11 | URGENCIAS E EMERGENCIAS NA CRIANÇA | URGENCIAS E EMERGENCIAS NA MULHER | URGENCIAS E EMERGENCIAS NO ADULTO (CLÍNICA) 1 | URGENCIAS E EMERGENCIAS NO ADULTO (CIRÚRGICA) 2 | 800 | |
| | 12º MED12 | SAÚDE COLETIVA 500 | SAÚDE MENTAL 200 | ELETIVA/OPTATIVA 100 | | 800 | |
| CHI | | | | | | 3.200 | |
| TOTAL DO CURSO | | | | | | 8.060 | |

S – série P – períodos CH – carga horária CHT – carga horária total CHI – carga horária internato

Com base no perfil do profissional desejado o Estágio Curricular de Formação em Serviço – Internato do Curso de Medicina deve:

I. Desenvolver atividades práticas em Unidades Básicas de Saúde e Hospitais, no sentido de concretizar objetivos definidos no perfil do médico a ser formado;

II. Atuar em unidades básicas de saúde e hospitais em um trabalho de atendimento comunitário, com a supervisão de professores/médicos do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará ou de médicos (preceptores) no caso de Estágio em instituições conveniadas no Estado do Pará ou fora dele;

III. Prover a suficiente qualificação do aluno, tendo em vista seu bom desempenho profissional;

IV. Dotar o aluno de conhecimentos requeridos para o exercício das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) da formação do médico, no sentido de atender ao perfil do médico a ser formado conforme diretrizes curriculares aprovadas pelo MEC e definidas neste projeto.

2.9. Atividades Complementares

As Atividades Complementares são componentes curriculares enriquecedores da formação do Médico, que possibilitam o reconhecimento, por avaliação, de competências do discente, inclusive aquelas desenvolvidas fora do ambiente acadêmico, abrangendo a prática

de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, especialmente nas relações com o mundo do trabalho, pesquisa e com as ações de extensão junto à comunidade.

Constitui-se Atividade Complementar (ACM) toda e qualquer atividade, não compreendida nas práticas pedagógicas previstas no desenvolvimento regular dos componentes curriculares do curso, analisando a sua relevância para o processo formativo do profissional médico.

São objetivos das atividades complementares:

Promover a flexibilização curricular no curso de graduação de medicina.

Propiciar o enriquecimento curricular, ampliando os horizontes do conhecimento.

Diversificar as temáticas abordadas no curso de graduação de medicina, assim como possibilitar o aprofundamento interdisciplinar.

Favorecer o relacionamento entre grupos e a convivência com as diferenças sociais, étnicas e de gênero.

Desenvolver ações de responsabilidade social e ambiental no contexto do curso de graduação de medicina.

São consideradas Atividades Complementares:

I - Aproveitamento em programas de pesquisa e participação em grupos de estudo.

II - Realização de monitoria.

III - Publicações, comunicações científicas, classificação em concurso de monografia.

IV - Aproveitamento em atividade de extensão.

V - Presença em defesas de monografias, dissertações e teses.

VI - Atividade de representação discente.

VII - Participação em seminários, congressos, palestras, simpósios.

VIII - Aproveitamento em cursos, oficinas e disciplinas.

IX - Práticas de voluntariado em entidades de reconhecido interesse público.

X - Participação em atividades como dirigente de entidades acadêmicas discentes, tais como Centro Acadêmico, Ligas e Associação Atlética.

XI - Outras atividades previamente analisadas pelo Coordenador de Atividades Complementares.

O Curso de Graduação em Medicina da UEPA atribui 240 horas como uma parte flexível da formação acadêmica do aluno, dentro da carga horária fixada para o curso, destinada à realização de Atividades Complementares, sendo componente obrigatório de

integralização do curso. Fica incluída na carga horária a opção da disciplina Libras e podem ser desenvolvidas em qualquer período do curso de graduação, de acordo com as diretrizes curriculares do curso de medicina.

As Atividades Complementares podem ser desenvolvidas em qualquer período, inclusive no período de férias escolares. A integralização da carga horária das Atividades Complementares obedece aos seguintes critérios e exigências:

GRUPO, CARGA HORÁRIA, CRITÉRIOS E EXIGÊNCIAS PARA INTEGRALIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

| Grupo | Limite de carga horária para cômputo | Crítérios/ Exigências |
|---|---|--|
| GRUPO 1: Aproveitamento em programas de pesquisa e participação em grupos de estudo; | Até 80 h | Relatório do professor orientador da pesquisa Certificado |
| GRUPO 2: Realização de monitoria | Até 80 h | Certificado |
| GRUPO 3: Publicações, comunicações científicas, classificação em concurso de monografia; | Até 80 h | Cópia da publicação Atestado de comunicação Atestado de classificação |
| GRUPO 4: Aproveitamento em atividade de extensão; | Até 80 h | Certificado de participação ou de aprovação, e Apresentação de relatório (quando a atividade não for promovida pela UEPA) |
| GRUPO 5: Presença em defesas de monografias, dissertações e teses. | Até 20 h | Atestado de participação |
| GRUPO 6: Atividade de representação discente; | Até 20 h | Certificado, declaração |
| GRUPO 7: Participação em seminários, congressos, palestras, simpósios; | Até 60 h | Certificado de participação |
| GRUPO 8: Aproveitamento em cursos, oficinas e disciplinas. | Até 80 h | Certificado de aprovação no curso e/ou disciplina |
| GRUPO 9: Práticas de voluntariado em entidades de reconhecido interesse público | Até 80 h | Certificado de participação com avaliação de desempenho |
| GRUPO 10: Participação em atividades como dirigente de entidades acadêmicas discentes, tais como Centro Acadêmico, Ligas e Associação Atlética. | Até 20 h | Certificado |
| GRUPO 11: Outras atividades previamente analisadas pelo Supervisor de Atividades Complementares. | Até 20 h | Aprovação do Colegiado do Curso de Graduação como atividade complementar. |

O aluno deverá realizar atividades necessariamente em pelo menos 03(três) grupos de Atividades Complementares, independentemente de já ter atingido às 240 horas exigidas.

As atividades complementares terão regulamento próprio que será aprovado no Colegiado do Curso de Medicina.

2.10. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

Os discentes serão estimulados a: apresentar trabalhos em congressos, publicar artigos em periódicos indexados, apresentar projetos em chamadas de pesquisa e extensão. A cada ano, sob orientação do professor o discente realizará um TCA (trabalho científico anual) em forma de relatório científico ou artigo científico de complexidade crescente.

O Trabalho Científico de Curso - TCC deverá ter maior nível de elaboração, ser atual e subsidiado por pesquisas presentes na literatura nacional e internacional, devendo ser valorizados os assuntos e problemas regionais. O TCC é uma exigência para que o discente obtenha o diploma de médico.

O TCC terá regulamento próprio e será aprovado no Colegiado do Curso de Medicina e entregue aos discentes ao realizar sua matrícula no último módulo que se constitui do Estágio Supervisionado de Formação em Serviço – Internato, na 5ª e 6ª séries do Curso.

2.11. Apoio ao discente

O discente para esse novo modelo deverá ser orientado a adotar posturas que exigirão dele:

- Definir, de uma maneira suficientemente clara, um problema ou uma situação clínica para permitir que consiga criar uma estratégia de pesquisa que lhe permita adquirir o conhecimento.
 - Boa relação pessoal com colegas, professores, funcionários, pacientes.
 - Ter acesso à literatura educacional especializada de maneira eficiente, usando várias estratégias de pesquisa.
 - Avaliar dados e informações de publicações da literatura, extraindo informações de tabelas e gráficos, compreendendo a metodologia empregada na pesquisa e a análise estatística.
 - Avaliar criticamente as evidências para determinar a validade dos resultados publicados, envolvendo estudos epidemiológicos, testes diagnósticos, tratamento, prognóstico das doenças, fatores de risco, revisões (sistematizadas ou não) e economia em saúde.
 - Fazer perguntas apropriadas.

- Estabelecer objetivos de aprendizagem apropriados.
- Estabelecer prioridades.
- Organizar o tempo, incluindo a seleção e a esquematização das atividades e tarefas de aprendizagem.
- Utilizar os vários recursos da Biblioteca, selecionando material de aprendizagem apropriado, utilizando bases de dados e realizando pesquisas bibliográficas computadorizadas.
- Reconhecer onde e quando apreender melhor.
- Usar adequadamente os vários recursos, incluindo fontes pessoais, livros, artigos de revistas, material audiovisual, programas de computador, modelos morfológicos, espécimes, preparações anatômicas e anatomopatológicas, lâminas, pranchas, manequins etc.
- Organizar anotações e fotocópias.
- Compreender como a utilização da informática poderá ajudá-lo no desenvolvimento de habilidades necessárias à sua formação.
- Apresentar informações orais e escritas de maneira clara e não ambígua.
- Buscar a construção do conhecimento de modo autônomo, no sentido de ele mesmo ser o autor de seus conhecimentos, desenvolvendo sua autonomia intelectual.
- Ter a capacidade de pesquisar.
- Pesquisar acerca de situações, conteúdos essenciais, que devem abranger os conceitos básicos do processo histórico-social da medicina, relacionando-os com a sociedade.

. Políticas de apoio discente

Apoio pedagógico através dos órgãos da gestão do curso: Coordenação, Coordenação de Internato, Secretaria, Assessoria Pedagógica, Grupo Psicopedagógico, Núcleo de Pesquisa e Extensão, Secretaria e Departamentos.

. Organização estudantil

Os discentes terão representações na gestão da universidade e no Curso de Medicina um Centro Acadêmico conforme previsto no Regimento Geral da Universidade. Representantes discentes no Colegiado do Curso (COMED) e nos Departamentos.

. Mobilidade acadêmica

Os discentes poderão participar de todas as chamadas da Universidade que se dão através de edital, bem como das atividades de mobilidade acadêmica.

. Monitoria

A Monitoria, nos cursos de Graduação da UEPA, objetiva propiciar formação acadêmica mais ampla e aprofundada ao aluno universitário, proporcionando sua participação nas atividades acadêmicas e incentivando-o ao interesse e dedicação à docência, à pesquisa e à extensão com orientação docente, contribuindo para o desenvolvimento de sua capacidade didática e científica. A Monitoria é desenvolvida sob duas modalidades, sendo uma bolsista e outra voluntária, que recebem o mesmo tratamento com relação à seleção, ao acompanhamento, à avaliação, os deveres e direitos, exceto à percepção de bolsas.

. Atendimento ao discente

A Coordenação do Curso apoia a atividade extraclasse dos discentes, como também para as Ligas Acadêmicas, as quais são compostas por alunos de todas as séries, coordenadas por um docente e são discutidos assuntos específicos, tais como cirurgia, clínica médica, ginecologia, oncologia, cirurgia experimental, pediatria e outros. As ligas são todas institucionalizadas e realizam atividades de ensino, pesquisa, mas o forte são as atividades de extensão prestadas à comunidade e reconhecidas pela PROEX.

Haverá apoio e incentivo à criação e participação dos discentes no Centro Acadêmico de Medicina (CAM) Belém, Santarém e Marabá, como também incentivo à participação em eventos, desde que o discente tenha trabalho aprovado em congressos regionais ou nacionais, através de uma bolsa de incentivo a eventos, fornecida pela PROGESP/UEPA. Atualmente, há também incentivo à política de intercâmbio, inspirada na política nacional do MEC. O curso de Medicina possui discentes participando do Programa Ciência sem Fronteiras - MEC.

2.12. Ações decorrentes dos processos de avaliação do curso

No momento a avaliação do Curso de Medicina será através de reuniões com os representantes de turma, relatório das turmas, representantes discentes nos vários órgãos deliberativos do Curso e instituição.

O curso está estruturando um sistema para informatizar a avaliação na dimensão do ensino, incluindo docentes, discentes, currículo e gestão.

Na avaliação externa o curso tem recebido comissão de avaliação do Conselho Estadual de Educação do Pará e convidado consultores externos para complementação e análise do andamento da proposta pedagógica do curso.

2.13. Tecnologias de Informação e Comunicação – TICS, no processo ensino-aprendizagem

O curso dispõe de laboratórios de informática com acesso à internet. A biblioteca é informatizada, no que se refere à consulta ao acervo, aos recursos de pesquisa informatizada. Existindo representação de todo o acervo no sistema informatizado utilizado pela Instituição, inclusive com possibilidade de acesso remoto. Estarão disponíveis na biblioteca para os usuários vários microcomputadores com acesso à Internet.

A sala de Telessaúde está equipada, com capacidade para 100 pessoas.

O discente tem acesso ao registro e acompanhamento acadêmico via internet. Os docentes fazem lançamento acadêmico via internet. Está sendo estruturado um programa de avaliação do ensino de graduação via internet.

2.14. Procedimentos de avaliação dos processos de ensino-aprendizagem

O processo de avaliação que deve ser de forma contínua, seja do curso, do currículo ou da aprendizagem, é de fundamental importância e servirá para acompanhar, recuperar no processo como um todo, bem como para subsidiar as mudanças necessárias para o alcance do perfil do profissional delineado no Projeto Pedagógico do curso de graduação em medicina. Assim deve ser integrada ao ensino e orientada para a aprendizagem, deve ser para acompanhar, recuperar todo o processo e subsidiar a tomada de decisão no sentido de superar as dificuldades e para avaliar o desenvolvimento e alcance das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) delineadas para a formação do médico.

Existem algumas dimensões importantes no processo de avaliação que serão consideradas no desenvolvimento do curso:

- Avaliação Institucional (Avaliação do Curso)
- Avaliação externa
- Avaliação Discente, que envolve o domínio do conhecimento, das habilidades e atitudes, dos conteúdos e a relação com o perfil profissional (entrada e saída).

2.14.1 Detalhando a Avaliação da Aprendizagem

A avaliação da aprendizagem inclui ações que estão relacionadas ao processo educativo, as competências (conhecimento, habilidades e atitudes) visando à formação do médico desejado e para ter coerência com a concepção definida no projeto pedagógico, deve se sustentar nos seguintes princípios:

- Deve oferecer subsídios para o acompanhamento da aprendizagem do discente;

- Propiciar a elaboração da síntese do conhecimento, competências e habilidades, atitudes por parte dos discentes.
- A sistemática de avaliação adotada deve abranger procedimentos diversificados;
- Localizar as necessidades para poder trabalhar em direção à superação.
- Os procedimentos de avaliação devem ser previamente acordados entre os avaliadores e os avaliados, e comunicados de forma clara e transparente.
- Dar oportunidade para o discente refletir e tomar consciência de sua aprendizagem, de seus relacionamentos com os colegas, equipe, com as pessoas.
- Os mecanismos de avaliação devem garantir suporte à aprendizagem.

A avaliação da aprendizagem do discente no desenvolvimento do processo pedagógico pode ocorrer em diferentes momentos, com finalidades distintas, utilizando instrumentos diversificados e pode ser:

. Diagnóstica: Verifica no início da atividade educativa o conhecimento preliminar na perspectiva de identificar conhecimentos prévios. Destina-se também a avaliação da progressão do discente no decorrer do eixo de sua formação ou módulo temático, tendo repercussão no planejamento das atividades educacionais.

Formativa: É de aplicação regular e periódica, ao longo do processo educacional, destinada a obter dados sobre o progresso alcançado pelo aluno e, deste modo, intervir auxiliando o discente em sua aprendizagem, preencher as lacunas detectadas, bem como valorizar as conquistas. A fundamental característica desta avaliação é a retroalimentação (*feedback*) imediata que permite ao estudante conhecer os dados e informações pertinentes à atividade educacional relevante à sua aprendizagem.

Somativa: Avalia a capacidade do aluno de cumprir ao final do módulo os objetivos. Os métodos utilizados na avaliação somativa são descritos nos planos de ensino.

A operacionalização das avaliações da aprendizagem será de diversas formas como relatadas a seguir e serão utilizadas de acordo com cada atividade detalhadas no plano de ensino entregue ao discente no início das atividades e em consonância com este projeto.

- Auto avaliação: Realizada pelo discente ao final de atividades, trabalho de grupo, dos módulos, com o objetivo de analisar seu desempenho, englobando: conhecimento, habilidades e atitudes.
- Avaliação Inter pares: Realizada pelos membros dos grupos sobre o desempenho de cada um dos participantes.

- Avaliação pelo Docente: Identificar o progresso do aluno quanto ao desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes.
- Avaliação Cognitiva: Avaliação somativa do conhecimento adquirido, realizado ao final de cada módulo temático ou internato. Consiste na avaliação da capacidade individual do estudante de analisar e sintetizar respostas às perguntas formuladas com base em problemas. As perguntas devem estimular o raciocínio e evidenciar o entendimento do estudante em relação aos princípios e mecanismos, relações, associações e implicações de situações identificadas nos problemas e relevantes aos objetivos do módulo.
- Avaliação de Competências e Habilidades: Avaliação prática específica, utilizando-se variados materiais e recursos, peças anatômicas, pacientes, imagens, vídeos, exames laboratoriais.
- Avaliação Portfólio: diz respeito à coletânea de registro de estudos ou outras produções feitas pelo aluno durante um determinado período. Devem ser socializados entre os alunos.
- Avaliação por Meio de Relatórios e/ou Trabalhos de Pesquisa: podendo ser adotado de acordo com o planejamento dos módulos temáticos e plano de ensino do professor.
- OSCE (Objective Structured Clinical Evaluation) e Mini OSCE: São organizados para avaliar o desempenho individual dos estudantes. Os mesmos seguem um roteiro por todas as estações estabelecidas nas quais uma situação/caso é apresentada para que eles desempenhem uma habilidade específica. Deverá ser usado principalmente no módulo de habilidades profissionais.
- Avaliação no Internato: Através de instrumento próprio de registro elaborado pelos professores no Internato envolvendo todas as competências a serem desenvolvidas nas áreas, tais como; de anamnese; exame físico; formulação de diagnósticos e apresentação do caso; planejamento terapêutico; avaliação e tratamento de emergência; medicina baseada em evidência; organização e manutenção do arquivo médico; habilidades multidisciplinares; planejamento de acompanhamento ou encaminhamento de pacientes; interação com a comunidade; interação profissional; comunicação com pacientes e familiares; habilidades éticas, de supervisão e ensino e outras competências delineadas no plano do internato de cada área.

2.14.2. Sistema de Avaliação para Efeito de Registro e Aprovação

A avaliação para aprovação considerará a frequência e avaliação da Aprendizagem.

- Frequência: é obrigatório o cumprimento do mínimo de 75% de frequência em cada módulo temático. É vedado abono de faltas, exceto nos casos previstos em lei.
- Avaliação da Aprendizagem: é a avaliação de acompanhamento contínuo do aluno nas atividades curriculares previstas no plano de ensino dos módulos, tais como: Avaliação Cognitiva, Avaliação Prática, Avaliação de Habilidades Clínicas e outros.

Para efeito de registro e controle acadêmico, serão atribuídos 02 (duas) notas parciais e 01 (uma) nota de Exame Final, expressas em grau numérico de 0 (zero) a 10 (dez), com aproximação de meio ponto.

Aprovação

Será aprovado, sem necessidade do exame final, o aluno que obtiver o mínimo de 75% de frequência da carga horária de cada módulo e média aritmética das notas parciais (formativa / somativa) igual ou superior a 8,0 (oito).

Fará exame Final o aluno com frequência mínima de 75% e média das notas parciais de conhecimento (formativa / somativa) igual ou superior a 4,0 (quatro) e inferior a 8,0 (oito).

Será aprovado o aluno cuja média aritmética calculada entre a nota de exame final e média das notas parciais, seja igual ou superior a 6,0 (seis).

Reprovação

Será reprovado o aluno:

I - Cujas médias aritméticas das notas parciais de conhecimento (formativa / somativa), seja inferior a 4,0 (quatro).

II - Cujas médias aritméticas calculadas entre a nota de exame final e a média das notas parciais de conhecimento (formativa / somativa), seja inferior a 6,0 (seis).

III - Não tenha alcançado a frequência mínima de 75% em cada módulo temático.

Dependência

De acordo com o Regimento Geral da UEPA o aluno pode ficar em dependência em dois módulos da série imediatamente anterior.

A aprovação nos módulos de dependência exige frequência e avaliação da aprendizagem igual aos demais módulos.

Retenção na Série

Fica retido na série o aluno reprovado em mais de 02 (dois) módulos.

Promoção para o Estágio Curricular de Formação em Serviço - Internato

O aluno só poderá cursar o Estágio Curricular de Formação em Serviço - Internato após aprovação em todos os módulos de 1ª a 4ª série do Currículo do Curso.

Existem normas específicas quanto à avaliação da Aprendizagem do Internato e Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que constam dos regulamentos aprovados no Colegiado do Curso e informados ao aluno.

2.15. Número de vagas

Serão ofertadas 100 vagas, com duas entradas, 50 no 1º semestre e 50 no 2º semestre. O curso será desenvolvido em 06 anos dos quais, 04 anos (1ª a 4ª série) através de Módulo: Atenção à Saúde e Educação (ASE), Gestão e Interação Ensino, Serviço e Comunitária (GIESC), Humanidades Médicas (HM) e Habilidades Profissionais (HP), Pesquisa Científica (PC), Atividades Transversais (AT) e 02 anos (5ª e 6ª séries) na modalidade de Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço - Internato com rodízio nas principais áreas do conhecimento.

2.16. Integração do curso com o Sistema Local e Regional de Saúde/ SUS – relação alunos/docente

No desenvolvimento da prática, o Curso de Medicina, ofertado por uma instituição pública estadual, demanda uma parceria entre a Universidade e o SUS, o qual deverá constituir uma Rede-Escola de Cuidados à Saúde. Essa rede deverá ser formada pela inserção integrada do ensino, da pesquisa e da extensão/assistência nas unidades do SUS do Governo do Estado, com mútuos propósitos: formar profissionais de saúde segundo a proposta de educação médica da Universidade; desenvolver pesquisas aplicadas segundo a necessidade da gestão local da saúde, do cuidado individual e do cuidado coletivo; qualificar a rede assistencial e seus recursos humanos, apoiar a gestão local do SUS e propor e apoiar a implementação de melhorias ao sistema de saúde.

Uma das diretrizes prioritárias e presentes na formação do médico é a ética do cuidado, o respeito aos direitos da pessoa humana e a responsabilidade social. Nesse sentido, o estudante estará aprendendo e em seu aprendizado, aprendendo a respeitar a pessoa e a comunidade.

Assim, a identificação das necessidades de saúde das pessoas e da comunidade, ou as

necessidades da gestão, serão indicadores do aprendizado, e devem ser considerados e respeitados, em função do cuidado às pessoas e coletividades, ou do apoio à gestão da saúde do município.

A UEPA e o curso de medicina ao longo da formação pretende contribuir na construção e no aprimoramento do SUS do Governo do Estado do Pará aproveitando a capacidade instalada da rede de serviços complementada pela utilização dos hospitais e/ou das unidades assistenciais especializadas, funcionalmente integradas ao SUS.

Pretende-se com a diversificação de cenários de prática de ensino, com ênfase na atenção primária e na estratégia do Programa de Saúde da Família, contribuir para o entendimento mais adequado do sistema de referência e contra referência, essencial para a atenção à saúde com qualidade e resolubilidade.

Assim, o conhecimento e a experiência vivenciada na rede de cuidados progressivos de saúde do Estado do Pará pelo aluno, desde a sua chegada ao serviço na Atenção Primária à Saúde, no SUS, permitirão a plena inserção profissional no futuro, habilitando-o a reconhecer a determinação social do processo saúde-doença, no enfoque do cuidado, as necessidades, fluxos e o papel do serviço para a promoção, prevenção e manutenção da saúde da comunidade.

2.17. Atividades práticas de ensino

A diversificação dos cenários de aprendizagem é fundamental porque há diferentes tipos de complexidade envolvidos nos problemas de saúde, que exigem a mobilização de diferentes áreas de saber e de diferentes tecnologias e todos eles precisam ser entrelaçados durante a formação. Os cenários de práticas estão contemplados em cenários internos e externos e acontecem em graus de complexidade vinculados às etapas de formação do discente. Os espaços internos são os espaços institucionais chamados de espaços protegidos utilizados constituídos por estrutura física e equipamentos adequados de laboratórios Laboratório Morfofuncional ; Laboratórios de Habilidades Clínicas; Laboratório de Recursos Multimeios; Ambulatórios de Especialidades; Laboratório de Habilidades Cirúrgicas; Laboratório de Simulação Realística e laboratórios específicos como o de anatomia, microbiologia, parasitologia, além da biblioteca, para atender o ensino-aprendizagem dos discentes.

- Os espaços externos correspondem às atividades práticas que serão na rede do sistema de saúde o SUS, em graus crescentes de complexidade voltadas para as necessidades de saúde prevalentes, ao longo do curso, dentro de uma visão intersetorial com enfoque na

saúde. O ensino da prática médica será realizado nos espaços comunitários, domiciliares e nas unidades dos níveis de atenção básica, secundária e terciária;

- Estes espaços visam à oportunidade de prática ampla ao aluno de complexidade crescente e supervisionada por preceptores, propiciam práticas supervisionadas indispensáveis ao exercício da profissão, dando-lhe oportunidades de participação clínica, garantem o contato do discente de medicina com a realidade de saúde desde o primeiro ano do curso, na atenção básica enfatizando a Medicina de Família e Comunidade e visam também o desenvolvimento de atividades práticas nos vários programas e serviços de saúde de forma integral.

- O exercício da prática médica, em estágio de formação supervisionada em serviço em forma de Internato, utiliza diferentes cenários de aprendizado do SUS tais como: Unidade Básica de Saúde, Unidade de Saúde da Família, Domicílio do Paciente, Unidade Distrital de Saúde, Ambulatório de Especialidades Médicas e Hospital de Ensino de Média e Alta Complexidade desenvolvendo no discente espírito crítico e raciocínio clínico nas diversas áreas do conhecimento.

2.18. Processo de formação em Gestão na Saúde

A interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS deve permitir a criação de condições reais para o aproveitamento de ambos os sistemas, na perspectiva de garantir melhor qualidade técnica e conceitual para a atenção aos indivíduos e à população e para o processo de ensino-aprendizagem.

2.19. Articulação entre a formação do Curso de Medicina e os programas de residência

A Universidade do Estado do Pará tem ofertado aos profissionais de saúde que concluem a graduação diversos programas *Scripto-sensu*, como forma de proporcionar a formação continuada na região norte do país, conforme abaixo relacionado:

TIPOS DE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO-SENSU CCBS/UEPA

| PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO | TIPOS |
|--------------------------------------|--|
| Mestrados acadêmicos e profissionais | Mestrado profissional Ensino em Saúde na Amazônia; Mestrado Profissional Cirurgia Experimental; Mestrado Acadêmico em Biologia Parasitária; Mestrado Acadêmico em enfermagem. |
| Doutorado | Doutorado em Biologia Parasitária na Amazônia |

Residência Médica

Os Programas de Residência Médica da Universidade do Estado do Pará tem como objetivo contribuir para a formação de um profissional médico mais humanizado e preparado para responder às reais necessidades de saúde da população. O profissional se baseia em fundamentos éticos, filosóficos, científicos e operacionais, favorece a construção de novos paradigmas de assistência, integra a promoção de saúde, prevenção de doenças e a assistência integral aos indivíduos, famílias e comunidades nas diversas áreas da saúde. A UEPA oferece os seguintes programas:

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA CCBS/UEPA

| QT | RESIDÊNCIA | LOCAL DE OFERTA |
|----|------------------------------------|------------------|
| 1 | Medicina de Família e Comunidade | Belém-Santarém |
| 2 | Dermatologia | Belém |
| 3 | Ortopedia e Traumatologia | Belém-Santarém |
| 4 | Neurologia | Belém |
| 5 | Anestesiologia | Belém - Santarém |
| 6 | Cirurgia de Mão | Belém |
| 7 | Cirurgia Cardiovascular | Belém |
| 8 | Cardiologia | Belém |
| 9 | Neonatologia | Belém |
| 10 | Cirurgia Geral | Santarém |
| 11 | Clínica Médica | Santarém |
| 12 | Cancerologia Clínica | Santarém |
| 13 | Cancerologia Cirúrgica | Santarém |
| 14 | Pediatria | Santarém |
| 15 | Neurocirurgia | Santarém |
| 16 | Cirurgia Geral – Programa Avançado | Santarém |
| 17 | Cirurgia Videolaparoscópica | Santarém |
| 18 | Ginecologia e Obstetrícia | Santarém |
| 19 | Infectologia | Santarém |
| 20 | Medicina Intensiva | Santarém |

A UEPA, através Centro de Ciências Biológicas e da Saúde realiza o processo Seletivo Unificado para preenchimento de vagas nos Programas de Residência Médica para o estado do Pará, nas cidades de Belém e Santarém, juntamente com as comissões de Residência

Médica da UEPA, do Hospital Ophir Loyola (HOL), Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE) e Hospital Santo Antonio Maria Zaccaria (HSAMZ).

PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO ESTADO DO PARÁ/PROCESSO SELETIVO
UNIFICADO

| ESPECIALIDADE | TOTAL DE VAGAS | HOL | | FSCMP A | | FHCGV | | HMUE | | HSAM Z Bragança | | CESUP A | | HSM |
|----------------------------------|----------------|-----|-----|---------|-----|-------|-----|------|-----|-----------------|-----|---------|-----|-----|
| | | V | R * | V | R * | V | R * | V | R * | V | R * | V | R * | V |
| Anestesiologia | 14 | 5 | 1 | 4 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cancerologia Cirúrgica | 5 | 3 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cancerologia Clínica | 5 | 1 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | 2 |
| Cardiologia | 6 | --- | --- | --- | --- | 4 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cirurgia Cardiovascular | 1 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cirurgia da Mão | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cirurgia do Trauma | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cirurgia Geral | 25 | 8 | --- | 6 | --- | 3 | 2 | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cirurgia Geral Avançada | 2 | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cirurgia Pediátrica | 2 | --- | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Clínica Médica | 34 | 5 | 3 | 9 | 1 | 5 | --- | --- | --- | 5 | --- | --- | --- | --- |
| Dermatologia | 3 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Endoscopia | 2 | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Endocrinologia e Metabologia | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | 2 | --- | --- |
| Ginecologia e Obstetrícia | 10 | --- | --- | 9 | 1 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hepatologia | 2 | --- | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mastologia | 1 | 1 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Medicina de Família e Comunidade | 12 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Medicina de Urgência | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Medicina Intensiva | 9 | --- | --- | 3 | --- | 4 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Medicina Intensiva Pediátrica | 3 | --- | --- | 3 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nefrologia | 8 | 3 | --- | --- | --- | 5 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nefrologia Pediátrica | 2 | --- | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Neonatologia | 5 | --- | --- | 5 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Neurocirurgia | 3 | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Neurologia | 1 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ortopedia e Traumatologia | 8 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|-----------|------------|----------|------------|----------|
| Pediatria | 17 | --- | --- | 10 | --- | --- | --- | --- | --- | 5 | --- | --- | --- | --- |
| Psiquiatria | 4 | --- | --- | --- | --- | 4 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Radiologia e Diagnóstico por Imagem | 7 | 5 | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Reumatologia | 1 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | 1 | --- | --- |
| Urologia | 4 | 2 | --- | --- | --- | 2 | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TOTAL | 154 | 39 | 4 | 57 | 2 | 27 | 2 | 6 | 2 | 10 | --- | 3 | --- | 2 |

Fonte: Quadro de vagas do Processo Seletivo Unificado dos Programas de Residência Médica do Estado do Pará - Edital N° 49/2014 – UEPA

2.20. Atividades de ensino baseadas na comunidade

O curso de medicina procurará atingir maior eficácia na qualificação da formação profissional reunindo estratégias que priorizam principalmente o processo todo orientado para uma formação em direção as necessidades de saúde da comunidade e da pessoa inserindo o curso em serviços de saúde, utilizando o SUS e em vários níveis de atenção à saúde.

O Módulo de Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade - GIESC é uma unidade desenvolvida semanal e continuamente da 1ª à 4ª série do curso. É uma proposta pedagógica que propicia a interação ativa do aluno com usuários, familiares, comunidade e profissionais de saúde, desde o início e ao longo de todo o seu processo de formação na graduação de Medicina, proporcionando-lhe lidar com os problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com o grau de autonomia, que se consolida na graduação com o estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato.

Sendo o ambiente de aprendizagem deste módulo, a unidade de saúde e a comunidade em torno da unidade e inclui, portanto, os grupos sociais, escolas, instituições sociais e famílias entre outras.

O GIESC permitirá ao estudante realizar a abordagem centrada na pessoa, pelos princípios e ferramentas da atenção primária e pelo trabalho com membros da comunidade, nos aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos, associados ao processo saúde-doença. Os estudantes, em equipes, com a supervisão do Docente/Médico ou preceptor, desenvolverá atividades baseadas na realidade e num planejamento, tendo como metodologia de ensino a problematização. Serão feitos acompanhamento de famílias inscritas no PSF, conduzirão projetos de iniciação científica na comunidade, aplicação das habilidades de comunicação e clínicas. Portanto o GIESC se integra com os demais módulos do curso, como Humanidades Médicas, Habilidades Profissionais e Pesquisa Científica.

O GIESC tem como objetivo proporcionar aos discentes conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à prática profissional na atenção primária, no programa estratégia saúde da família e da Gestão de Saúde, tornando o futuro profissional sensibilizado em relação à importância do trabalho na atenção básica, nas unidades de saúde da família, na gestão como também preparado para prosseguir como um participante ativo de programas de base comunitária.

A inserção do discente na rede de saúde também acontece no módulo de habilidades profissionais, onde os cenários para o desenvolvimento desse módulo constituem em ambulatórios, Laboratórios, Hospitais, e outros serviços de saúde do município. A partir do quinto período, os alunos frequentarão os ambulatórios da rede pública de saúde e a partir do sétimo período, os estudantes frequentarão as unidades hospitalares parceiras da Instituição. Este módulo se articula com o de Humanidades Médicas, Interação Ensino, Serviço, Comunidade e Gestão e Pesquisa Científica.

No Estágio supervisionado de formação em serviço - internato, o discente atuará em todos os níveis da rede de saúde da região de forma ampliada, com supervisão docente.

2.21. Formação interprofissional e/ou interdisciplinar do estudante

Na graduação, a formação médica contínua é demonstrada por níveis de aprendizagem crescente organizados por eixos ao longo dos seis anos do curso. Os eixos são construídos sob a forma de um “espiral” de fluxo contínuo, integrando as dimensões educacionais, saúde, sociais, éticas, étnicas, ambientais nos diversos níveis de atenção à saúde preparando os discentes para maior autonomia nos dois últimos anos (10º ao 12º períodos) da formação da graduação em medicina.

A primeira etapa de formação se desenvolve tendo como foco a prática da atenção primária à saúde, na qual se contextualizam os conteúdos teóricos, distribuídos pelas unidades curriculares, as quais visam sistematizar elementos para a construção de competências. Busca-se, assim, desde o primeiro momento, inserir os estudantes na prática da saúde coletiva.

A segunda e terceira etapas de formação são específicas da formação médica e acrescentam ao foco dado a atenção primária à saúde, a atenção de nível secundário, especialidades ambulatoriais e a formação hospitalar necessária para a formação do médico generalista (nível hospitalar).

2.22. Participação do discente no acompanhamento e avaliação do PPC

O corpo discente tem representações com direito a voz e voto nos órgãos colegiados COMED, CONSEN E CONSUN e nas comissões instituídas que envolva aluno. Esses órgãos são fórum onde todas as reformulações e alterações do PPC serão analisadas.

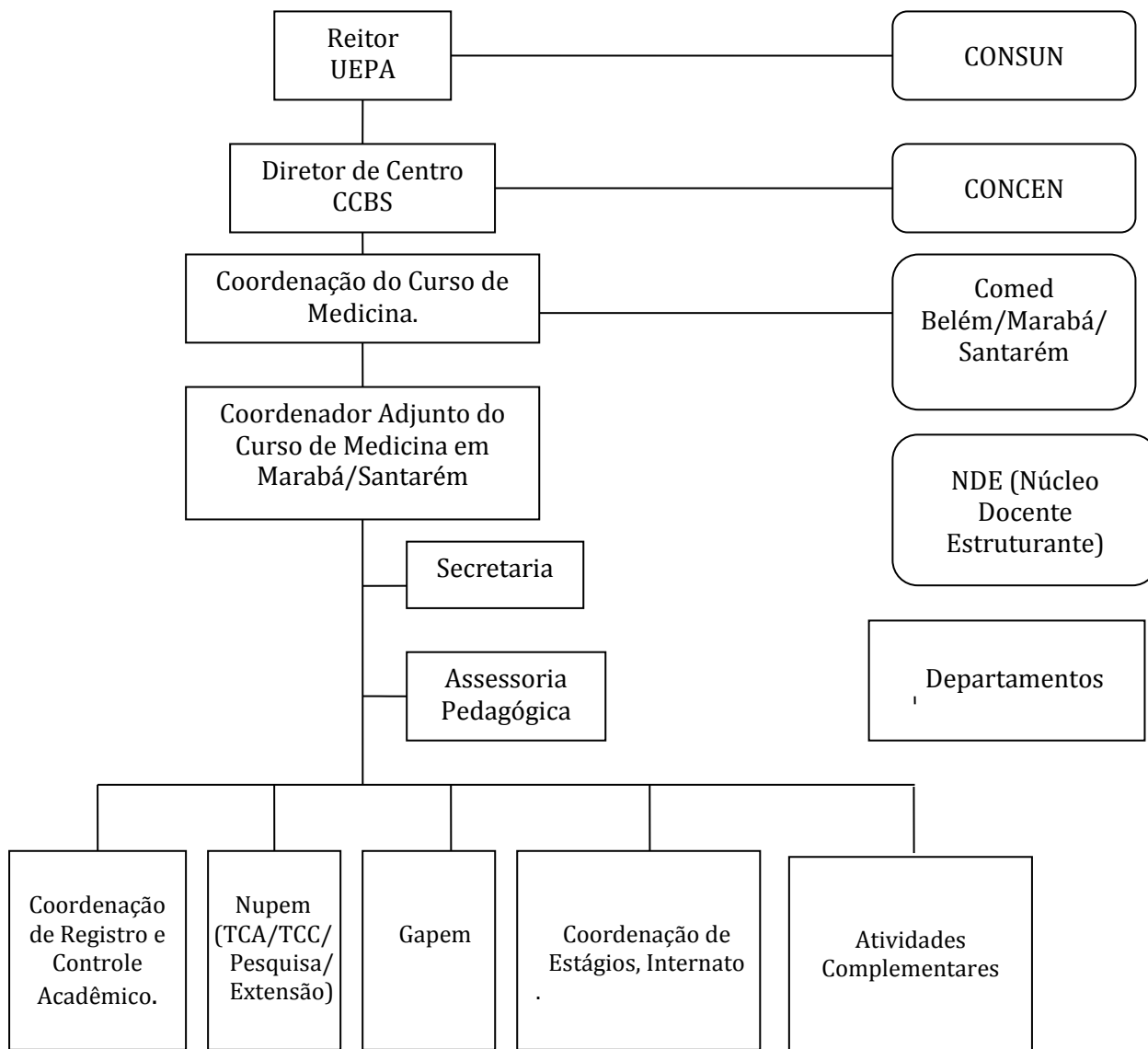
A Coordenação do Curso realizará reunião com os representantes para acompanhamento e avaliação do PPC.

Outra forma de avaliação será por preenchimento de instrumento de avaliação.

3 Gestão e Corpo Docente

O currículo integrado tem uma organização acadêmico-administrativa que requer um planejamento, acompanhamento, avaliação, replanejamento e implementação de ações no processo. As atividades pedagógicas necessitam de fato constituírem-se de forma interdisciplinar e atender a todas as áreas de conhecimento necessárias à formação do médico.

Assim, o curso possui a seguinte estrutura:



Os docentes do Curso de acordo com suas atividades desempenhadas podem ser:

- Tutores – Facilitadores dos módulos temáticos;
- Instrutores – Docentes envolvidos com o INC ou Habilidades;

- Preceptores – Médicos de outras instituições de saúde e que acompanham os alunos do Curso de Medicina;
- Coordenador Adjunto – Responsável pelas atividades pedagógicas e administrativas do Curso, vinculado à Coordenação de Belém;
- Coordenadores de eixos – Docentes responsáveis por atividades pedagógicas do Curso (avaliação, planejamento, pesquisa, capacitação etc..).

3.1 Atuação do Núcleo Docente Estruturante - NDE

O Núcleo Docente Estruturante – NDE, normatizado no âmbito da UEPA pela Resolução nº 2629/13, de 18 de dezembro de 2013, é um órgão consultivo de assessoramento e acompanhamento ao Curso, e tem por finalidade elaborar, atualizar e acompanhar seu Projeto pedagógico.

São atribuições do Núcleo Docente Estruturante, entre outras:

I - Elaborar o Projeto Pedagógico do curso definindo sua concepção e fundamentos.

II – contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;

III – zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;

IV – indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;

V – Zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação;

VI - Atualizar periodicamente o projeto pedagógico do curso.

O Comed assegura as seguintes regras para indicação, mandato e renovação dos docentes participantes do NDE:

I – mandato mínimo de 2(dois) anos para os docentes integrantes, permitida uma recondução;

II – renovação parcial dos integrantes do NDE de modo a assegurar continuidade no processo de acompanhamento do curso;

III – participação de docentes envolvidos no processo de criação do curso;

IV – participação do coordenador do curso.

A constituição do NDE deve obedecer aos seguintes critérios:

I - será constituído por cinco (cinco) professores pertencentes ao corpo docente do curso;

II – ter pelo menos 60% (sessenta por cento) de seus membros com titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu*;

III – ter todos os membros em regime de trabalho de tempo parcial ou integral, sendo pelo menos 20% (vinte por cento) em tempo integral.

O NDE dos cursos do curso de Medicina poderá requisitar pessoal técnico necessário para auxiliar em suas atividades.

O docente membro do NDE poderá alocar 2 (duas) horas semanais de atividade para o desempenho de suas atribuições.

Compete ao presidente do NDE:

I - Convocar e presidir as reuniões, com direito a voto, inclusive o de qualidade;

II - Representar o NDE junto aos órgãos da Instituição;

III - Encaminhar as proposições do NDE para aprovação junto ao colegiado do curso;

IV - Designar relator ou comissão para estudo de matéria proposta pelo NDE.

A presidência do NDE será exercida pelo Coordenador do Curso. Na ausência ou impedimento eventual do Coordenador do Curso, a presidência do NDE será exercida por um docente membro do NDE por ele designado.

A seguir a composição atual dos membros do NDE do Curso de Medicina, de acordo com a Portaria nº01/15 de 12 de junho de 2015.

COMPOSIÇÃO DO NDE

| NOME | FUNÇÃO | RT | TITULAÇÃO |
|---------------------------------------|--|----|-----------|
| Elaine Xavier Prestes | Coordenadora do Curso Professor Adjunto | 40 | Doutora |
| Vera Regina Cunha Menezes Palácios | Professor Adjunto | 40 | Doutora |
| Maria Deise de Oliveira Ohnishi | Professor Adjunto | 40 | Doutora |
| Márcia Bitar Portella | Professor Adjunto | 40 | Doutora |
| Marcus Vinícius Henriques Brito | Professor Titular | 40 | Doutor |
| Bruno Acatauassú Paes Barreto | Professor Adjunto | 40 | Doutor |

3.2 Atuações do Coordenador

A Coordenação do Curso de Medicina é um órgão executivo que orienta, coordena e superintende as atividades de ensino, pesquisa e extensão do Curso de Medicina.

Ao Coordenador Adjunto do Curso compete:

I. Superintender todas as atividades do Curso e da Coordenadoria, representando-a junto às autoridades e órgãos da Universidade.

II. Convocar e presidir as reuniões do Núcleo Docente Estruturante.

III. Acompanhar a execução das atividades programadas, bem como a assiduidade dos professores e alunos.

IV. Apresentar, anualmente, ao Colegiado de Curso de Medicina, relatório das atividades da Coordenadoria.

V. Sugerir a contratação ou dispensa do pessoal docente, técnico-administrativo e monitores.

VI. Encaminhar, ao setor responsável pelo controle acadêmico, nos prazos fixados pelo Diretor, os relatórios e informações sobre avaliações e frequência de alunos.

VII. Promover, periodicamente, a avaliação das atividades e programas do Curso, assim como dos alunos e do pessoal docente e não docente nele lotado.

VIII. Propor ou encaminhar proposta, na forma do Regimento, para a criação de cursos de pós-graduação, formação continuada dos docentes e o desenvolvimento de projetos de pesquisa e programas de extensão ou eventos extracurriculares, culturais ou desportivos.

IX. Distribuir encargos de ensino, pesquisa e extensão entre seus professores.

X. Instruir e aprovar, após pronunciamento do professor do módulo, sobre aproveitamento de estudos e adaptações de alunos.

XI. Promover a execução da matrícula dos alunos aprovados em Processo Seletivo para o Curso de Medicina, em articulação com a Coordenação de Registro e Controle Acadêmico, observando o disposto no Regimento da UEPA.

XII. Delegar competência; e

XIII. Exercer as demais atribuições que lhe sejam previstas em lei e no Regimento da Universidade.

3.3 Coordenador

Docente Adjunto: Elaine Prestes Xavier

Titulação Acadêmica: Médica com Doutorado na UNIFESP, Ciências da Saúde.

Experiência Profissional: Graduada em Medicina pela UFPA em 1983. Residência Médica em Pediatria e Residência Médica em Neonatologia.

Experiência como Docente: Professora da UEPA desde 1992; Professor Substituto Pediatria na UFPA de 1991 - 1992.

Regime de Trabalho: 40 horas

Carga Horária na Coordenação: mínimo de 8 horas semanal de segunda a sexta- feira.

3.4 Funcionamento do Colegiado do Curso - COMED

Órgão da administração acadêmica com funções deliberativas responsável pela coordenação didático-pedagógica do Curso de Medicina de acordo com o Regimento da UEPA.

O Comed funciona em Belém e deverá ter o Coordenador do Curso de Belém como Presidente e os Coordenadores Adjuntos do Curso de Medicina de Santarém e de Marabá como membros; um representante discente do Curso de Medicina de Marabá e de Santarém, eleitos pelos seus pares e um representante docente de cada curso, indicados e eleitos pelos seus pares.

O colegiado de curso tem constituição e atribuições que lhe conferem plena representatividade e importância nas decisões sobre assuntos acadêmicos do curso.

Ao Comed compete:

- I. Acompanhar a implementação do Projeto do Curso de Medicina;
- II. Aprovar e acompanhar a execução do plano de capacitação docente para o Curso de Medicina;
- III. Analisar e opinar em assuntos acadêmicos de interesse do discente;
- IV. Apoiar e assessorar docentes em assuntos de interesse da classe;
- V. Promover a avaliação do Curso de Medicina;
- VI. Aprovar o Plano de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação do Curso de Medicina;
- VII. Avaliar e opinar em assuntos referentes ao Curso de Medicina;
- VIII. Aprovar alterações no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina.

3.5 Órgãos de Apoio à Coordenação

Conta a Coordenação do Curso de Medicina com o apoio de uma Secretaria e Assessoria Pedagógica.

A Coordenação do Estágio/Internato do Curso de Medicina tem a competência de planejamento, acompanhamento e avaliação do estágio obrigatório e não obrigatório.

A Coordenação das Atividades Complementares será exercida pelo Coordenador de Curso, de acordo com Resolução nº 2781 – CONSUN, de 26 de novembro de 2014, com auxílio dos professores do quadro de docentes do Curso de Graduação em Medicina da UEPA, para o exercício do conjunto de atividades de orientação básica ao discente e de administração dos atos relativos à política, ao planejamento e à supervisão das Atividades Complementares.

Compete ao Responsável pelas Atividades Complementares:

I – organizar o calendário das Atividades Complementares, incluindo o elenco de atividades institucionais informando, para divulgação, à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina;

II – acompanhar e controlar a participação dos alunos em ações e eventos promovidos pela Instituição, que visem o aproveitamento como Atividades Complementares;

III – apreciar e decidir a respeito da validade dos documentos apresentados pelos alunos, que objetivem aproveitamento de ações e eventos externos com Atividades Complementares;

IV – enviar via Secretaria do Curso para a Coordenação Acadêmica o resultado da avaliação das Atividades Complementares de cada aluno, para os registros cabíveis;

V – produzir, anualmente, relatório das atividades desempenhadas à frente da supervisão das Atividades complementares, informando à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina o detalhamento das Atividades Complementares desenvolvidas pelos alunos e aceitas, acompanhados dos documentos comprobatórios de realização, com a indicação das cargas horárias e da frequência registrada de cada um dos alunos, com vistas à integralização da carga horária.

O NUPEM é o órgão que fará o planejamento, acompanhamento e avaliação da pesquisa, extensão e pós-graduação, dos TCC e TCA desenvolvidos no curso de Medicina.

Cabe ao GAPEM apoiar e orientar os discentes, ao longo do curso, quanto às suas necessidades acadêmicas e/ou emocionais.

À Coordenação de Registro e Controle Acadêmico do Curso de Medicina caberá o registro da vida acadêmica do discente.

3.6 Corpo Docente

A nova concepção de formação do médico descrita nesse projeto pedagógico para o Curso de Medicina requer docentes que possuam uma visão global da profissão de médico e não apenas dos conhecimentos técnicos científicos de especialidades médicas.

Além da formação técnica necessária, é imperiosa a formação pedagógica, buscando-se desenvolver estudos e programas de educação permanente em docência médica.

O docente do curso de medicina é um tutor, orientador, estimulador que dialoga, media, facilita e propicia a interação e a participação ativa do discente na construção de seu conhecimento, numa preocupação constante com o processo de aprendizagem. É um

profissional que acompanha os avanços tecnológicos, da ciência da saúde e da educação médica.

O docente precisa dotar os discentes das competências que eles necessitam para se tornarem médicos ativos, serem capazes de se valer de experiências de aprendizagem, garantindo a todos as mesmas chances de sucesso. Além disso, precisa saber lidar com a crescente diversidade cultural de sua sala de aula.

São atribuições do docente:

- Participar da elaboração do projeto pedagógico institucional e do projeto pedagógico do curso;
- Cumprir com o que dispõem o projeto pedagógico institucional e o projeto pedagógico do curso;
- Elaborar o plano de ensino de seu módulo, submetendo-o à aprovação do Colegiado de Curso, por intermédio da coordenação respectiva;
- Orientar, dirigir e ministrar o ensino de seu módulo;
- Encaminhar e registrar em instrumentos específicos o registro acadêmico do aluno;
- Avaliar o discente e encaminhar para o registro acadêmico;
- Participar das reuniões e trabalhos dos órgãos colegiados a que pertencer e de comissões para as quais for designado;
- Comparecer às reuniões e solenidades programadas pela Universidade e seus órgãos colegiados;
- Orientar os trabalhos acadêmicos e quaisquer atividades extracurriculares relacionadas com o curso;
- Planejar e orientar pesquisas, iniciação científica, extensão, estudos e publicações;
- Comparecer regularmente à Universidade;
- Exercer as demais atribuições que lhe forem previstas em lei e no Regimento da Universidade.

O docente para o Curso de Medicina deve:

- a) Ter conhecimento do conteúdo do módulo;
- b) Privilegiar os aspectos didático-pedagógicos presentes no trabalho educativo em Medicina;
- c) Conhecer os paradigmas pedagógicos atuais da educação e as metodologias de ensino imprescindíveis para o educador, participando de iniciativas desenvolvidas no campo da educação médica;

- d) Buscar o desenvolvimento de um trabalho integrado e integrador;
- e) Conhecer o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina e as metodologias a serem adotadas, ter visão global dos seis anos do Curso;
- f) Participar das atividades de planejamento, execução e avaliação das atividades previstas no currículo;
- g) Avaliar de forma contínua, buscando oferecer informações ao discente que o ajude a refletir, acompanhar ou alterar situações que estejam dificultando o alcance das competências para sua formação;
- h) Estabelecer uma relação respeitosa, ética e de cooperação com o discente;
- i) Favorecer a participação de todos os alunos;
- j) Buscar orientações junto à coordenação do curso;
- k) Criticar o projeto pedagógico em fórum próprio;
- l) Participar das reuniões pedagógicas do Curso;
- m) Criar oportunidades de aprendizagem que estimulem o aluno a adotar uma postura ativa;
- n) Estimular o trabalho em equipe, buscando a interação aluno-aluno, estreitando as relações professor-aluno, favorecendo o desenvolvimento do pensamento crítico, o que é fundamental para as condições atuais na prática profissional dos médicos.

Por fim, o docente deve buscar o desenvolvimento da educação continuada como condição para aprendizagem permanente e o desenvolvimento pessoal, cultural e profissional. É no contexto do trabalho docente que o professor enfrenta e resolve problemas, elabora e modifica procedimentos, cria e recria estratégias de trabalho, com isso promove mudança pessoal e profissional.

A formação permanente se prolonga por toda a vida, necessária numa profissão que lida com a formação humana. Importante, no momento que as instituições introduzem inovações curriculares, como o caso do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina.

Ou seja, a formação continuada consiste no compromisso do docente em participar de ações de formação dentro da jornada de trabalho (participação no projeto pedagógico do Curso de Medicina, reuniões de orientação didático-pedagógicas, grupos de estudo; seminários, reuniões de trabalho para discutir a prática com colegas, pesquisas, minicursos de atualização, estudos de caso, programas de educação à distância etc.) e fora da jornada de trabalho (congressos, cursos, encontros, palestras). A instituição tem a responsabilidade de criar ações de formação continuada, mas também o próprio docente deve tomar para si a responsabilidade com a própria formação.

3.7 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente

Além da política de pós-graduação para a qualificação e titulação dos docentes do curso de medicina com vistas a excelência acadêmica e melhoria da graduação, serão realizadas diversas ações com a finalidade de favorecer a implantação, o desenvolvimento e a avaliação do Projeto Pedagógico, estas atividades de formação continuada ocorrem não no início do curso, mas de forma contínua ao longo do Curso.

Algumas ações estão abaixo especificadas e outras poderão ser introduzidas considerando as necessidades e realidades do processo de implantação:

- . Oficina de Apresentação do Modelo Curricular;
- . Oficina de Planejamento Acadêmico;
- . Reuniões periódicas com os docentes das séries a serem implantadas;
- . Construção e preparação das Atividades do primeiro período: integração das atividades
- . Oficina: Metodologias Ativas e Problematizadoras do ensino;
- . Oficina: Práticas de Avaliação da Aprendizagem;
- . Mesa redonda: Articulação Ensino e Serviço
- . Oficina: Tutorial e sua dinâmica
- . Estratégias de integração das áreas clínicas
- . Outras estratégias para a formação continuada e permanente dos docentes.

3.8 Política de Pós-Graduação

A política de Pós-Graduação da Universidade tem como objetivo direcionar esforços institucionais para a qualificação e titulação de professores do curso de medicina com vistas a excelência acadêmica e melhoria do ensino de graduação, pós-graduação e educação permanente, bem como qualificar profissionais para produzir conhecimentos.

O Curso de Medicina conta com 212 docentes, e na tabela abaixo pode ser visualizada a titulação e a situação funcional.

| *TITULAÇÃO | QUANTIDADE | EFETIVOS | SUBSTITUTOS |
|--------------|------------|----------|-------------|
| Especialista | 87 | 49 | 38 |
| Mestre | 70 | 65 | 05 |
| Doutor | 55 | 54 | 01 |
| Total | 212 | 168 | 44 |

Fonte: Departamentos/2015

DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA POR DEPARTAMENTO EM PROGRAMA DE MESTRADO E DOUTORADO DO BELÉM/SANTARÊM/MARABÁ/UEPA

| TITULAÇÃO | DSIN | DSCM | DSES | DPAT | DMCF |
|-------------|------|------|------|------|------|
| Mestrandos | 01 | 02 | 03 | - | 02 |
| Doutorandos | 09 | 05 | 02 | 02 | 02 |
| Total | 10 | 07 | 05 | 02 | 04 |

Fonte: Departamentos/2015

4 Instalações Físicas

4.1 Campus Belém

A estrutura física do Curso de Medicina localiza-se no Campus II- CCBS/UEPA.

O Campus possui 3 auditórios com capacidade superior a 100 pessoas. Possui ainda uma biblioteca com 300 m² contendo sala individual de estudos e leituras, sala de multimídia e o seguinte acervo: 4.432 títulos, 12.518 exemplares, 227 periódicos, 72 CDs e 8 DVDs.

O Campus possui espaço de convivência, espaço cultural, dois laboratórios de informática, área de administração do Curso, sala de Telessaúde, além de outros espaços de apoio ao curso como cantina, reprografia, copa, sala de apoio aos recursos educacionais.

O Campus ainda possui laboratórios específicos, como o de cirurgia experimental e técnica operatória com biotério que é referência para região Norte; além de laboratório de habilidades médicas e o Laboratório morfofuncional.

Em anexo ao Campus está localizado o Centro de Saúde Escola do Marco propiciando um dos principais cenários de prática aos discentes e vivenciando de perto a relação com a comunidade.

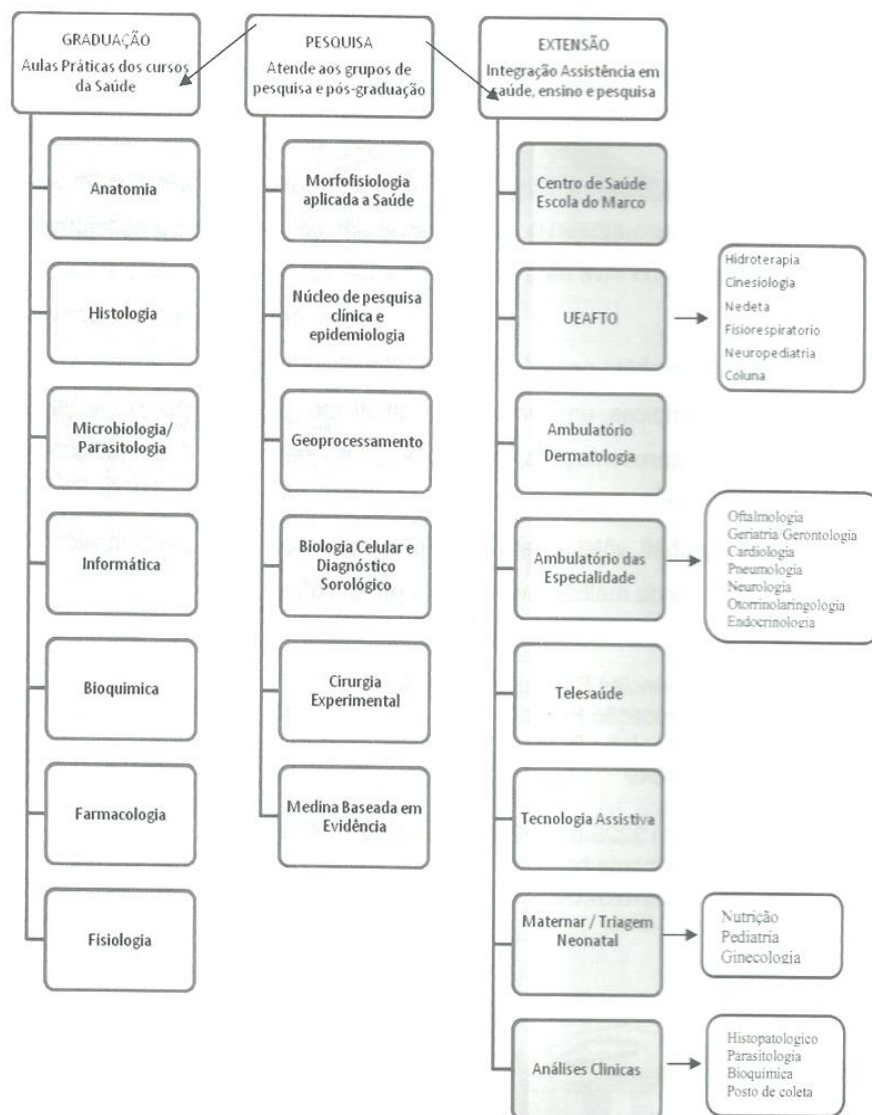
DESCRIÇÃO DOS ESPAÇOS ACADÊMICOS PARA O CURSO DE MEDICINA UEPA BELÉM.

| DESCRIÇÃO | QUANTIDADE |
|-------------------------------------|------------------|
| Secretaria da coordenação | 01 |
| Sala das coordenações | 01 |
| Sala de assessoria pedagógica | 01 |
| Sala de reunião | 02 |
| Salas de aula – Bloco A | 12 |
| Sala de Professores | 01 |
| Sala do NUPEM | 01 |
| Sala do GAPEM | 01 |
| Laboratórios de Ensino | 07 |
| Biblioteca | 01 |
| Refeitório/Cantina | 01 |
| WC | 08 |
| Anfiteatro | 01 |
| Mini praças | 03 |
| Centro Saúde do Marco | 01 |
| Maternar | 01 |
| Ambulatório de dermatologia | 01 |
| Laboratório de habilidades clínicas | 01 |
| Laboratório morfofuncional | 02 |
| Ambulatório de especialidades | Em construção |
| Laboratório de simulação realística | A ser construído |
| Laboratório de informática | 01 |
| Laboratório de telessaúde | 01 |
| Espaço dos Departamentos | 01 |
| Auditório | 01 |

O curso utiliza outros espaços do CCBS (Salas de aula, espaço de convivência, e outros) para as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Abaixo, um demonstrativo dos cenários de prática para as atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde:

Espaços, Laboratórios e cenários de práticas UEPA – Campus II - CCBS

**Contatos:**

Centros de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS

Endereço: Trav. Perebebuí, 2623 - Marco**Fone:** 3276-2500/3226-5717/3276-2023/3276-2480**e.mail:** gabccbs@uepa.br

4.2 Campus Santarém

O Campus possui salas aulas climatizadas, salas para tutoria em metodologias ativas, laboratórios Morfofuncional, Morfologia e Fisiologia, Bioquímica, Histologia, Habilidades Clínicas, Anatomia Humana, Microbiologia e Parasitologia, Cirurgia Experimental e entre outros. Além disso, alunos e professores dispõem de biblioteca, ginásio poliesportivo, piscina semiolímpica, sala de dança, academia, campo de futebol, auditório e sala de videoconferência com 70 lugares.

BLOCO DE SAÚDE

| Unidades | | Quantidade |
|--|---------------------------------|------------|
| Recepção | | 1 |
| Salas de coordenação | | 6 |
| Salas de professores | | 1 |
| Sala de complementar à sala de professores | | 1 |
| Sala de reunião | | 1 |
| Banheiro feminino | | 3 |
| Banheiro feminino adaptado | | 1 |
| Banheiro masculino | | 3 |
| Banheiro masculino adaptado | | 1 |
| Auditório | | 1 |
| Laboratório de Cirurgia experimental – LCE | | 1 |
| Biotério | | 1 |
| Hidroterapia | | 1 |
| Salas de aula | | 4 |
| Salas de tutoria | | 6 |
| Sala do Telessaúde | | 1 |
| Salas de informática | | 1 |
| Laboratório de Habilidades Clínica | | 1 |
| Laboratórios | Fisiologia | 1 |
| | Microbiologia, Parasitologia | 1 |
| | Bioquímica e Farmacologia | 1 |
| | Histologia, Biologia e Genética | 1 |
| | Morfofuncional | 1 |

4.3 Campus Marabá

Para expansão da área da saúde e implantação do curso de medicina o espaço físico do Campus de Marabá está passando por reforma, adequação e construção. A adequação do campus da estrutura existente foi ajustada e o projeto de construção do Bloco da Saúde está sendo executado pela Secretaria de Obras com previsão de conclusão, em dezembro de 2015.

Quanto à construção do bloco de saúde, está assim projetada:

| Andar | Unidades | Quantidade | |
|--------------|--|--|---|
| Térreo | Recepção | 1 | |
| | Salas de coordenação | 6 | |
| | Salas de professores | 1 | |
| | Sala de complementar à sala de professores | 1 | |
| | Sala de reunião | 1 | |
| | Banheiro feminino | 1 | |
| | Banheiro feminino adaptado | 1 | |
| | Banheiro masculino | 1 | |
| | Banheiro masculino adaptado | 1 | |
| | Laboratório de habilidades médicas | 1 | |
| | Laboratório de anatomia | 1 | |
| | Laboratório de Cirurgia experimental – LCE | 1 | |
| | Biotério | 1 | |
| | Hidroterapia | 1 | |
| 1º andar | Salas de aula | 8 | |
| | Salas de tutoria | 6 | |
| | Sala do Telessaúde | 1 | |
| | Salas de informática | 1 | |
| | Laboratório de Enfermagem | 1 | |
| | Banheiro feminino | 1 | |
| | Banheiro feminino adaptado | 1 | |
| | Banheiro masculino | 1 | |
| | Banheiro masculino adaptado | 1 | |
| 2º andar | Salas de aula | 4 | |
| | Banheiro feminino | 1 | |
| | Banheiro feminino adaptado | 1 | |
| | Banheiro masculino | 1 | |
| | Banheiro masculino adaptado | 1 | |
| | Laboratórios | Fisiologia e Biofísica | 1 |
| | | Microbiologia, Parasitologia e Patologia | 1 |
| | | Bioquímica e Farmacologia | 1 |
| | | Histologia, Biologia e Genética | 1 |
| | | Morfofuncional | 2 |
| | | Eletrotermofoto | 1 |
| | | Mecanoterapia dos ossos e próteses | 1 |
| | Recursos Terapêuticos Manuais | 1 | |
| | Simulação Médica | 1 | |

Esse espaço está previsto para construção e expansão do Campus Marabá, porém, ainda não foi licitado.

CONSTRUÇÃO DO BLOCO ADMINISTRATIVO, AUDITÓRIO, BIBLIOTECA, ÁREA DE CONVIVÊNCIA E OUTROS ESPAÇOS.

| Andar | Unidades | Quantidade |
|-----------------------------|---|-------------------|
| Térreo | Auditório para 270 lugares | 1 |
| | Área de convivência | 1 |
| | Restaurante Universitário | 1 |
| | Salas dos Centros Acadêmicos | 1 |
| | Banheiro feminino | 1 |
| | Banheiro feminino adaptado | 1 |
| | Banheiro masculino | 1 |
| | Banheiro masculino adaptado | 1 |
| 1º andar | Biblioteca | 1 |
| | Mini-auditório | 1 |
| | Sala de multimídia | 1 |
| | Sala de videoconferência | 1 |
| | Copa | 1 |
| | Áreas para expansão | 3 |
| | Banheiro feminino | 1 |
| | Banheiro feminino adaptado | 1 |
| | Banheiro masculino | 1 |
| Banheiro masculino adaptado | 1 | |
| 2º andar | Coordenação do Campus | 1 |
| | Secretaria do coordenador | 1 |
| | Sala de reunião | 1 |
| | Serviço Médico | 1 |
| | Almoxarifado | 1 |
| | Coordenação Administrativa | 1 |
| | Assessoria Pedagógica | 1 |
| | CRCA (NAU) | 1 |
| | Protocolo | 1 |
| | Coordenação de TCC | 1 |
| | Coordenação de Estágio | 1 |
| | Sala de professores | 1 |
| | Coordenação de cursos especiais | 1 |
| | Coordenação de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão | 1 |
| | Banheiro feminino | 1 |
| | Banheiro feminino adaptado | 1 |
| Banheiro masculino | 1 | |
| Banheiro masculino adaptado | 1 | |

Os processos de compra de mobiliários e materiais permanentes e consumos para o bloco da saúde se encontram em tramitação no âmbito da UEPA.

5 Formas de implementação, acompanhamento e avaliação do Projeto Pedagógico de Medicina

O projeto pedagógico é a referência das ações e decisões de um determinado curso em articulação com a especificidade da área de conhecimento, é nele que estão expressas as políticas acadêmicas institucionais. Tem, portanto, uma intenção educativa, pressupõe a responsabilidade de todos por seus próprios atos.

Veiga (2002, p.15) diz “para que a construção do projeto político pedagógico seja possível” se devem propiciar situações aos professores, discentes, gestores do curso e os funcionários que lhe permitam aprender a pensar e a realizar o fazer pedagógico.

Considera-se, portanto, como fator de importância o acompanhamento da implantação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. O projeto enuncia um modelo curricular integrado, caracterizando competências, conteúdos, metodologia e formas organizativas do ensino, tendo em vista os resultados da aprendizagem. Tais “intenções” precisam ser avaliadas para as tomadas de decisões. Convém, portanto, adotar a avaliação processual, no contexto e no desenvolvimento das ações que se sucedem na linha do tempo e de cronologia, incluindo-se a coleta de dados, a análise dos resultados, a redefinição permanente de caminhos de forma crítica e reflexiva, envolvendo a instituição, o currículo, os professores e a aprendizagem dos alunos. A avaliação é um dos principais instrumentos, pois deve considerar desde a elaboração do projeto, como ponto de partida da apreensão da realidade, bem como de um termômetro que toma a temperatura do processo em seus diferentes momentos.

Recomenda-se que os Manuais Acadêmicos sigam as mesmas orientações nos três locais de ofertas do curso, bem como a Coordenação do Curso acompanhe o planejamento a cada período.

Durante a implantação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, como ocorreu em Santarém e está ocorrendo em Marabá, sugere-se que haja um acompanhamento e assessoramento de dois profissionais que tenham participado do Projeto Pedagógico do Curso, um médico e um pedagogo, como consultores do Núcleo de Docente Estruturante - NDE nos planejamentos dos módulos, acompanhando série a série, até a formação da primeira turma.

Ademais o presente Projeto Pedagógico se ajusta ao implantado em Marabá e Belém, e em Santarém deverá iniciar com a turma ingressante em fevereiro de 2016. No caso de Santarém, a coordenação adjunta proverá condição de funcionamento transitório dos dois projetos, até que este seja totalmente substituído.

6 Considerações finais

É pertinente assinalar algumas considerações com o objetivo de enfatizar aspectos relevantes para serem observados na implantação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina:

- Que haja, portanto, o compromisso com uma implantação que possibilite o desenvolvimento do projeto conforme delineado. O compromisso com a qualidade do ensino.

- O projeto pedagógico como processo é interminável. Explicita-se neste documento estratégias que nortearão as ações de formadores (professores e gestores) e de formandos, no entanto, é preciso fazê-lo existir, ser concretizado. Exige trabalho de todos, por isso é importante à socialização deste documento;

- Conforme estudos realizados e leituras feitas sobre projetos pedagógicos, enuncia-se uma estreita relação entre avaliação e projeto pedagógico. Portanto, sugere-se manter uma Comissão de Implantação, Acompanhamento e Avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina;

- O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina precisa de adesão, cooperação, alianças. Identificar possíveis lideranças, envolver e comprometer profissionais médicos ou da área da saúde para se concretizar;

- É preciso assegurar condições institucionais técnicas e materiais para o desenvolvimento profissional permanente do docente;

- É preciso assegurar aos docentes horas remuneradas para realização de reuniões semanais, seminários de estudos e reflexões coletivas, onde possam compartilhar e refletir sobre a prática com os demais colegas docentes, participando da implantação do projeto pedagógico do Curso e outros;

- Manter como consultor pelo menos um membro médico da comissão de elaboração do Projeto Pedagógico na Implantação do referido projeto;

- Manter o assessoramento pedagógico, no momento da implantação do projeto;

É importante ressaltar que este documento não é de maneira nenhuma, conclusivo. A proposta de currículo apresentada, numa perspectiva inovadora faz com que se siga de forma permanente uma reflexão-ação-reflexão, envolvendo todos os integrantes do Curso de Medicina. Portanto, como enunciamos o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, delineia, de forma integrada e articulada o ideário (concepção de educação médica), as competências, as ações e meios de realização do trabalho.

Há de se encarar a implantação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina como processo a ser desenvolvido em conjunto, suscetível de ser avaliado e melhorado de acordo com as experiências vivenciadas e decididas no coletivo.

Ressalte-se a importância do presente documento que sistematiza e consolida um único Projeto Pedagógico para o Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará, ora implantado em Belém, Santarém e Marabá.

7 Referências Bibliográficas

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos e ALVES, Leonir Pessate (orgs). Processos de Ensino na Universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 7ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2007.

BATISTA, Nildo Alves e SILVA, Sylvia Helena Souza da. O professor de Medicina: Conhecimento, Experiência e Formação. Edições Loyola, São Paulo, 1998.

BATISTA, Nildo Alves. BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. (org.). Docência em Saúde: temas e experiências. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2004.

BERBEL, Nelsi Aparecida. Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações (org). Londrina – PR: Ed. UEL, 1999.

BOLLELA, Valdes Roberto. MACHADO, José Lúcio Martins. (org). Internato Baseado em Competências: “bridging the gaps”. 1ª. Ed. Belo Horizonte: Ed: MedVance, 2010 (Coleção Educação para as profissões da Saúde).

BRZEZINSKI (Org.) LDB, dez anos depois: reinterpretação sob diversos olhares. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília. Congresso Nacional, 1999.

_____. Plano Nacional de Educação (PNE). Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Brasília, Congresso Nacional, 2001.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - nº 9394/96 de 20/12/1996. Brasília, 1996.

_____. Plano Nacional de Graduação (PNG). Brasília/DF, 1999.

_____. A Aderência dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia às Diretrizes Curriculares Nacionais. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2006.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Estimativas das Populações Residentes, em 1º de julho de 2009, segundo os municípios.2009b. Disponível em: <
http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2009/POP2009_DOU.pdf >.
Acesso em: 20 set. 2009.

_____. Portaria nº648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programas Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, n.61, 29 mar. 2006. Seção 1, p. 71.

CAMPOS CEA .O desafio da integralidade segundo as prespectivas da vigilância da saúde e da saúde da família. a. C S Col 2003; 8(2):509-84.

CHAVES, V. L. J.; LIMA, R. N. A Educação Superior no Pará: 1991-2004. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 28v.; tab, 2006.

CHAVES, M.M. Educação Médica: uma mudança de paradigma. Boletim ABEM, 28(4):10-11, 2000.

CHAVES, M.M e ROSA, A.R. (org). Educação Médica nas Américas: o desafio dos anos 90. São Paulo: Cortez, 1990.

CUNHA, Luiz Antônio. Ensino Superior e universidade no Brasil. In: Eliane Marta Teixeira Lopes, Luciano Mendes Faria Junior e Cyntia Greive Veiga (orgs). *500 anos de educação no Brasil*, Belo Horizonte, Autêntica, 2000.

DELUIZ, Neize. O Modelo das Competências profissionais no Mundo do trabalho e na Educação: implicações para o currículo. Boletim técnico do Senac. V. 27, n. 15-25, p.1, Set./dez.2001.

DEMO, P. A nova LDB: ranços e avanços. São Paulo: Campinas, 1997.

_____. Pesquisa: princípio científico e educativo. 3ª. Ed. São Paulo: Ed. Cortez e Autores Associados, 1992.

DIAS, Isabel Simões. Competências em Educação: conceito e significado pedagógico. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional, SP. Volume 14, Número 1, Janeiro/junho de 2010: 73-78.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 42ª Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2010.

ESTATUTO e Regimento Geral da Universidade do Estado do Pará. Belém (PA), 2000.

GUIA Acadêmico da Universidade do Estado do Pará, 2015.

LAMPERT, Jadete Barbosa. Tendências de Mudança na Formação Médica no Brasil: tipologia das escolas. São Paulo: HUCITEC/Associação Brasileira de Educação Médica, 2002.

LIBÂNEO, José Carlos. Organização da Escola: teoria e prática. Goiânia (GO): Alternativa, 2001.

LUCHESE, Roselma. BARROS, Sônia. Pedagogia das competências - um referencial para a transição paradigmática no ensino de enfermagem - uma revisão da literatura. Acesso site scielo em 08.09.2012

MACEDO, Roberto Sidnei. Currículo: campo, conceito e pesquisa. 4 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011

MARANHÃO, E. A. Formação de recursos humanos para a saúde. Separata da revista Symposium, Recife, v.23, nº2, p. 71-79, 1981

MARANHÃO, É .A. et. al. A trajetória dos cursos de graduação em medicina. In:

HADDAD, A.E. (Org). A trajetória dos cursos de graduação na área da Saúde: 1991-2004. Brasília: INEP, 2006. Cap. 7. p. 277-309.

MELLO, A. F de. Para construir uma universidade na Amazônia: realidade e utopia. Belém. Edufpa, 2007.

MARTINS, Mirian Celeste F. D. Arte: o seu encantamento e o seu trabalho na educação de educadores: a celebração de metamorfoses da cigarra e da formiga. 1999. 270 f. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

MONTEIRO, Maurílio de Abreu. Mineração Industrial na Amazônia e suas Implicações para o Desenvolvimento Regional. Novos Cadernos NAEA. V. 8, n1, p. 141, jun.2005.

MORIN, Edgar. Educação e Complexidade: os sete saberes e outros ensaios. Maria da Conceição de Almeida, Edgard de Assis Carvalho, (orgs.) – 4ª. Ed – São Paulo: Cortez: 2007.

_____. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento; tradução Eloá Jacobina. 7ª. Ed. – Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

MOREIRA, E. A história da Universidade Federal do Pará: panorama do primeiro decênio. Belém/Pará: Grafisa,1977.

OMS 1997. Declaração de Yakarta, pp. 174-178. In Buss PM (ed.) 1998. Promoção da Saúde e Saúde Pública. ENSP, Rio de Janeiro. 178 pp. (Mimeo).

PARÁ. Decreto Estadual nº 1066, de 19 de julho de 2008 do Governo do Estado do Pará. Dispõe sobre a Regionalização do Estado do Pará, 2008.

PERRENOUD, P. “Construir competências é virar as costas aos saberes?” In: Revista Pátio, Porto Alegre: ARTMED, ano 03, nº 11, jan. 2000 (p. 15-19).

PROJETO Político Pedagógico da Universidade Estadual de Londrina. Londrina (PR), 2004.

PROJETO Político Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará. Belém (PA), 1999.

PROJETO Político Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará. Santarém (PA), 2006.

REGO S. A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 03, de 20 de junho de 2014 – institui as Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina.

REGULAMENTO do Estágio Curricular de Treinamento em Serviço – Internato - do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará. Belém (PA), 2012.

REGULAMENTO do Estágio Curricular de Treinamento em Serviço – Internato - do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará. Santarém (PA), 2012.

SANTOS, Wilton dos Santos. Organização Curricular Baseada em Competência na Educação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica, 35(1); 86-92, 2011.

SILVA, Ana Célia Bahia. Projeto Pedagógico: instrumento de gestão e mudança; limites e possibilidades. Belém (PA): UNAMA, 2000.

SILVA, Monica Ribeiro da. Currículo e Competências: a formação administrada. São Paulo: Cortez, 2008.

VASCONCELLOS, Celso dos Santos. Construção do conhecimento na sala de aula. São Paulo: Libertad, 1994 (Cadernos Pedagógicos do Libertad).

VEIGA, Ilma Passos Alencastro (Org). Projeto Político Pedagógico da Escola: uma construção possível. 2ª ed. Campinas (SP): Papirus, 2002 (coleção Magistério, Formação e Trabalho Pedagógico).

8. Apêndice

A - Estrutura Curricular

| ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | |
|---|---|--|---|--|-------------------------------|---------------------------------|
| 1º SÉRIE | INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA. | PROLIFERAÇÃO, ALTERAÇÃO DO CRESCIMENTO E DIFERENCIAÇÃO CELULAR | FUNÇÕES BIOLÓGICAS 1 | FUNÇÕES BIOLÓGICAS 2 | METABOLISMO E NUTRIÇÃO | MECANISMO DE AGRESSÃO E DEFESA |
| | HUMANIDADES MÉDICAS (HM) | | | | | |
| | HUMANIDADES MÉDICA 1 | | | HUMANIDADES MÉDICAS 2 | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA (PC) | | | | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA 1 | | | PESQUISA CIENTÍFICA 2 | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS (HP) | | | | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS 1 (HP) | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 2 (HP) | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE (GIESC) | | | | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 1 (GIESC) | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 2 (GIESC) | | |
| | ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | |
| SÉRIE | CONCEPÇÃO, FORMAÇÃO DO SER HUMANO E GESTAÇÃO | NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE | VIDA ADULTA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO. | PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÕES. | FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO. | FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS |
| | HUMANIDADES MÉDICAS (HM) | | | | | |
| | HUMANIDADES MÉDICAS 3 | | | HUMANIDADES MÉDICAS 4 | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA (PC) | | | | | |
| | PESQUISA CIENTÍFICA 3 | | | PESQUISA CIENTÍFICA 4 | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS (HP) | | | | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS 3 (HP) | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 4 (HP) | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE(GIESC) | | | | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 3 (GIESC) | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 4 (GIESC) | | |
| | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|-------------------------------------|---|---|
| 3º SÉRIE | ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | | |
| 3º SÉRIE | ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | | |
| | DISÚRIA, EDEMA E PROTEINÚRIA | PERDA DE SANGUE. | MENTE E COMPORTAMENTO. | DOENÇAS PREVALENTES NA AMAZONIA | DOR ABDOMINAL, DIARRÉIA, VÔMITO E ICTERÍCIA. | SINAIS E SINTOMAS DERMATOLÓGICOS | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS (HP) | | | | | | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS 5 (HP) | | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 6 (HP) | | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE (GIESC) | | | | | | | |
| GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 5 (GIESC) | | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 6 (GIESC) | | | | |
| 4º SÉRIE | ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO (ASE) | | | | | | | |
| | DISPNÉIA, DOR TORÁCICA E TOSSE | DOENÇAS METABÓLICAS, HORMONAIS E NUTRICIONAIS. | SAÚDE DA MULHER E SEXUALIDADE | DISTÚRBIOS SENSORIAIS MOTORES E DE LOCOMOÇÃO. | DOENÇAS DO SANGUE, INFLAMATÓRIAS E INFECCIOSAS | URGÊNCIA E EMERGÊNCIA | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS IV (HP) | | | | | | | |
| | HABILIDADES PROFISSIONAIS 7 (HP) | | | | HABILIDADES PROFISSIONAIS 8 (HP) | | | |
| | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE (GIESC) | | | | | | | |
| GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 7 (GIESC) | | | | GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 8 (GIESC) | | | | |
| ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE FORMAÇÃO SERVIÇO – INTERNATO – ÁREAS | | | | | | | | |
| 5ª SÉRIE | SAÚDE DA CRIANÇA 1 | SAÚDE DA MULHER 1 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CLÍNICA) 1. | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) 1 | SAÚDE DA CRIANÇA 2 | SAÚDE DA MULHER 2 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO2 (CLÍNICA) 2 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) 2 |
| 6ª SÉRIE | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA CRIANÇA | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA MULHER | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NO ADULTO E IDOSO (CLÍNICA) | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) | SAÚDE COLETIVA | SAÚDE MENTAL | ELETIVA/ OPTATIVA | |

Estrutura Curricular com Carga Horária

| Série | Período | Módulos | Nº de Semanas | Carga Horária | | |
|----------------------------------|------------|--|---------------|---------------|-------|------|
| | | | | CHS | CHM | CHTS |
| 1ª | 1º Período | ASE1. Introdução ao Estudo da Medicina. | 04 | 14 | 56 | |
| | | ASE2. Proliferação, Alteração do Crescimento e Diferenciação Celular | 08 | 14 | 112 | |
| | | ASE3. Funções Biológicas 1 | 08 | 14 | 112 | |
| | | HM1. Humanidades Médicas 1 | 20 | 02 | 40 | |
| | | PC1. Pesquisa Científica 1 | 20 | 02 | 40 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 1 | 20 | 04 | 80 | |
| | | HP1. Habilidades Profissionais 1 | 20 | 04 | 80 | |
| | | | | | | 520 |
| | 2º Período | ASE4. Funções Biológicas 2 | 05 | 14 | 70 | |
| | | ASE5. Metabolismo e Nutrição | 08 | 14 | 112 | |
| | | ASE6 Mecanismo de agressão e Defesa | 07 | 14 | 98 | |
| | | HM2. Humanidades Médicas 2 | 20 | 02 | 40 | |
| | | PC2. Pesquisa Científica 2 | 20 | 02 | 40 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 2 | 20 | 04 | 80 | |
| HP2. Habilidades Profissionais 2 | | 20 | 04 | 80 | | |
| | | | | | 520 | |
| | | | | | 1.040 | |
| Série | Período | Módulos | Nº de Semanas | Carga Horária | | |
| | | | | CHS | CHM | CHTS |
| 2ª | 3º Período | ASE7. Concepção, Formação do Ser Humano e Gestação | 07 | 14 | 98 | |
| | | ASE8. Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente | 07 | 14 | 98 | |
| | | ASE9. Vida Adulta e Processo de Envelhecimento | 06 | 14 | 84 | |
| | | HM3. Humanidades Médicas 3 | 20 | 02 | 40 | |
| | | PC3. Pesquisa Científica 3 | 20 | 02 | 40 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 3 | 20 | 04 | 80 | |

| | | HP3. Habilidades Profissionais 3 | 20 | 04 | 80 | 520 |
|-------|-------------------|---|---------------|---------------|-----|-------|
| | 4º Período | ASE10. Percepção, Consciência e Emoções | 08 | 14 | 112 | |
| | | ASE11. Febre, Inflamação e Infecção | 07 | 14 | 98 | |
| | | ASE12. Fadiga, Perda de Peso e Anemias. | 05 | 14 | 70 | |
| | | HM4. Humanidades Médicas 4 | 20 | 02 | 40 | |
| | | PC4. Pesquisa Científica 4 | 20 | 02 | 40 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 4 | 20 | 04 | 80 | |
| | | HP4. Habilidades Profissionais 4 | 20 | 04 | 80 | 520 |
| | | | | | | 1.040 |
| Série | Período | Módulos | Nº de Semanas | Carga Horária | | |
| | | | | CHS | CHM | CHTS |
| 3ª | 5º Período | ASE13 .Disúria, Edema, Proteinúria | 07 | 14 | 98 | |
| | | ASE14. Perda de Sangue. | 05 | 14 | 70 | |
| | | ASE15. Mente e Comportamento. | 08 | 14 | 112 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 5 | 20 | 04 | 80 | |
| | | HP5.Habilidades Profissionais 5 | 20 | 12 | 240 | 600 |
| | 6º Período | ASE16. Doenças Prevalentes na Amazônia | 07 | 14 | 98 | |
| | | ASE17. Dor Abdominal, Diarréia, Vômito e Icterícia. | 08 | 14 | 112 | |
| | | ASE18. Sinais e Sintomas Dermatológicos | 05 | 14 | 70 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 6 | 20 | 04 | 80 | |
| | | HP6. Habilidades Profissionais 6 | 20 | 12 | 240 | 600 |
| | | | | | | |
| Série | Período | Módulos | Nº de Semanas | Carga Horária | | |
| | | | | CHS | CHM | CHTS |
| | 7º Período | ASE19. Dispnéia, Dor Torácica e Tosse | 08 | 12 | 96 | |
| | | ASE20. Doenças Metabólicas, Hormonais e | 05 | 12 | 60 | |

| | | | | | | |
|----|--|---|----|----|-----|-------|
| 4ª | | Nutricionais. | | | | |
| | | ASE21. Saúde da Mulher e Sexualidade | 07 | 12 | 84 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 7 | 20 | 04 | 80 | |
| | | HP7. Habilidades Profissionais 7 | 20 | 16 | 320 | 640 |
| | 8º Período | ASE22. Distúrbios Sensoriais, Motores e Locomoção. | 07 | 12 | 84 | |
| | | ASE23. Doenças do Sangue, Inflamatórias e Infeciosas | 06 | 12 | 72 | |
| | | ASE24. Urgência e Emergência | 07 | 12 | 84 | |
| | | GIESC. Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade 8 | 20 | 04 | 80 | |
| | | HP8. Habilidades Profissionais 8 | 20 | 16 | 320 | 640 |
| | | | | | | 1.280 |
| | TOTAL DE CARGA HORÁRIA DE 1ª A 4ª. SÉRIES | | | | | |

| Série | Período | Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço – Internato | | | | CH |
|-------|-------------|---|--|--|--|-----|
| | | ÁREAS | | | | |
| 5ª | 9º Período | SAÚDE DA CRIANÇA 1 200 | SAÚDE DA MULHER 1 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CLÍNICA) 1 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) 1 200 | 800 |
| | 10º Período | SAÚDE DA CRIANÇA 2 200 | SAÚDE DA MULHER 2 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CLÍNICA) 2 200 | SAÚDE DO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) 2 200 | 800 |
| 6ª | 11º Período | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA CRIANÇA 200 | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NA MULHER 200 | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NO ADULTO E IDOSO (CLÍNICA) 200 | URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NO ADULTO E IDOSO (CIRÚRGICA) 200 | 800 |
| | 12º Período | SAÚDE COLETIVA | SAÚDE MENTAL 200 | ELETIVA/OPTATIVA 100 | | 800 |

| | | | | | | |
|----------------------------|--|-----|--|--|--|--------------|
| | | 500 | | | | |
| CARGA HORÁRIA | | | | | | 3.200 |
| TOTAL | | | | | | 7.760 |
| ATIVIDADES COMPLEMENTARES | | | | | | 240 |
| TCC | | | | | | 60 |
| CARGA HORÁRIA TOTAL | | | | | | 8.060 |

CHS – Carga Horária Semanal / **CHM** – Carga Horária Módulo / **CHTS** – Carga Horária Total/Série

APÊNDICE B
SEMANA PADRÃO

1ª. Série – MED 1

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|-----------|--|-----------------|--------------------------------------|--|---|
| 8 – 10 | TUTORIAL1 Salas 3, 4, 5, 8 e 10 Bloco A | MORFO A | MORFO B | TUTORIAL1 Salas 3, 4, 5, 8 e 10 Bloco A | HM1 (A E B) MEDICINA, CIDADANIA e LITERATURA Sala 11 e Sala 12 Bloco A |
| 10 - 12 | | MORFO A | MORFO B | | PC1 (A E B) METODOLOGIA CIENTÍFICA Sala 12-Bloco A |
| INTERVALO | | | | | |
| 14 – 16 | GIESC1 (ABCDE) - UBS | HP1 (A)-Lab Hab | HP1 (B)-Lab Hab | GIESC1 (FGHIJ) UBS | |
| 16 - 18 | | | | | |
| 18 - 20 | | | AULA TUTORIAL1 Sala 06 Bloco A | | |

1ª Série – MED 2

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|-----------|---|---|--|--------------------|---|
| 8 - 10 | | TUTORIAL2 Salas 3, 4, 5, 8 e 10 Bloco A | PC 2BIOINFORMATI CA(Estatística) Sala 12 | | TUTORIAL2 Salas 3, 4, 5, 8 e 10 Bloco A |
| 10 - 12 | HM2 (A e B) DESAFIOS ÉTICOS, COMUNICAÇÃO MÉDICA: RELAÇÃO MÉDICO- PACIENTE Sala 11 e 12 Bloco A | | PC 2 BIOINFORMATIC A(Informática) Sala 12 | | |
| INTERVALO | | | | | |
| 14 – 16 | HP2 (A) Lab Hab | GIESC2 (ABCDE) UBS | GIESC2 (FGHIJ) UBS | MORFO B (FGHIJ) | HP2 (B) Lab Hab |
| 16 – 18 | | | MORFO A (ABCDE) | | |
| 18 – 20 | | | AULA TUTORIAL2 Sala 12 – Bloco A | | |

2ª. Série – MED 3

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|-----------|---|--------------|---|---|---|
| 8 - 10 | HP3 (A)Lab Hab | MORFO1(A)Lab | MORFO1(B)Lab | HP3 (B)Lab Hab | PC3 EPIDEMIOLOGIA (A e B) Salas 02 e 09 Bloco A |
| 10 - 12 | GIESC3 UBS ABCDE | | | GIESC 3 UBS FGHIJ | HM3 (A E B) Salas 09 e 11 Bloco A |
| INTERVALO | | | | | |
| 14 – 18 | TUTORIAL 3 Salas 3, 4, 5, 8 e 10 Bloco A | | | TUTORIAL 3 Salas 3, 4, 5, 8 e 10 Bloco A | |
| 18 - 20 | | | AULA TEMÁTICA TUTORIAL 3 SALA 7 Bloco A | | |

2ª. Série – MED 4

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|-----------|--|----------------------------------|---------------|----------|------------|
| 8 – 10 | HM4 (A e B) BIOÉTICA | HP4(A) | HP4 (B) | | |
| 10 - 12 | PC4 MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA Sala Bloco A | GIESC 4(ABCDE) | GIESC4(FGHIJ) | | |
| INTERVALO | | | | | |
| 14 – 16 | | TUTORIAL 4 | MORFO2 A | MORFO2 B | TUTORIAL 4 |
| 16 – 18 | | | | | |
| 18 - 20 | | AULA TEMÁTICA Sala Bloco A | | | |

3ª. SÉRIE MED 5

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|---------|-------------------------------------|------------------------------------|------------|--------------------------------|-------|
| 8 - 10 | HP5 | HP5 | TUTORIAL 4 | HP5 | |
| 10 - 12 | | | | | |
| | | | | | |
| 14 - 18 | GIESC 5 (ABCDE) MORFO 5 A | GIESC 5 (FGHIJ) MORFO5 B | TUTORIAL 4 | | |
| 18 - 20 | | | | AULA TEMÁTICA TUTORIAL 5 | |

3ª. SÉRIE MED 6

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|---------|---------|--------------------------------|--------------------|-----------------|-----------|
| 8 - 10 | HP6 | TUTORIAL 6 | HP6 | HP6 | TUTORIAL6 |
| 10 - 12 | | | | | |
| | | | | | |
| 14 - 18 | MORFO 6 | MORFO 6 | GIESC 6 (ABCDE) | GIESC 6 (FGHIJ) | |
| 18 - 20 | | AULA TEMÁTICA TUTORIAL 6 | | | |

4ª. SÉRIE MED 7

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|-----------|------------|--------------------------------|-----------------|-------------------|-------|
| 8 - 10 | HP7 | HP7 | HP7 | MORFO A (LAB1) | HP7 |
| 10 - 12 | | | | MORFO B | |
| INTERVALO | | | | | |
| 14 - 18 | TUTORIAL 7 | GIESC 6 (ABCDE) | GIESC 6 (FGHIJ) | TUTORIAL 7 | |
| 18 - 20 | | AULA TEMÁTICA TUTORIAL 7 | | | |

4ª. Série – MED 8

| HORÁRIO | SEGUNDA | TERÇA | QUARTA | QUINTA | SEXTA |
|---------|--------------------|------------|--------------------------------|---------------------|------------|
| 8 - 10 | HP8 | HP8 | HP8 | MORFO 8 A (LAB2) | HP8 |
| 10 - 12 | | | | MORFO 8 B | |
| 14 - 18 | GIESC 8 (ABCDE) | TUTORIAL 8 | | GIESC 8(FGHIJ) | TUTORIAL 8 |
| 18 - 20 | | | AULA TEMÁTICA TUTORIAL 8 | | |

Apêndice C - Propostas Orientadoras para o planejamento dos eixos

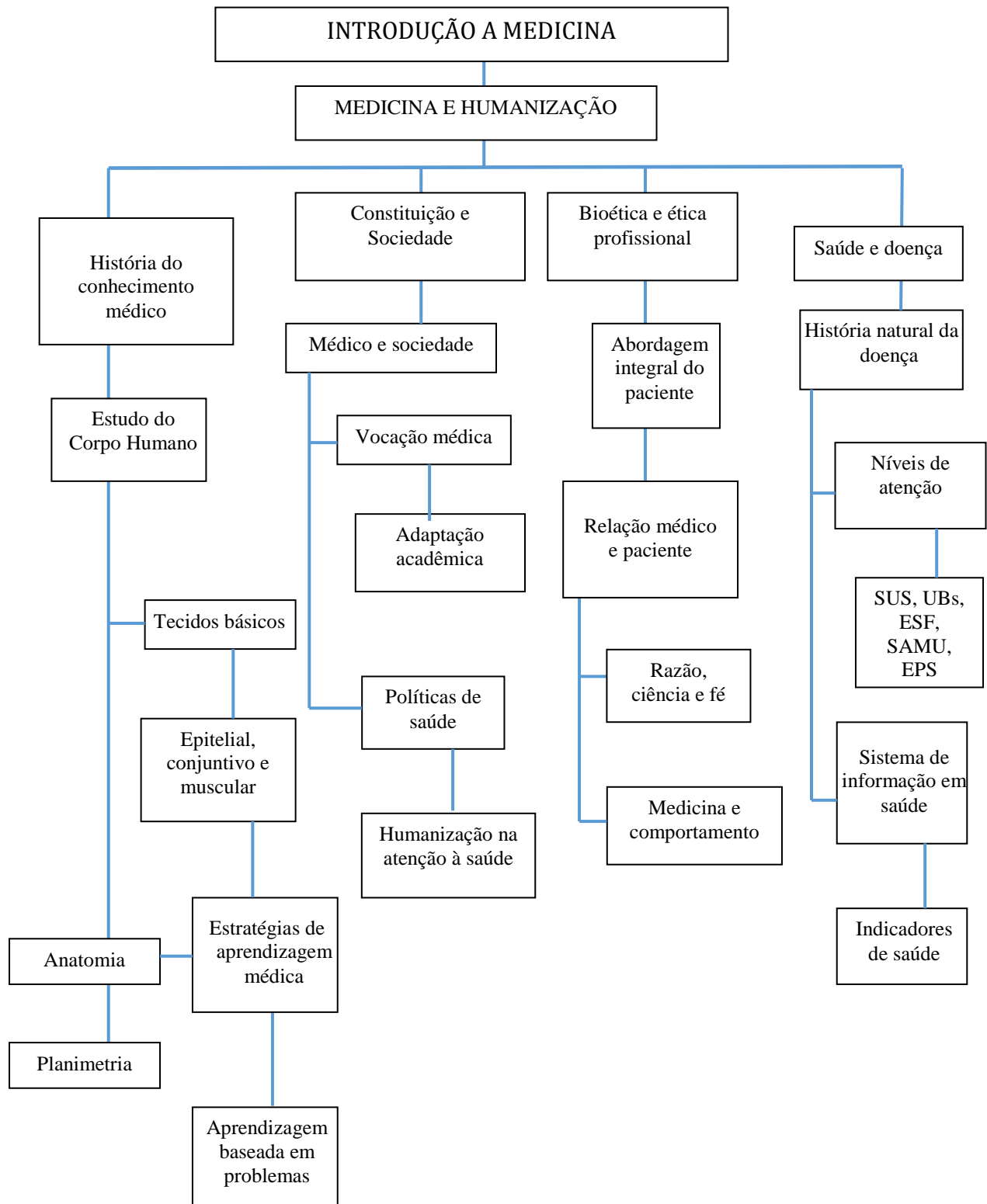
EIXO:

- **ASE: Módulos Temáticos**



Operacionalização:

Os módulos de Atenção à Saúde - AS, estão organizados em temas. Busca-se uma abordagem interdisciplinar, cujo conteúdo é organizado em problemas que constituem o elemento motivador para o estudo e o momento de integração do conhecimento. Os módulos serão realizados através das sessões tutoriais, morfofuncional (laboratório), aulas temáticas e outras atividades utilizando prioritariamente a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas - ABP, porém outras estratégias poderão ser utilizadas desde que sustentadas num processo de construção do conhecimento.

MED 1**ASE1. INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA NS:04 CH: 56****Árvore Temática**

EMENTA DO MÓDULO:

- História do conhecimento médico;
- Estudo do corpo humano;
- Tecidos básicos: epitelial, conjuntivo e muscular
- Anatomia;
- Planimetria;
- Estratégias de aprendizagem médica;
- Aprendizagem baseada em problemas;
- Constituição e sociedade;
- Médico e sociedade;
- Vocação médica;
- Adaptação acadêmica;
- Políticas de saúde;
- Humanização na atenção á saúde;
- Bioética e ética profissional;
- Abordagem integral do paciente;
- Relação médico e paciente;
- Razão, ciência e fé;
- Medicina e comportamento;
- Saúde e doença;
- História natural da doença;
- Níveis de atenção;
- SUS, SAMU, UBS, ESF, EPS;
- Sistema de informação em saúde;
- Indicadores de saúde

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Aplicar a Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas que será utilizada nos módulos temáticos de atenção à saúde;
- Refletir sobre a profissão do médico: ser médico, vocação.
- Construir conhecimentos básicos e fundamentais para a compreensão do processo saúde – doença e sua relação com a família e comunidade e que possuam relação com os aspectos culturais dos povos da Amazônia incluindo os indígenas e afrodescendentes numa visão humanizada;
 - Compreender a história natural da doença;
 - Conhecer os princípios básicos de anatomia e histologia dos principais tecidos;
 - Estudar os planos anatômicos do corpo;
 - Compreender como funcionam os níveis de atenção à saúde; Esclarecer a importância do SUS como a principal política pública de saúde brasileira;
 - Definir o papel das unidades básicas de saúde, estratégia saúde da família, SAMU, etc dentro dos níveis de atenção à saúde;
 - Definir os principais sistemas de informação em saúde de base nacional – SIM, SINASC, SINAN, SISVAN, etc.
 - Estabelecer a importância dos indicadores de saúde para avaliação das condições de saúde em uma determinada área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÁSICAS:

Munhoz, A. S. Aprendizagem passeada em problemas. Cengage Learning, 2015.

MARTINS, Cyro. Perspectivas da Relação Medico-Paciente. Artmed, 2011.

BYNUM, W. História da Medicina. L&PmEditores, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009. CFM, 2012.

BARBOSA, Wagner L.R. Etnofarmácia: Fitoterapia Popular e Ciência Farmacêutica. UFPA, 2010.

REIS, D. O.; ARAÚJO, E. C.; CECÍLIO, L. C. O. Políticas Públicas de Saúde no Brasil: SUS e pactos pela Saúde. P. 47. Disponível em:< <http://www.unasus.unifesp.br/bibliotecavirtual> >. Acesso em: 25 de novembro de 2015.

COMPLEMENTARES:

SPINK, Mary Jaime. Psicologia Social e Saúde. Vozes, 2010.

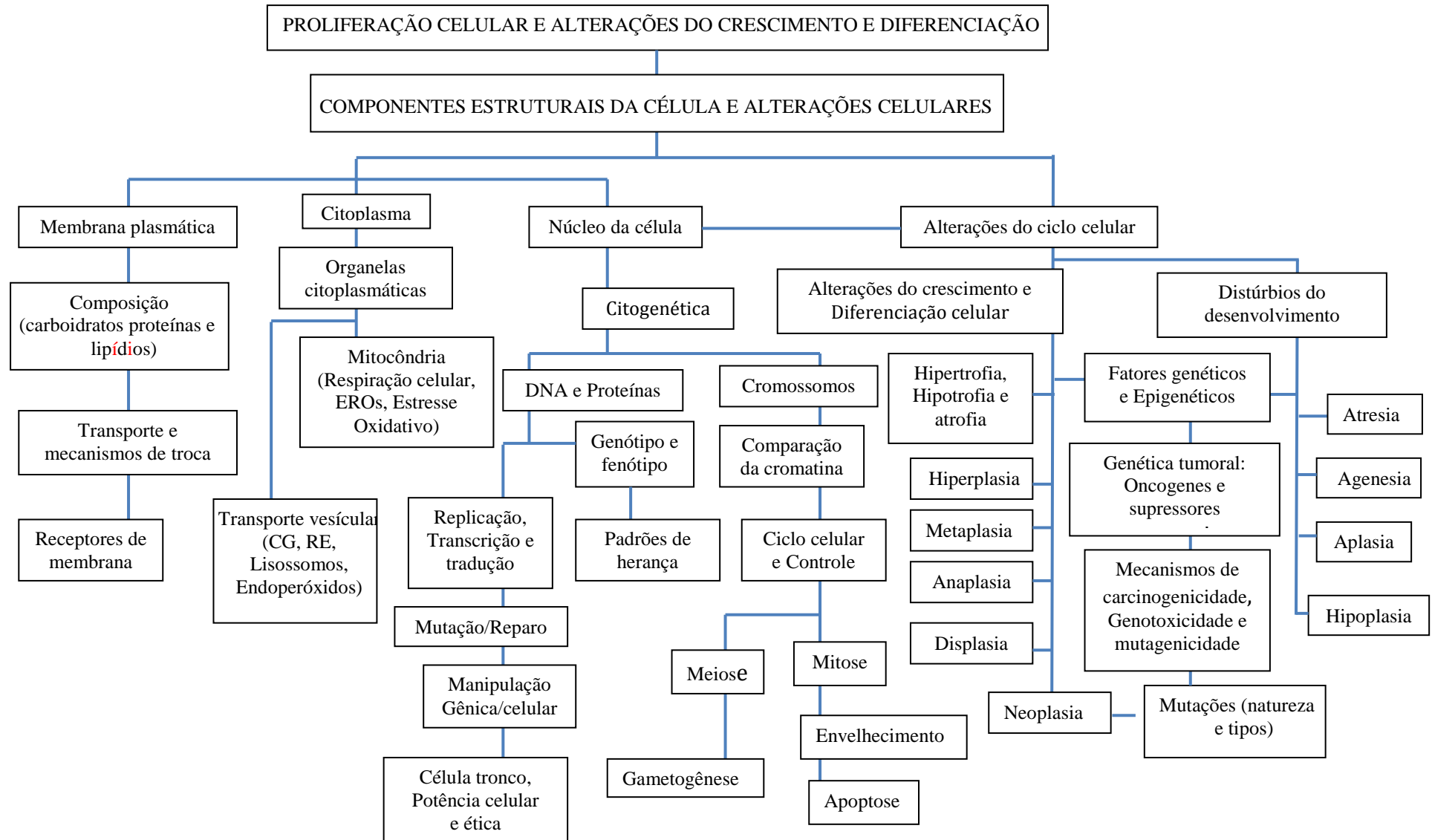
HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. 5 ed. Artmed, 2009.

SASTRE, Genoveva. Aprendizagem Baseada em Problemas. Summus, 2009.

ANGERAMI-CANON, Valdemar Augusto (org.). Psicologia da Saúde: Um novo significado. Cengage, 2011.

ASE2. Proliferação, Alteração do Crescimento e Diferenciação Celular NS: 8 CH: 112

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Organização da célula, homeostasia celular, estrutura e funcionamento celular, membrana plasmática, citoplasma e núcleo celular;
- Composição da membrana, transportes através da membrana e mecanismos de trocas;
- Organelas citoplasmáticas: importância e função;
- Replicação, origem das diferentes proteínas, transcrição e tradução celular;
- O genótipo e o fenótipo dos indivíduos e mecanismos de expressão gênica;
- Mecanismos de regulação do crescimento celular, etapas do ciclo celular e sua importância para o crescimento, diferenciação e envelhecimento celular;
- Mecanismos celulares envolvidos nos processos de mitose, meiose (gametogênese) e apoptose, para regulação do ciclo celular;
- Os diferentes padrões de herança das informações genéticas e explicar como eles contribuem para diversidade genotípica dos seres humanos;
- Célula tronco e Mecanismos de manipulação gênica e celular, novas técnicas e meios que levam ao tratamento de doenças;
- Moral, ética e bioética;
- Relação ciclo celular e alterações nos mecanismos de reparo que levam a alterações celulares;
- Alterações do crescimento e diferenciação celular: Hipertrofia, hipotrofia, atrofia, anaplasia, hiperplasia, metaplasia, displasia, neoplasia;
- Distúrbios do desenvolvimento celular: Aplasia, agenesia, atresia;
- Célula, oncogênese e câncer;
- Protooncogenes, antioncogênese, genes regeneradores de DNA;
- Mecanismos de apoptose e câncer;
- Características dos tumores benignos e malignos;
- Epigenética e alterações celulares;
- Mecanismos de genotoxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade;
- Mutações: natureza e tipos;
- Imunopatologia tumoral.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Interpretar os princípios que permitem entender o homem como um organismo multicelular complexo, a partir do conhecimento da estrutura biológica básica do ser humano;
- Identificar como células e tecidos com a mesma constituição genética, mas com morfologia e funções distintas e específicas, podem responder diferentemente à influência de fatores diversos a que estão submetidos;
- Esclarecer os constituintes da célula no que diz respeito a membrana, citoplasma e núcleo, conhecendo as principais funções desses constituintes em cada ambiente celular no qual estão inseridos;
- Conhecer os mecanismos de regulação do crescimento celular, etapas do ciclo celular e sua importância para o crescimento, diferenciação e envelhecimento celular;
- Esclarecer os mecanismos celulares envolvidos nos processos de mitose, meiose (gametogênese), apoptose e mecanismos de reparo, para regulação do ciclo celular;
- Diferenciar senescência de senilidade citando as teorias que norteiam o processo de envelhecimento.
- Identificar os diferentes padrões de herança das informações genéticas e explicar como eles contribuem para diversidade genotípica dos seres humanos;
- Conceituar célula tronco, definindo seus tipos em relação a potência e discutir sobre moral, ética e bioética que norteiam os mecanismos de manipulação gênica e celular e as novas técnicas e meios que levam ao tratamento de doenças a partir de células tronco;
- Esclarecer os mecanismos de regulação do crescimento celular, identificando as etapas do ciclo celular e sua importância para crescimento, diferenciação celular;
- Analisar as possíveis alterações celulares envolvidas nos distúrbios do desenvolvimento, crescimento, diferenciação celular;
- Esclarecer a importância e os mecanismos celulares envolvidos nos processos de mitose e apoptose;
- Esclarecer os mecanismos de genotoxicidade, mutagenicidade e carcinogenicidade e os fatores epigenéticos envolvidos nesses processos;
- Caracterizar as mutações quanto a natureza e tipos;
- Esclarecer os eventos celulares e imunológicos envolvidos na tumorigênese, diferenciando tumor benigno e maligno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**BÁSICAS:**

JORDE, L. B.; BAMSHAD, M. I.; CAREY I. C. Genética Médica. Elsevier, 2011.

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica - Texto e Atlas. 12. Ed. Guanabara Koogan, 2013.

CHANDAR, N.; VISELLI, S. Biologia celular e molecular ilustrada. Artmed, 2011.

CHAMPE, P; HARVEY, R.; FERRIER, D. R. Bioquímica ilustrada. 5.Ed. Artmed, 2012.

ABBAS, A. K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N. Robbins & Cotran - Patologia - Bases Patológicas das Doenças. 8. Ed. Elsevier. 2010.

MONTENEGRO, M. R.; BACCHI, C. E.; BRITO, T. Patologia processos gerais. 6. Ed. Atheneu. 2015.

COMPLEMENTARES:

ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H. & POBER, J.S. Imunologia Celular e Molecular. 6 Ed. Elsevier, 2012.

GRIFFITHS, A.J.F., LEWONTIN, R. C.; CARROL, S. B.; WESSLER, S. R. Introdução à Genética. 10. Ed. Guanabara Koogan, 2013.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. Biologia Molecular da Célula. 5. Ed. Artmed, 2010.

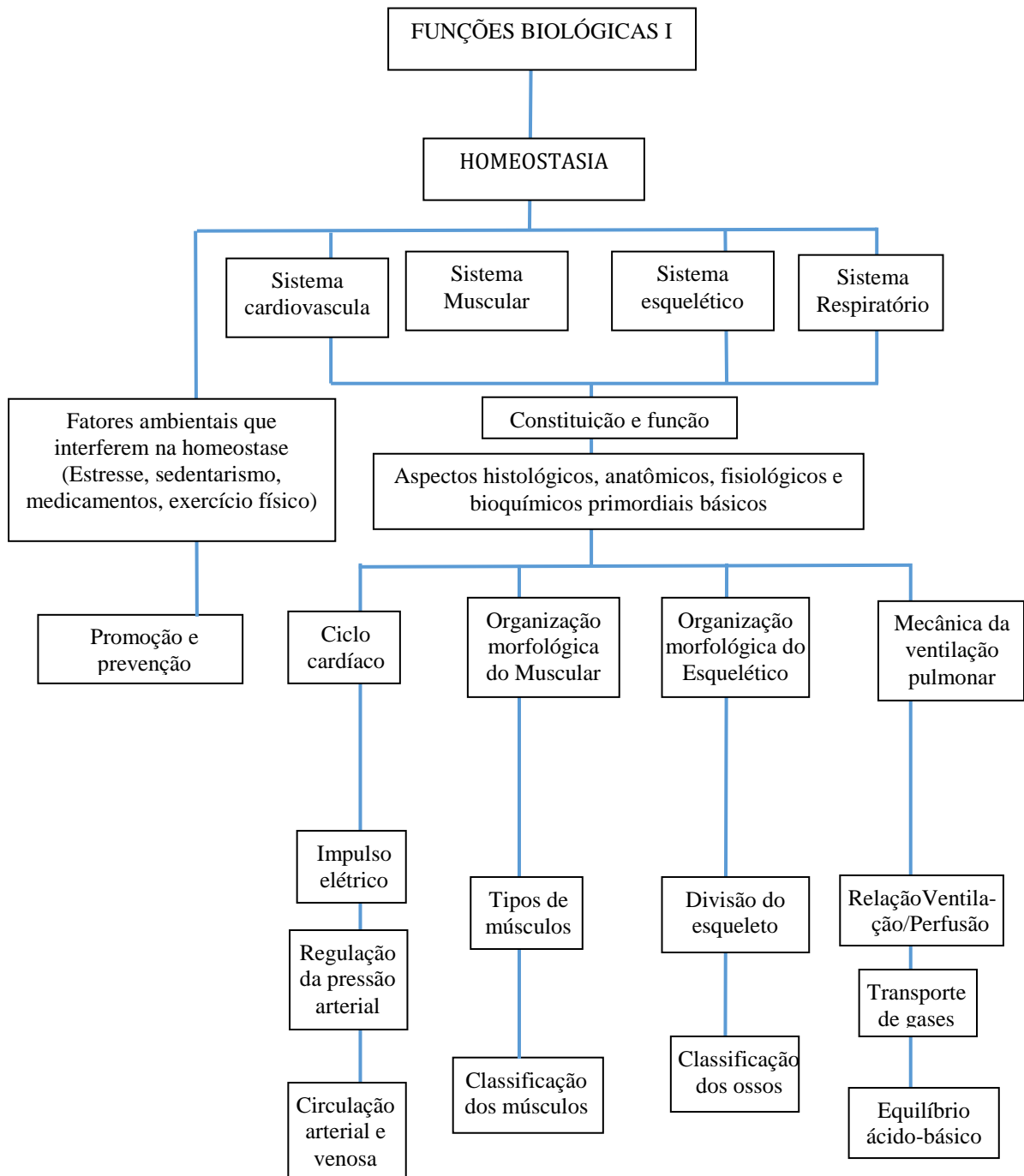
GARTNER, L.P.; HIATT, J. Atlas Colorido de Histologia. 6. Ed. Guanabara Koogan, 2014.

GARCIA, S. M. L. (Org). Embriologia. 3.Ed. Artmed, 2012.

MED 1

ASE3. Funções Biológicas 1 NS: 8 CH: 112

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Homeostasia do organismo;
- Fatores ambientais que interferem na homeostase (Estresse, sedentarismo, medicamentos, exercício físico);
- Prevenção e promoção;
- Constituição e função dos sistemas cardiovascular, respiratório, muscular e esquelético;
 - Aspectos histológicos, anatômicos, fisiológicos e bioquímicos primordiais básicos dos sistemas cardiovascular, respiratório, muscular e esquelético;
 - Sistema cardiovascular: Ciclo cardíaco, impulso elétrico, regulação da pressão arterial, circulação arterial e venosa;
 - Sistema respiratório: Mecânica da ventilação pulmonar, ventilação/perfusão, transporte de gases, equilíbrio ácido-básico;
 - Sistema muscular: Organização morfológica do Sistema muscular;
 - Tipos de músculos;
 - Classificação dos músculos.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Identificar os sistemas envolvidos diretamente com o controle da homeostasia, osmolaridade plasmática, equilíbrio ácido-básico e hidro-eletrolítico;
- Esclarecer os mecanismos básicos que os sistemas orgânicos utilizam para a manutenção do Equilíbrio Acidobásicos;
- Identificar os possíveis fatores que podem alterar os mecanismos homeostáticos (estresse, sedentarismo, medicamentos, exercícios físicos, condições de trabalho, etc) e os processos orgânicos envolvidos na prevenção e manutenção da homeostasia;
- Compreender as interações intra e extracelulares em resposta ao meio ambiente para manutenção dos processos vitais do ser humano, por meio dos mecanismos homeostáticos;
- Descrever a constituição e esclarecer a função dos sistemas cardiovascular, respiratório, muscular e esquelético;
- Esclarecer os aspectos histológicos, anatômicos, fisiológicos e bioquímicos primordiais básicos dos sistemas cardiovascular, respiratório, muscular e esquelético;
- Caracterizar as fases do ciclo cardíaco, relacionando-o com a função elétrica do coração;

- Descrever os mecanismos de controle da pressão arterial;
- Esclarecer a importância de artérias, veias, capilares na circulação arterial e venosa;
- Escrever o processo de formação da urina;
- Descrever a mecânica da ventilação pulmonar, o transporte de gases O₂ e CO₂ pelo organismo, Efeitos Bohr e Haldane, curva de dissociação da hemoglobina;
- Compreender a relação ventilação e perfusão;
- Conhecer a organização e divisão do sistema esquelético;
- Classificar e caracterizar os diferentes tipos de ossos;
- Conhecer a organização e divisão do sistema muscular;
- Classificar e caracterizar os diferentes tipos de músculos;
- Esclarecer a relação do sistema muscular e esquelético na biomecânica da locomoção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**BÁSICAS:**

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 Ed. Elsevier, 2011.

NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 6. Ed. Artmed, 2014.

NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. 6. Ed. Artmed, 2015.

MENDES, M. E. C. Anatomia e Fisiologia Humana. 2. Ed. Martinari. 2015.

COMPLEMENTARES:

HOEHN, K.; MARIEB, E. N. Anatomia e fisiologia. 3. Ed. Artmed, 2009.

EYNARD, A. R.; VALENTICH, M. A.; ROVASIO, R. A. Histologia e Embriologia Humana: Bases celulares e moleculares. 4. ed. Artmed, 2010.

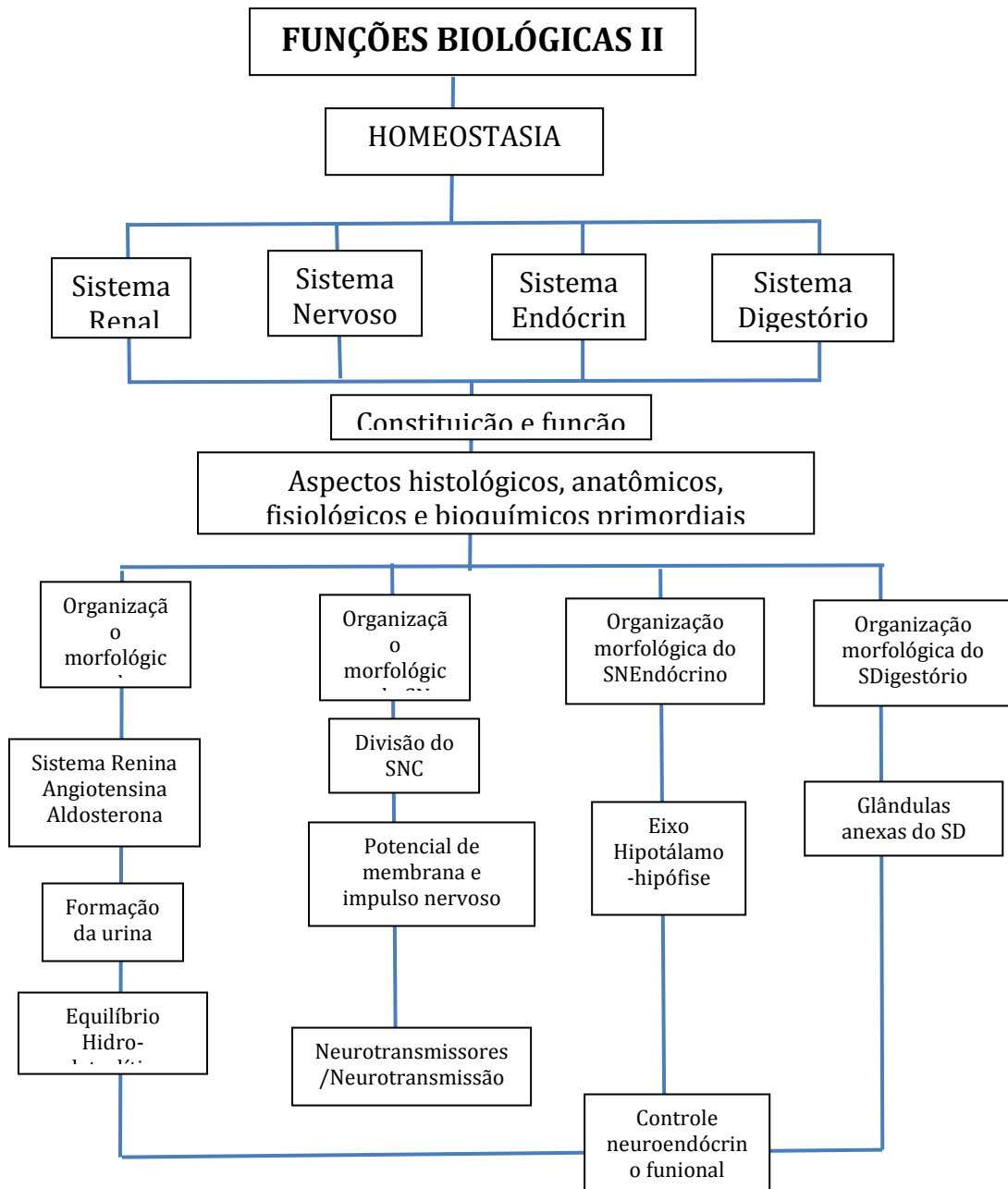
KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. Berne & Levy: Fisiologia. 6. Ed. Elsevier, 2009.

CURI, R; PROCÓPIO, J. Fisiologia Básica. Guanabara Koogan, 2009.

MED 2

ASE4. Funções Biológicas 2 NS: 05 CH: 70

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO

- Homeostasia do organismo;
- Constituição e função dos sistemas nervoso, endócrino, renal e digestório;
- Divisão do Sistema nervoso;
- Aspectos histológicos, anatômicos, fisiológicos e bioquímicos primordiais básicos dos sistemas nervoso, endócrino, renal e digestório;
- Sistema nervoso: Organização morfológica, potencial de membrana, impulso nervoso, neurotransmissores, junção neuro-muscular e contração muscular, controle neural dos sistemas;
- Sistema renal: sistema renina, angiotensina, aldosterona, formação da urina, equilíbrio hidroeletrólítico;
- Sistema endócrino: Eixo hipotálamo-hipófise;
- Sistema digestório: Organização morfológica do Sistema digestório;
- Glândulas anexas do sistema digestório.
- Controle neuroendócrino funcional.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Identificar os sistemas envolvidos diretamente com o controle da homeostasia, osmolaridade plasmática, equilíbrio ácido-básico e hidro-eletrolítico;
- Esclarecer os mecanismos básicos que os sistemas orgânicos utilizam para a manutenção do Equilíbrio hidro-eletrolítico;
- Descrever a organização do Sistema nervoso (Central e Periférico, somático e autônomo);
- Esclarecer a importância dos sistemas nervoso e endócrino no controle e sinalização celular para homeostasia;
- Descrever a constituição e esclarecer a função dos sistemas nervoso, endócrino, renal e digestório;
- Esclarecer os aspectos histológicos, anatômicos, fisiológicos e bioquímicos primordiais básicos dos sistemas nervoso, endócrino, renal e digestório;
- Esclarecer o potencial de membrana, propagação do potencial de membrana e impulso nervoso, bioeletrogênese;
- Conhecer a divisão do sistema Nervoso: central e periférico;
- Conhecer os componentes do sistema nervoso central e periférico;
- Esclarecer o potencial de membrana, propagação do potencial de membrana e impulso nervoso, bioeletrogênese;
- Esclarecer os tipos e funções dos neurotransmissores e caracterizar as sinapses;
- Esclarecer a sinapse neuromuscular e o processo de contração muscular;
- Esclarecer o eixo hipotálamo-hipófise e hipófise-glândulas;
- Escrever o processo de formação da urina;
- Esclarecer os processos de filtração glomerular, secreção e reabsorção tubular;
- Esclarecer os componentes do sistema digestório;
- Esclarecer o papel das glândulas anexas do sistema digestório.
- Compreender o controle neuroendócrino dos sistemas cardiovascular, renal, respiratório, digestório.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**BÁSICAS:**

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 ed. Elsevier, 2011.

NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 5 ed. Porto alegre: Artmed, 2011.

NETTER, Frank. Atlas de Anatomia Humana. Elsevier, 2011.

COMPLEMENTARES:

MARIEB, Elaine N.; Anatomia e fisiologia. Artmed, 2009.

RIELLA, M.C. Princípios de Nefrologia e Distúrbio Hidroeletrólítico. 5.ed. Guanabara Koogan, 2010.

EYNARD, R.; VALENTICH, M. A.; ROVASIO, R. A. Histologia e Embriologia Humana. 4. ed. Porto alegre: Artmed, 2010.

KOPPEN, Bruce; BERNE, Levy. Fisiologia. Elsevier, 009.

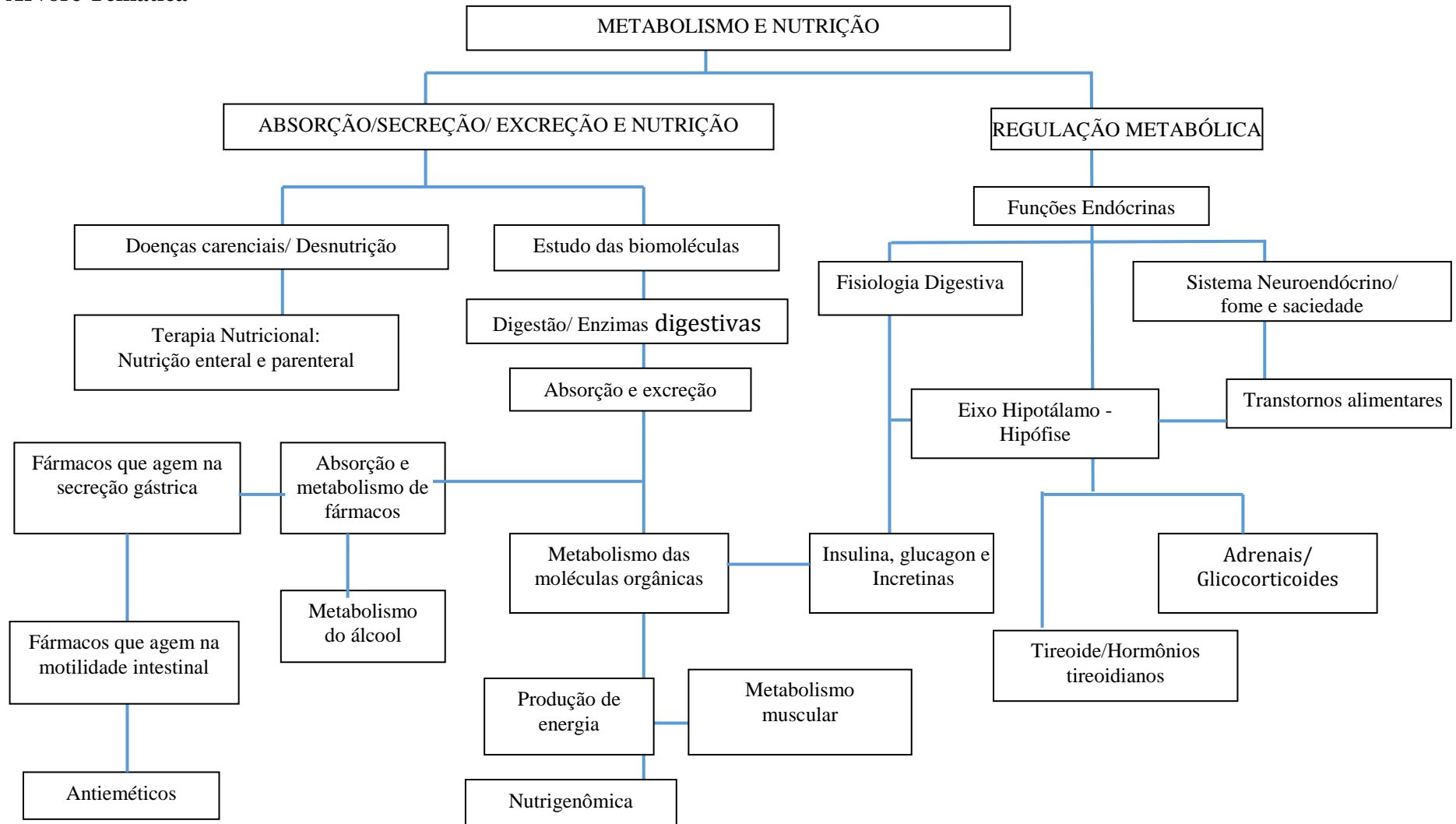
CURI, Rui; PROCÓPIO, Joaquim . Fisiologia Básica.Guanabara Koogan, 2009.

MED 2

ASE5. Metabolismo e Nutrição

NS: 8 CH: 112

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Estudo das biomoléculas (carboidratos, lipídeos e proteínas);
- Proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas, micro-nutrientes (digestão e absorção);
- Produção de energia na célula carboidratos (glicogênese, glicogenólise, glicólise e gliconeogênese), Lipídios (lipogênese e lipólise), proteínas (proteogênese e proteólise);
- Vias metabólicas;
- Funções neuro-endócrinas (adrenal e tireóide)
- Nutrigenômica;
- Desnutrição e Obesidade (desvio da nutrição); Índice de Massa Corpórea (IMC);
- Mecanismo hormonal de controle da digestão;
- Sistema Neuroendócrino e saciedade;
- Aparelho digestório (anatomia, histologia e fisiologia);
- Absorção e metabolismo de fármacos;
- Necessidades basais de nutrientes, dieta adequada;
- Terapia nutricional, nutrição enteral e parenteral;
- Transtornos alimentares e consumo de álcool;
- Fármacos que agem na secreção gástrica, na motilidade intestinal e Antieméticos;
- Níveis sanguíneos de colesterol e frações, triglicerídeos e glicose;
- Qualidade de vida.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Analisar os processos que envolvem a utilização de nutrientes pelos organismos vivos, incluindo a digestão, absorção, transporte, incorporação e mobilização;
- Caracterizar anatômica e histologicamente o aparelho digestório, compreendendo o esvaziamento gástrico, os diferentes macro-nutrientes da dieta, necessidades do organismo, a dietas equilibradas, assim como os fatores que levam ao aumento da ingestão alimentar e suas consequências;
- Esclarecer os mecanismos fisiológicos envolvidos na digestão e metabolismo das moléculas orgânicas;
- Explicar a utilização de glicose pelos organismos vivos, considerando os processos aeróbicos e anaeróbicos;

- Esquematizar o processo de utilização de carboidratos, lipídios e proteínas, indicando as etapas do processo e localização celulares;
- Identificar as principais rotas metabólicas envolvendo carboidratos, lipídeos e proteínas;
- Esclarecer o armazenamento e a produção de energia pelos músculos e fígado (glicogênese – glicogenólise – glicólise - gliconeogênese - ciclo de Cori);
- Calcular o índice de massa corpórea;
- Identificar os fatores farmacocinéticos relacionados a absorção e metabolismo de fármacos;
- Diferenciar nutrição enteral e parenteral nas terapias nutricionais;
- Esclarecer o mecanismo hormonal (neuroendócrino) de regulação digestão, da fome e saciedade;
- Compreender os aspectos metabólicos obesidade e de consumo de álcool;
- Esclarecer os mecanismos neuroendócrinos envolvendo a tireóide e seus hormônios, adrenal e seus hormônios;
- Esclarecer a importância da qualidade de vida (exercícios, reeducação alimentar e dieta) na boa nutrição e homeostasia do organismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**BÁSICAS:**

NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. 6. Ed. Artmed, 2015.

MENDES, M. E. C. Anatomia e Fisiologia Humana. 2. Ed. Martinari. 2015.

KANDEL. E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL. T. M.; SIEGELBAUM. S. A.; HUDSPETH. A. J. Princípios de neurociências. 5. Ed. Artmed. 2014.

NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 6. Ed. Artmed, 2014.
JUNQUEIRA, J. C. Histologia Básica. 12. Ed. Guanabara Koogan, 2013.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 Ed. Elsevier, 2011.

BASTOS, K. A. K.; FILGUEIRAS, N. C. O Sistema Respiratório. AB Editora. 2011.

RIELLA, M.C. Princípios de Nefrologia e Distúrbio Hidroeletrólítico. 5.Ed. Guanabara Koogan, 2010.

BEAR, M. F. Neurociências: Desvendando o sistema nervoso. 3. Ed. Artmed. 2008.

COMPLEMENTARES:

MARIEB, Elaine N.; Anatomia e fisiologia. Artmed, 2009.

KOPPEN, Bruce; BERNE, Levy. Fisiologia. Elsevier, 2009.

HOEHN, K.; MARIEB, E. N. Anatomia e fisiologia. 3. Ed. Artmed, 2009.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. Berne & Levy: Fisiologia. 6. Ed. Elsevier, 2009.

LENT, R. Cem bilhões de neurônios. 2. Ed. Atheneu. 2002.

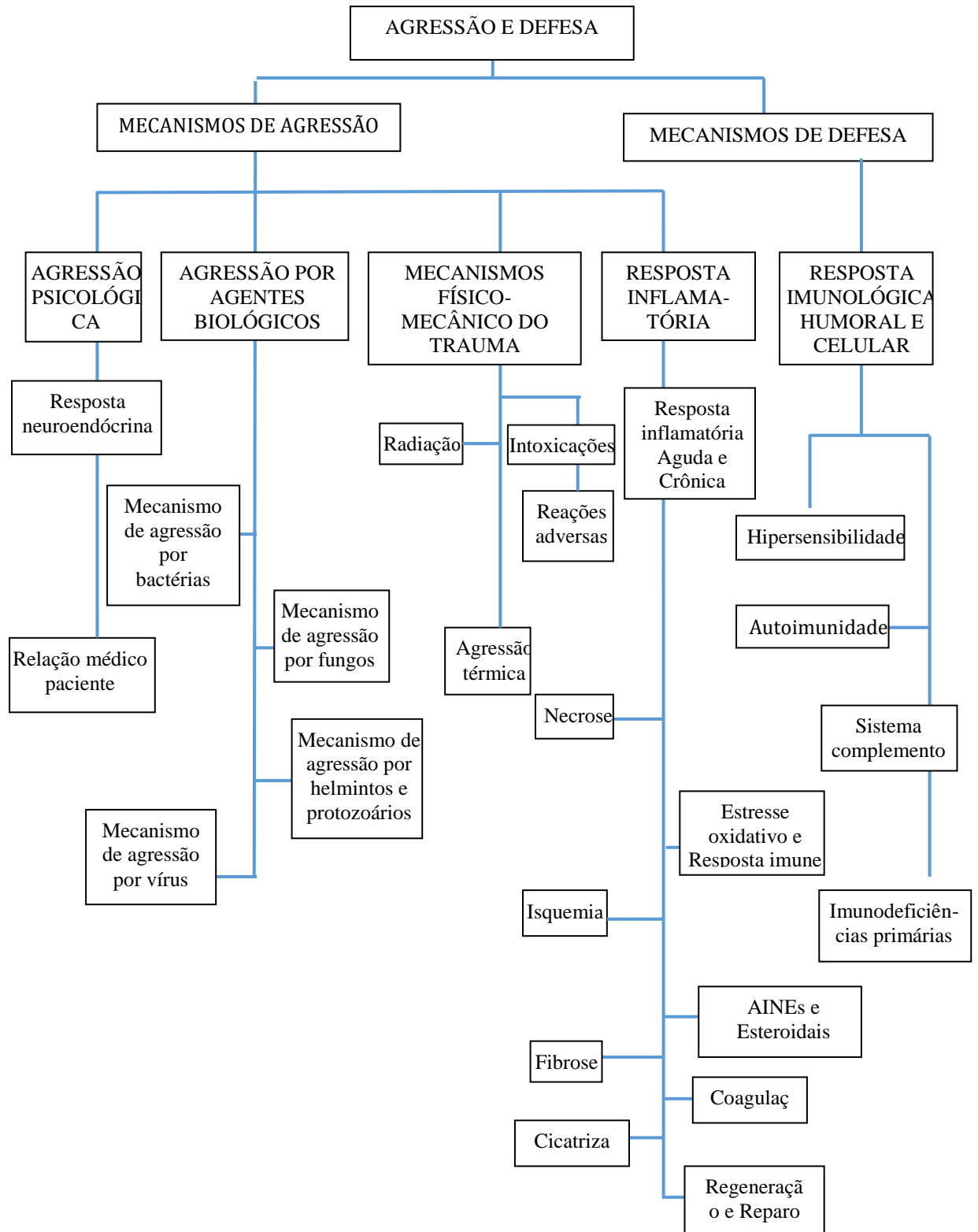
MED 2

ASE6. Mecanismo de agressão e defesa

NS: 7

CH: 98

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Mecanismo geral de agressão celular;
- Alterações celulares aos agentes agressores físicos, químicos, biológicos e imunológicos;
- Sinalização intracelular e agressão;
- Isquemia, necrose, fibrose, cicatrização;
- Mecanismo de agressão por: vírus, bactérias, fungos, protozoários, helmintos e artrópodes;
- Mecanismos gerais de resposta imunológica celular e humoral aos agentes agressores;
- Hipersensibilidade;
- Autoimunidade;
- Imunodeficiências primárias;
- Sistema complemento;
- Mecanismo de coagulação.
- Inflamação aguda e crônica, Proteínas de fase aguda;
- Estresse oxidativo e resposta inflamatória;
- Mecanismo de defesa: dor, febre;
- Mecanismos físico-mecânico do trauma tissular;
- Radiações e agressão térmica (frio e calor);
- Intoxicações e reações adversas;
- Fármacos anti-inflamatórios esteoidais (AINEs) e não esteroidais;

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Destacar os principais mecanismos de agressão e os mecanismos básicos de resposta do organismo agredido;
- Avaliar as alterações celulares e moleculares aos agentes agressores;
- Diferenciar os diversos mecanismos de defesa do organismo;
- Caracterizar resposta inata e adquirida, identificando os componentes dos processos de resposta imune inata e adquirida (celular e humoral);
- Esclarecer a importância das células T e B na resposta imunológica, diferenciando seus tipos celulares;

- Identificar os principais órgãos, células e mediadores químicos participantes do sistema imunológico;
- Reconhecer as situações de falha na resposta imunológica, com ênfase para os processos de autoimunidade, alergias e imunodeficiências;
- Compreender as respostas do organismo às agressões, com ênfase para os processos de estresse oxidativo, inflamação aguda, crônica e reparação tecidual;
- Compreender as respostas do organismo aos diferentes agentes agressores físico-químicos;
- Compreender os mecanismos de resposta sistêmica e de imunidade específica contra os vírus, bactérias, fungos, parasitas e animais peçonhentos;
- Compreender os mecanismos de resposta sistêmica as agressões psicossociais, com ênfase a resposta neuro-endócrina;
- Compreender os mecanismos fisiológicos da dor como resposta fisiológica às agressões;
- Descrever os principais eventos da cascata da coagulação;
- Diferenciar anti-inflamatórios esteroidais de não esteroidais em relação ao mecanismo de ação na cascata inflamatória do ácido aracídico;
- Estabelecer os mecanismos cinéticos envolvidos nas intoxicações e reações adversas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÁSICA:

NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. 6. Ed. Artmed, 2015.

NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lehninger. 6. Ed. Artmed, 2014.

MENDES, M. E. C. Anatomia e Fisiologia Humana. 2. Ed. Martinari. 2015.

GARTNER, L.P.; HIATT, J. Atlas Colorido de Histologia. 6. Ed. Guanabara Koogan, 2014.

JUNQUEIRA, J. C. Histologia Básica. 12. Ed. Guanabara Koogan, 2013.

VILAR, L. Endocrinologia clínica. 5. Ed. Guanabara Koogan, 2013.

CHAMPE, P; HARVEY, R.; FERRIER, D. R. Bioquímica ilustrada. 5.Ed. Artmed, 2012.

RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G. Rang & Dale: Farmacologia, 7. Ed. Guababara Koogan. 2012.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 Ed. Elsevier, 2011.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. Biologia Molecular da Célula. 5. Ed. Artmed, 2010.

LARSEN, P. R.; KRONENBERG, H. M.; MELMED, S.; POLONSKY, K. S. Willians: Tratado de Endocrinologia. 11. Ed. Elsevier, 2010.

COMPLEMENTARES:

ABBAS, A.; LICHTMAN, A.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 7. Ed. Elsevier, 2012.

CHANDAR, N.; VISELLI, S. Biologia celular e molecular ilustrada. Artmed, 2011.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed, 2009.

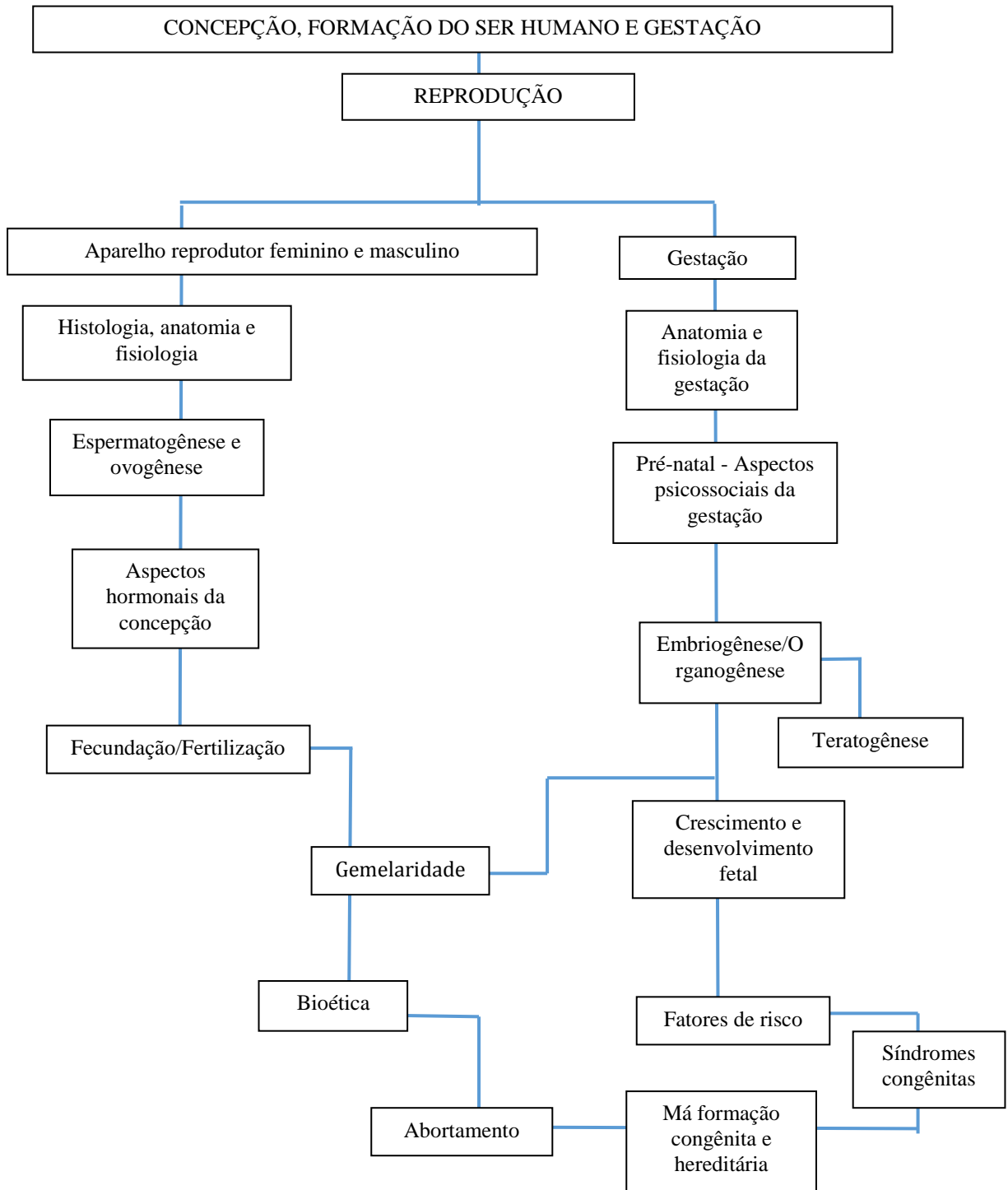
NORMAN, L. Manual de Endocrinologia e Metabolismo no Adulto e na Criança. 3. Ed. Revinter. 2006.

SMITH, C.; MARKS, A. D.; LIEBERMAN, M. Bioquímica Médica Básica de Marks: Uma abordagem Clínica. 2. Ed. Artmed. 2007.

MED 3

ASE7. Concepção, formação do ser humano e gestação NS: 07 CH: 98

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Aparelho reprodutor feminino e masculino;
- Histologia, anatomia e fisiologia;
- Aspectos hormonais da concepção;
- Espermatogênese e ovogênese;
- Fecundação e Fertilização;
- Gemelaridade;
- Embriogênese/Organogênese;
- Teratogênese;
- Desenvolvimento fetal;
- Anatomia e fisiologia da gestação;
- Má formação congênita e hereditária;
- Fatores de risco;
- Síndromes congênitas;
- Aspectos psicossociais da gestação;
- Abortamento;
- Bioética.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Conhecer os aspectos anatômicos e histológicos do aparelho reprodutor masculino e feminino;
- Caracterizar as fases do ciclo menstrual (menstrual folicular e lútea);
- Conceituar e caracterizar gametogênese (espermatogênese e ovogênese);
- Esclarecer a importância do eixo hipotálamo-hipófise e gônadas no controle da espermatogênese e ovogênese;
- Descrever as transformações fisiológicas no aparelho reprodutor feminino na concepção;
- Identificar os métodos diagnósticos para gravidez;
- Conceituar e caracterizar fecundação, diferenciando fecundação de fertilização;
- Conceituar embriogênese e organogênese, caracterizando o período embrionário e fetal de desenvolvimento do ser humano;

- Esclarecer como acontece o desenvolvimento dos sistemas orgânicos durante as fases da embriogênese e organogênese (nervoso, endócrino, cardíaco, vascular, respiratório, digestório, renal, reprodutor);
- Esclarecer o processo de diferenciação sexual masculino e feminino e os fatores determinantes;
- Determinar a importância dos anexos embrionários para gestação;
- Esclarecer os mecanismos morfológicos e hormonais que controlam o desenvolvimento embrionário e fetal;
- Destacar as principais malformações congênitas que podem ser diagnosticadas durante o pré-natal (sífilis, rubéola, toxoplasmose, mononucleose, etc);
- Destacar os tipos de malformações (estruturais, funcionais, metabólicas, comportamentais e hereditárias);
- Conceituar teratogênese citar os agentes teratogênicos (Radiações, drogas, tabagismo, álcool, infecções, idade dos pais);
- Destacar as principais alterações cromossômicas (Aneuploidias) estruturais e numéricas que levam as principais síndromes cromossômicas (Cri du chat, Prader-Willi, Angelman, Triplo X, Klinefelter, Turner, Edwards, Patau, Down);
- Destacar os fatores condicionantes na formação de gêmeos;
- Compreender a importância do pré-natal como processo educativo, de promoção da saúde, destacando as ações a serem trabalhadas e os aspectos biopsicossociais envolvidos;
- Esclarecer a fisiopatologia do abortamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

JORDE, Lynn B. Genética Médica. Elsevier, 2010.

CHANDAR, N.; VISELLI, S. Biologia celular e molecular ilustrada. Artmed, 2011.

GARCIA, Sonia Maria Lauer de (Org). Embriologia. Artmed, 2011.

BRASIL, MS – Manual Técnico Pré Natal e Puerpério, Brasília, 2006.

HOPKINS, Johns. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. Artmed, 2012. 2011.

CAMPOS JUNIOR, Dioclécio. Tratado de Pediatria, 2 volumes. GuanabaraKoogan, 2012.

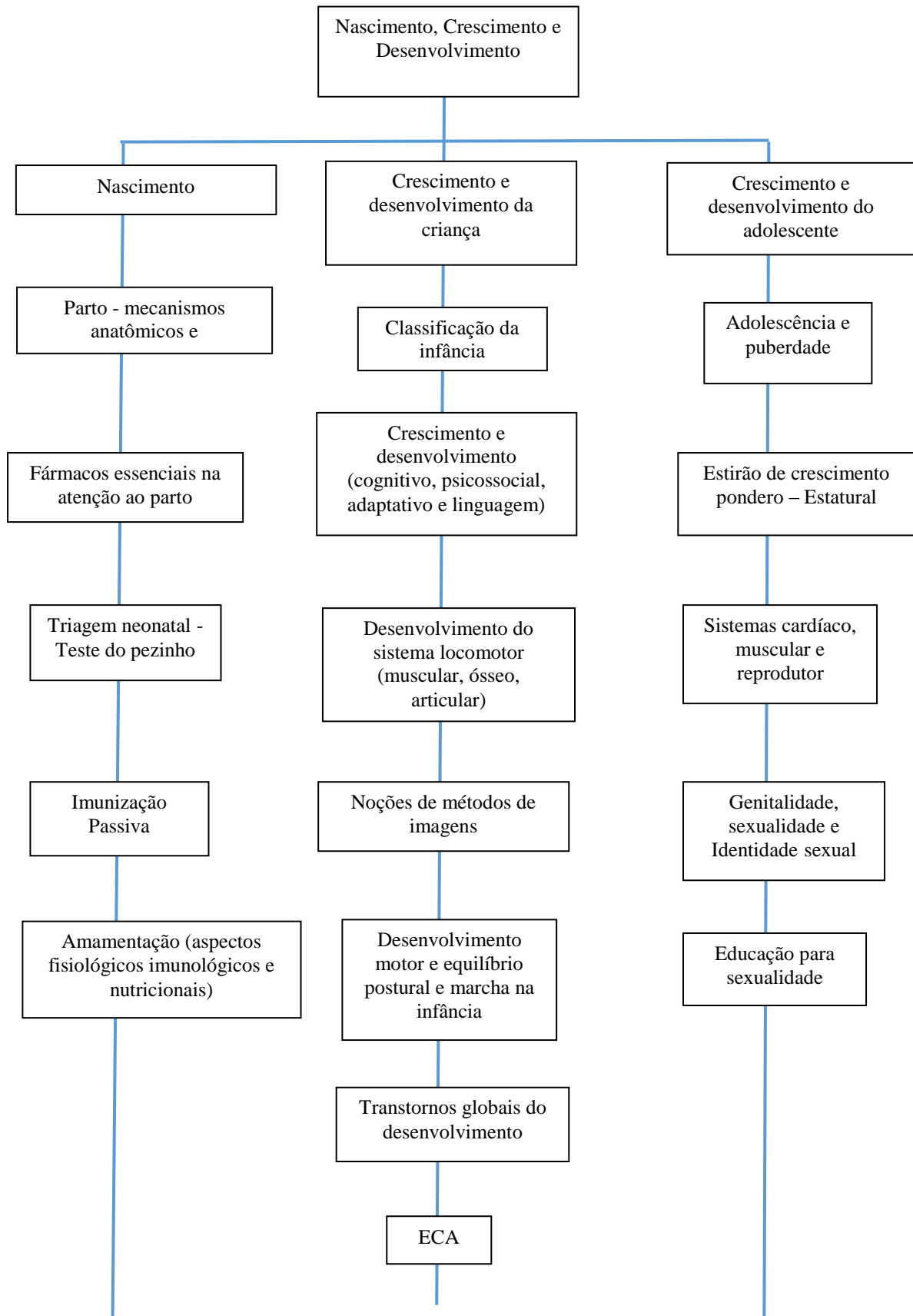
COMPLEMENTARES:

GARTNER, Leslie P. Atlas Colorido de Histologia. Guanabara, 2010.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed, 2009.

BRASIL, MS – Manual Técnico em Assistência em Planejamento Familiar.

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica - Texto e Atlas. Guanabara Koogan, 2011.

MED3**ASE8. Nascimento, crescimento e desenvolvimento da criança e adolescentes:****NS 07 CH: 98****Árvore Temática**

EMENTA DO MÓDULO:

- Parto - mecanismos anatômicos e fisiológicos;
- Fármacos essenciais na atenção ao parto;
- Triagem neonatal - Teste do pezinho;
- Imunização Passiva;
- Amamentação (aspectos fisiológicos imunológicos e nutricionais)
- Classificação da infância;
- Crescimento e desenvolvimento (cognitivo, psicossocial, adaptativo e linguagem);
- Desenvolvimento do sistema locomotor (muscular, ósseo, articular) e desenvolvimento motor, equilíbrio postural e marcha na infância;
- Transtornos globais do desenvolvimento;
- Noções de métodos de imagem;
- Adolescência e puberdade;
- Sistemas cardíaco, muscular e reprodutor;
- Estirão de crescimento pondero – Estatural;
- Genitalidade, sexualidade e Identidade sexual;
- Educação para sexualidade;
- Estatuto da Criança e Adolescência.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Conceituar parto, destacando os tipos de parto e descrever os mecanismos anatomo-fisiológicos no desencadeamento do parto (eixo Hipotálamo-hipófise e estresse para dilatação do colo do útero, expulsão fetal, expulsão da placenta e anexos embrionários);
 - Esclarecer o mecanismo de ação de fármacos anestésicos mais utilizados durante o parto;
 - Conceituar triagem neonatal, destacando a importância do teste do pezinho;
 - Esclarecer os aspectos fisiológicos no desenvolvimento da mama para o aleitamento e a importância do aleitamento materno quanto aos aspectos imunológicos e nutricionais;
 - Esclarecer o processo de amadurecimento do sistema imunológico da criança;
 - Caracterizar imunização passiva via placentária e via amamentação;
 - Classificar as fases da infância em grupos etários (Período neonatal, lactente, escolar);

- Definir as fases do desenvolvimento neuropsicológico e os marcos do desenvolvimento (firmar a cabeça, sentar, engatinhar, andar, balbuciar, apontar, palavras únicas, frases espontâneas) relacionando com a teoria cognitiva de Piaget;
- Compreender os mecanismos de controle neural do equilíbrio e marcha, relacionando os sistemas visual, vestibular e somatossensorial durante o desenvolvimento da criança;
- Definir e caracterizar os transtornos globais do desenvolvimento (Transtorno do Espectro Autista (TEA));
- Esclarecer os processos de crescimento e desenvolvimento dos sistemas ósseo, muscular e articular e os tipos de ossos, músculos e articulações;
- Compreender as noções básicas dos métodos de imagem;
- Diferenciar adolescência e puberdade caracterizando o início e término de cada uma;
- Entende as alterações fisiológicas durante as fases do estirão de crescimento pondero – Estatural (fase de crescimento estável, fase de aceleração do crescimento, pico de velocidade de crescimento, fase de desaceleração do crescimento);
- Caracterizar as mudanças da composição corporal em relação à quantidade e distribuição de gordura, crescimento do esqueleto e da musculatura entre os sexos masculino e feminino na adolescência;
- Esclarecer os fatores fisiológicos determinantes no desenvolvimento do aparelho reprodutor (gônadas, órgãos de reprodução e caracteres sexuais secundários), diferenciando genitalidade, sexualidade e identidade sexual;
- Esclarecer as etapas fisiológicas do desenvolvimento da sexualidade na adolescência (precoce, média e tardia);
- Identificar e caracterizar as principais DSTs na adolescência;
- Esclarecer a importância da educação para sexualidade juvenil;
- Compreender a importância do estatuto da criança e adolescente (ECA) para seguridade dos direitos da criança e adolescente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

KLIEGMAN R.M. Nelson: Tratado de Pediatria, 2 volumes. Elsevier, 2012.

HOPKINS, Johns. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. Artmed, 2012. 2011.

BEE, H. A criança em desenvolvimento. 12.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 612p.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

COMPLEMENTARES:

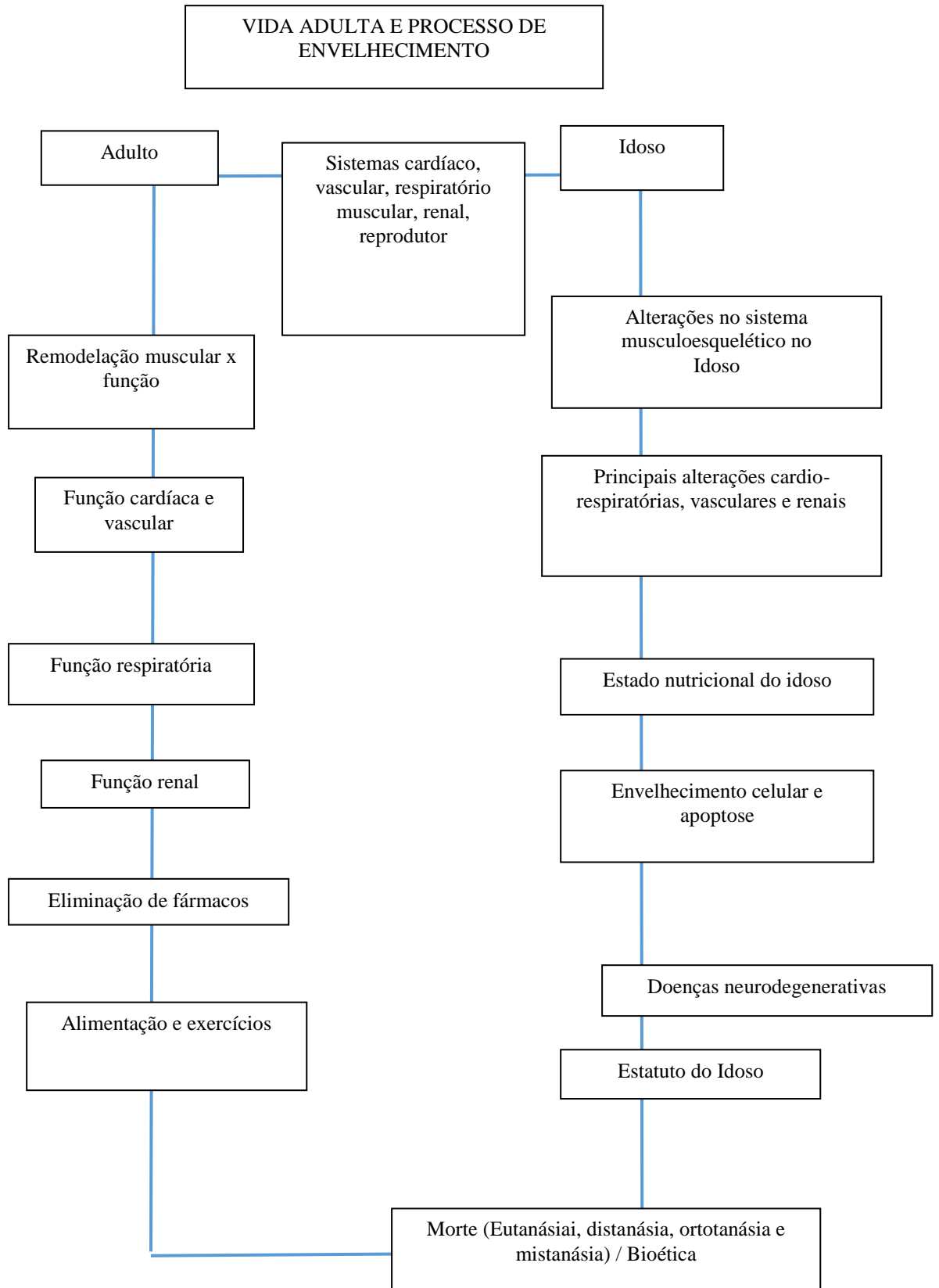
GARTNER, E.; GRAY, D.J.; O'RAHILLY, R.O. Anatomia. 4.ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988. Última edição.

GARTNER, Leslie P. Atlas Colorido de Histologia. Guanabara, 2010.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed, 2009.

ASE9. Vida Adulta e Processo de Envelhecimento NS: 06 CH: 84

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Sistemas cardíaco, vascular, pulmonar muscular, renal, reprodutor;
- Remodelação muscular x função;
- Função cardíaca, respiratória e vascular;
- Principais alterações cardio-respiratórias e vasculares;
- Alimentação e exercícios;
- Envelhecimento celular e apoptose;
- Eliminação de fármacos e farmacologia renal;
- Doenças neurodegenerativas;
- Estatuto do idoso;
- Morte (Eutanásia, distanásia, ortotanásia e mistanásia) - Bioética.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Compreender os mecanismos fisiológicos do sistema músculo esquelético e a remodelação do músculo para se ajustar a sua função;
 - Destacar as principais alterações no sistema musculoesquelético no idoso;
 - Esclarecer os mecanismos fisiológicos cardiovasculares, respiratórios e renais;
 - Analisar os processos envolvidos na ventilação alveolar, perfusão dos capilares pulmonares e na difusão dos gases entre os alvéolos e capilares;
 - Explicar a gênese do potencial de ação e os mecanismos de geração e condução do impulso elétrico no coração;
 - Analisar os eventos elétricos e mecânicos que compõem o ciclo cardíaco;
 - Analisar o débito cardíaco e seus determinantes, sua relação com a pressão arterial, resistência vascular periférica e sua regulação pelo coração e pelo sistema nervoso autônomo;
 - Destacar as principais alterações cardiorrespiratórias;
 - Descrever o processo de eliminação de drogas pelos rins;
 - Destacar as principais doenças renais (Insuficiência renal aguda e crônica);
 - Esclarecer a importância da alimentação saudável e exercício físico para preservação da funcionalidade dos diversos sistemas no adulto e idoso;
 - Descrever as alterações celulares que ocorrem no envelhecimento celular (gerontogênese);
 - Explicar a resposta fisiológica dos sistemas cardiocirculatório e respiratório à atividade física;

- Compreender os fatores endógenos e exógenos que causam o estresse oxidativo e sua influência no processo de envelhecimento;
- Determinar os fatores antioxidantes endógenos e exógenos que ajudam na homeostasia, saúde mental e retardo no processo de envelhecimento;
- Esclarecer o mecanismo de apoptose celular e fatores determinantes;
- Esclarecer a Epidemiologia e Determinantes Sociais das Doenças Crônicas;
- Esclarecer as implicações envolvidas no processo de evolução do envelhecimento quando deixados em asilos e quando sofrem maus tratos;
- Compreender a importância do estatuto do idoso;
- Esclarecer as alterações hormonais que determinam modificações no processo de envelhecimento, principalmente quanto a sexualidade na terceira idade;
- Identificar as principais doenças neurodegenerativas;
- Diferenciar eutanásia, distanásia, ortotanasia e mistanásia, esclarecendo os pontos éticos envolvidos nos processos de eutanásia e distanásia;
- Conceituar morte, descrevendo o processo de *rigor mortis*;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 Ed. Elsevier, 2011.

JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica - Texto e Atlas. 12. Ed. Guanabara Koogan, 2013.

RIELLA, M.C. Princípios de Nefrologia e Distúrbio Hidroeletrólítico. 5.Ed. Guanabara Koogan, 2010.

BEAR, M. F. Neurociências: Desvendando o sistema nervoso. 3. Ed. Artmed. 2008.

FERNANDES, M. B.; ZALLI, M.; BENGHI, R. A. C.; SPARRENBERGER, F. Geriatria Para Clínicos: Medicina Aplicada à Terceira Idade. Revinter. 2012.

FREITAS, E. V.; et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Guanabara Koogan, 2011.

ALMADA FILHO, C. M. et al. Manual de Geriatria. Roca, 2012.

VIANA, E. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Guanabara Koogan, 2011.

COMPLEMENTARES:

PORTO, C. C. Semiologia médica. Guanabara Koogan. 2014.

SOUZA, F. A. Eletrocardiografia: com exercícios comentados. Manole. 2012.

MOELLER, T. B. Atlas de Anatomia Radiologia. Artmed. 2011.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. Biologia Molecular da Célula. 5. Ed. Artmed, 2010.

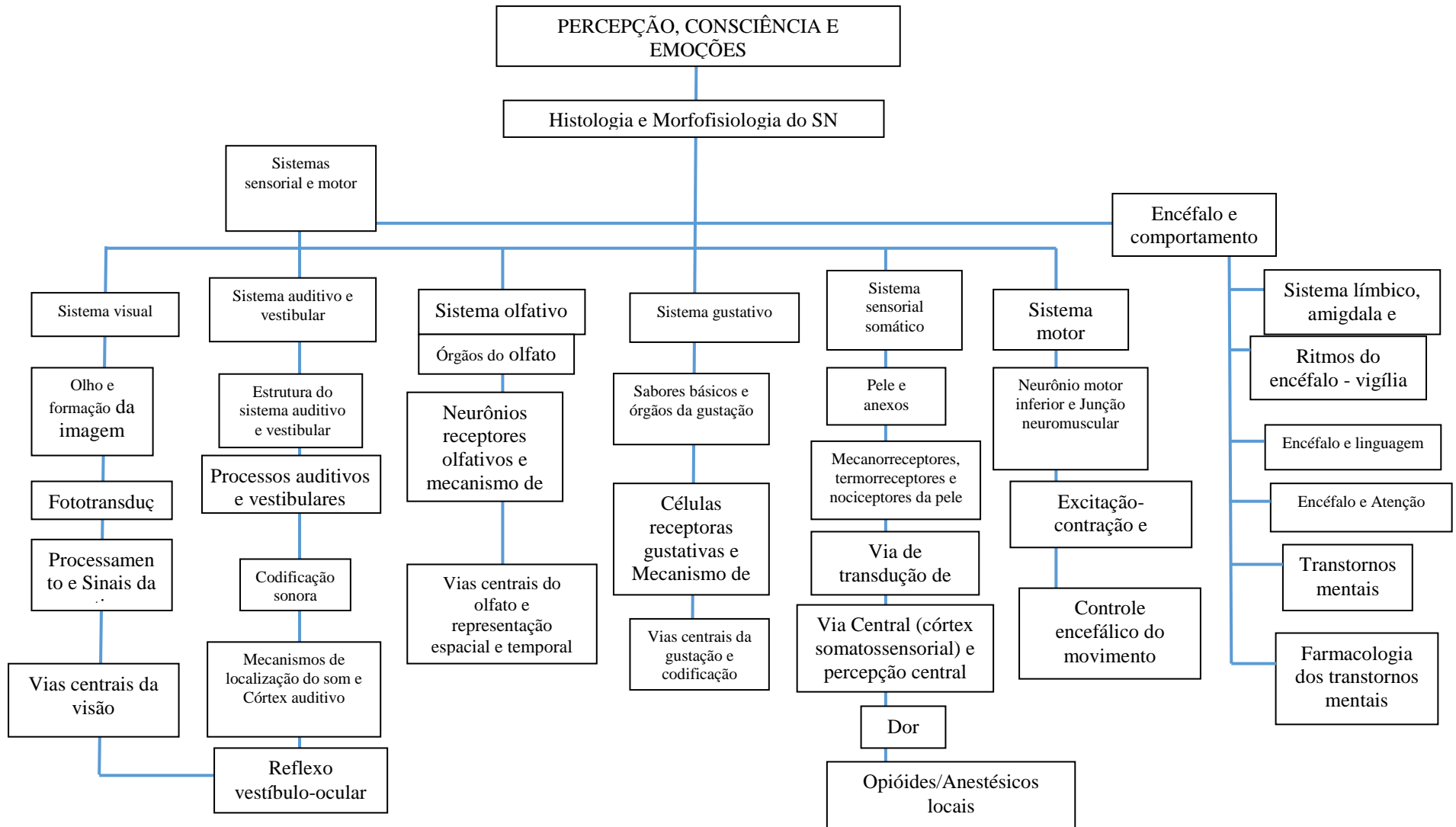
MED 4

ASE10. Percepção, consciência e emoções

NS: 08

CH:112

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO

- Histologia e morfofisiologia do Sistema nervoso;
- Sistema visual: Olho e formação da imagem, fototransdução, processamento e sinais da retina, vias centrais da visão;
- Sistema auditivo e vestibular: Estrutura, processos auditivos e vestibulares centrais, codificação sonora, Mecanismos de localização do som e córtex auditivo, reflexo vestibulo-ocular;
- Sistema olfativo: órgãos do olfato, neurônios receptores olfativos e mecanismo de transdução olfativa, Vias centrais do olfato e representação espacial e temporal da informação olfativa;
- Sistema gustativo: sabores básicos e órgãos da gustação, células receptoras gustativas e Mecanismo de transdução gustativa, Vias centrais da gustação e codificação;
- Pele e anexos;
- Sistema sensorial somático: Mecanorreceptores, termorreceptores e nociceptores da pele, via de transdução de sinal, Via Central (córtex somatossensorial) e percepção central da dor e temperatura;
- Dor;
- Opióides endógenos;
- Anestésicos locais;
- Sistema motor somático: Neurônio motor inferior e Junção neuromuscular, Excitação-contração e controle espinhal das unidades motoras, Controle encefálico do movimento;
- Sistema límbico, amígdala e emoções;
- Ritmos do encéfalo - vigília e sono;
- Encéfalo e linguagem;
- Atenção;
- Transtornos mentais;
- Farmacologia dos transtornos mentais.
- Estabelecer a relação sistema nervoso central e periférico nos sistemas estudados.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Esclarecer a histologia e morfofisiologia do Sistema nervoso e sua divisão;
- Esclarecer a estrutura do olho e sua relação com a luz para formação da imagem;

- Esclarecer o mecanismo de fototransdução e os mecanismos pelos quais a retina processa imagens visuais e como a informação extraída pela retina é analisada pelo sistema visual central;
- Identificar os componentes da via que participa da percepção visual central (núcleo geniculado lateral do tálamo, e córtex visual primário ou córtex estriado);
- Identificar os componentes estruturais dos sistemas auditivo e vestibular;
- Esclarecer o mecanismo de transdução sonora pelas células ciliadas e como ocorre a codificação da intensidade e da frequência e localização do som;
- Identificar os componentes das vias auditivas que participa da percepção sonora central;
- Compreender a importância do sistema vestibular e sua relação com outros sentidos para coordenação dos movimentos e ajuste postural;
- Identificar os componentes estruturais do labirinto vestibular (órgãos otolíticos e canais semicirculares) e os componentes das vias vestibulares centrais;
- Entender a relação do sistema vestibular com o sistema visual no reflexo vestibulo-ocular;
- Identificar os componentes estruturais do sistema olfativo;
- Esclarecer o mecanismo de transdução olfativa;
- Identificar os componentes da via central olfativa;
- Compreender como ocorrem as representações espacial e temporal da informação olfativa;
- Identificar os componentes estruturais do sistema gustativo;
- Identificar as propriedades químicas dos sabores básicos e os mecanismos de transdução de sinal a partir de células receptoras gustativas;
- Identificar os componentes da via central da gustação, esclarecendo o mecanismo de codificação neural da gustação;
- Descrever os componentes estruturais da pele, identificando seus anexos;
- Definir sensação somática, diferenciando as sensações somáticas táteis das sensações somáticas dolorosas;
- Identificar os componentes do sistema sensorial somático (mecanorreceptores, termorreceptores e nociceptores);
- Esclarecer o mecanismo de transdução de sinal sensorial somático, identificando as vias distintas para informações táteis e vibrações das vias acerca da temperatura e dor;

- Compreender a função do córtex somatossensorial na interpretação central dos estímulos sensoriais somáticos;
- Interpretar os instrumentos mais utilizados na avaliação da dor, derivados dos métodos objetivos e subjetivos;
- Caracterizar os tipos de escalas utilizadas para aferição da dor (analógica, numérica, gráfica de palavras, qualitativa, escala de faces, de cores);
- Classificar a dor (crônica, patológica, provocada por processos mórbidos, etc);
- Compreender a localização da dor (localizada, irridiada, referida, projetada);
- Compreender os mecanismos de regulação da dor (regulação aferente e regulação descendente), relacionando-os com os mecanismos de ação dos opióides e anestésicos locais;
- Identificar os componentes do sistema motor somático;
- Caracterizar os tipos de unidades motoras (rápidas e lentas);
- Compreender a ralação de neurônios motores com fibras musculares (Junção neuromuscular);
- Identificar os componentes centrais envolvidos no movimento, esclarecendo como acontece o controle medular e encefálico do movimento;
- Conceituar sistema límbico, esclarecer a relação da amígdala com as emoções;
- Compreender a relação dos ritmos encefálicos com sono e vigília;
- Descrever os ciclos do sono relacionados com os mecanismos neurais do sono;
- Diferenciar ritmos circadianos de ritmos ultradianos;
- Identificar as áreas encefálicas especializadas na linguagem;
- Caracterizar os tipos de afasia (de Broca, de Wernicke, de condução);
- Conceituar atenção, identificando as possíveis áreas encefálicas envolvidas no déficit de atenção e hiperatividade;
- Identificar os principais transtornos mentais (ansiedade, humor, esquizofrenia)
- Esclarecer o mecanismo de ação das drogas utilizadas nos transtornos mentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÁSICAS:

KANDEL. E. R.; SCHWARTZ, J. H.; JESSELL. T. M.; SIEGELBAUM. S. A.; HUDSPETH. A. J. Princípios de neurociências. 5. Ed. Artmed. 2014.

BEAR, M. F. Neurociências: Desvendando o sistema nervoso. 3. Ed. Artmed. 2008.

BERTOLUCCI, P. H.F. Guia de Neurologia. Manole, 2010.

FRIEDMAN, Neil J. Manual Ilustrado de Oftalmologia. Elsevier, 2011.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 Ed. Elsevier, 2011.

LEE, K.J. Princípios de otorrinolaringologia. Artmed, 2010.

COMPLEMENTARES:

DOLCI, J. E. L. Otorrinolaringologia: Guia Prático. Atheneu. 2012.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. 5. Ed. Artmed, 2009.

PASSAGLI, M. Toxicologia Forense. Millennium Editora, 2011.

LENT, R. Cem bilhões de neurônios. 2. Ed. Atheneu. 2002.

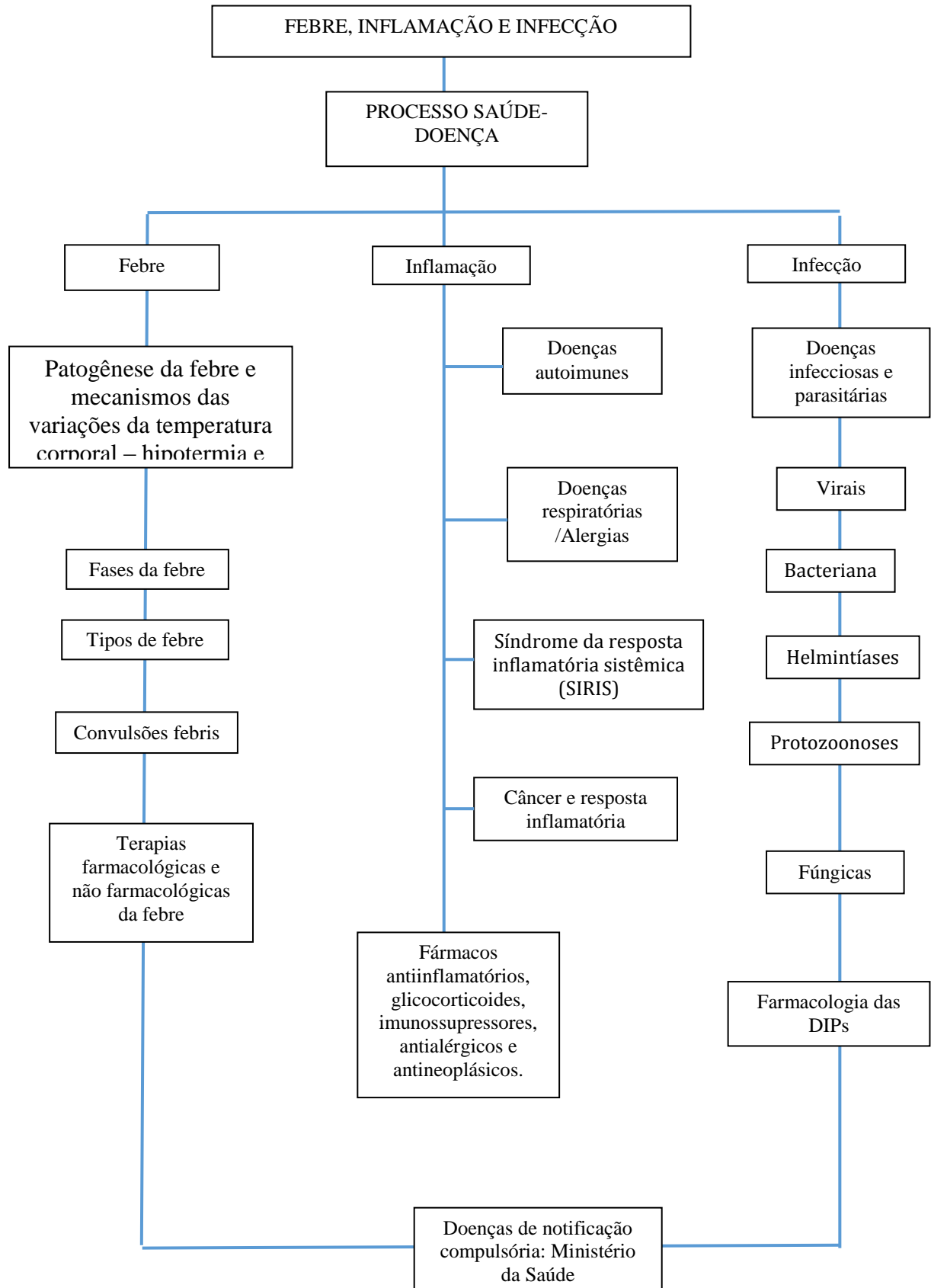
MED 4

ASE11. Febre, inflamação e infecção

NS:07

CH: 98

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Febre e temperatura corporal: Patogênese da febre e mecanismos das variações da temperatura corporal – hipotermia e hipertermia; Fases da febre (frio, calor, declínio); Tipos de febre (contínua, Intermitente, remitente); Desidratação e febre; Convulsões febris; A febre como mecanismo contra agentes patógenos; Terapia farmacológica e não farmacológica da febre;
- Resposta Inflamatória: Autoimunidade; imunodeficiências primárias e secundárias; colagenoses;
- Câncer e resposta inflamatória;
- Doenças respiratórias e alergias;
- Síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRIS);
- Fármacos antiinflamatórios, glicocorticoides, imunossuppressores e antineoplásicos;
- Doenças infecciosas e parasitárias: Classificação e estrutura dos Vírus, Bactérias, Helminhos e protozoários;
- Fármacos utilizados no tratamento das DIPs;
- Doenças de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Esclarecer o mecanismo de controle da temperatura corporal: Respostas hipotalâmicas;
- Compreender a patogênese da febre e mecanismos das variações da temperatura corporal – hipotermia e hipertermia;
- Definir as fases da febre (frio, calor, declínio) e esclarecer os tipos de febre (contínua, Intermitente, remitente);
- Caracterizar as convulsões febris (simples e complexa) principalmente na infância;
- Compreender o mecanismo de ação dos fármacos antipiréticos e conhecer outros tratamentos não farmacológicos para febre;
- Definir e caracterizar doenças autoimunes;
- Estabelecer as relações existentes entre os sistemas nervoso central e imunológico frente a resposta inflamatória;
- Caracterizar a resposta inflamatória sistêmica como marcador da atividade tumoral em pacientes com câncer;

- Definir e caracterizar doenças alérgicas e os fármacos utilizados no tratamento das alergias;
- Compreender o mecanismo de ação dos fármacos antiinflamatórios, glicocorticoides, imunossupressores, antialérgicos e antineoplásicos;
- Estabelecer a classificação e estrutura dos vírus, bactérias, helmintos, protozoários e fungos;
- Compreender o mecanismo de ação dos fármacos utilizados no tratamento das DIPs;
- Conceituar e caracterizar síndrome da resposta inflamatória sistêmica;
- Determinar as doenças de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÁSICAS:

ROITT, I. M.; DELVES, P. J. Fundamentos de Imunologia. 12. Ed. Guanabara Koogan. 2013.

ABBAS, A.; LICHTMAN, A.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 7. Ed. Elsevier, 2012.

RANG, H.P.; DALE, M.M.; RITTER, J.M.; FLOWER, R. J.; HENDERSON, G. Rang & Dale: Farmacologia, 7. Ed. Guanabara Koogan. 2012.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 Ed. Elsevier, 2011.

REY, L. Parasitologia: Parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

NEVES, D. P. Parasitologia Humana. 8. Ed. São Paulo: Atheneu, 1991, 501 p.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

COMPLEMENTARES:

FILHO, G. B. Bogliolo Patologia Geral. 8. Ed. Guanabara Koogan. 2011.

ROBBINS & COTRAN Fundamentos de Patologia. 8 Ed. Elsevier. 2011.

VERONESI, R., FOCACCIA, A. V. L. Tratado de Infectologia. 2 Ed. Atheneu. 2010.

CALICH, V.; VAZ, C. Imunologia. 2 Ed. Revinter. 2009.

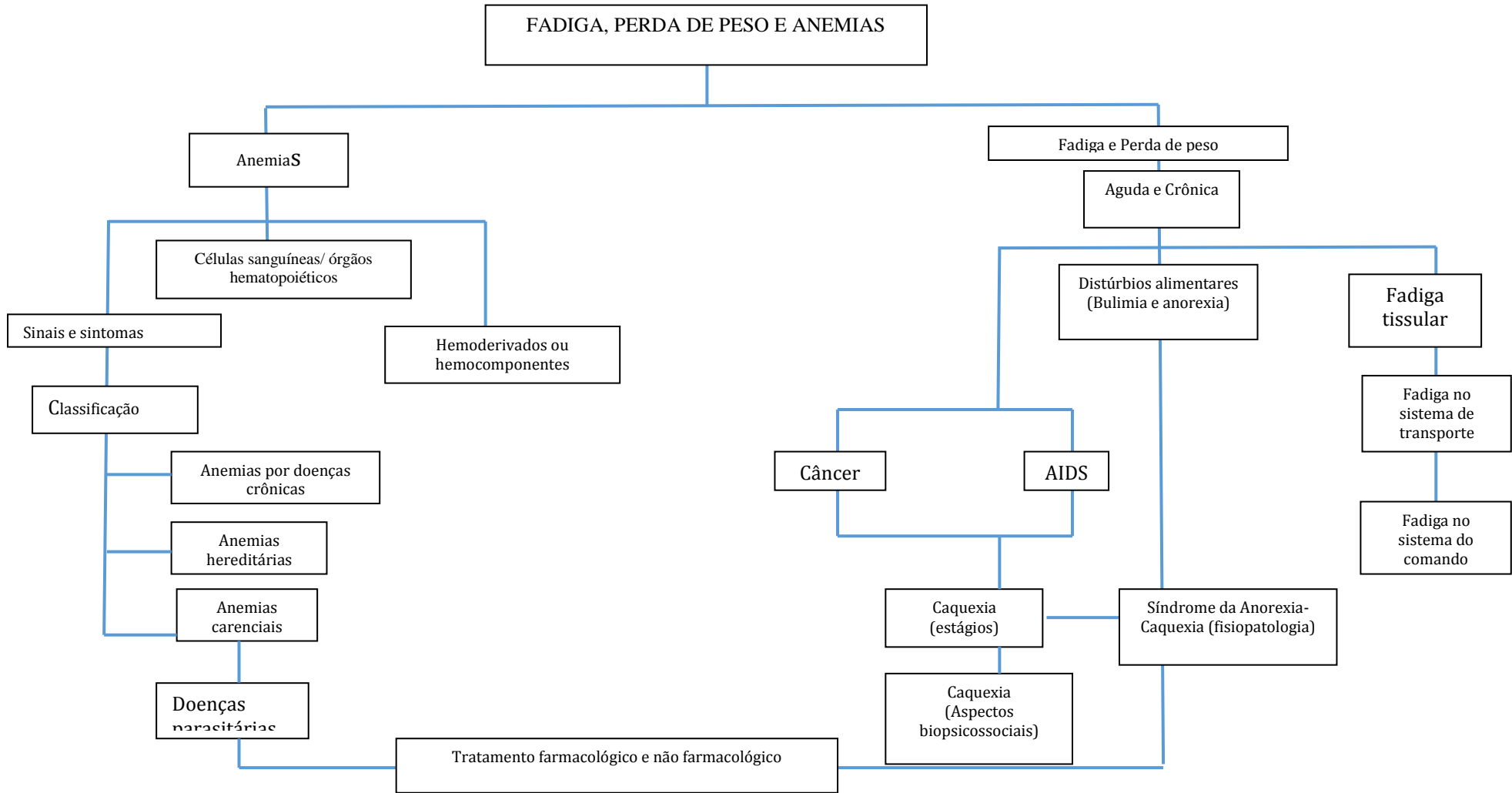
MED 4

ASE12. Fadiga, Perda de Peso e Anemias

NS: 05

CH: 70

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Células sanguíneas e órgãos hematopoiéticos;
- Anemias: Causas, sinais e sintomas, classificação, Anemias carenciais, anemias hereditárias, anemias por doenças crônicas;
- Hemoderivados e hemocomponentes;
- Doenças crônico-degenerativas: Causas, sinais e sintomas, fisiopatologia das principais doenças crônico-degenerativas, Tratamento farmacológico e não farmacológico (dieta e exercícios físicos);
- Câncer; AIDS; Caquexia; Aspectos biopsicológicos; Fisiopatologia da Síndrome da anorexia-caquexia Fisiopatologia, Tratamento farmacológico e não farmacológico (Dieta/nutrição enteral e parenteral);
- Fadiga e Perda de peso: Fadiga tissular, no sistema de transporte e no sistema de comando, aguda e crônica, e Tratamento farmacológico e não farmacológico (dieta e exercícios físicos);
- Tratamento farmacológico e não farmacológico (dieta e exercícios físicos).

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Identificar a organização das células sanguíneas e órgãos hematopoiéticos;
- Esclarecer as causas, os sinais e sintomas das anemias, bem como definir a classificação quanto à proliferação e quanto à morfologia (microcítica, macrocítica, normocítica, hiperproliferativa, hipoproliferativa, etc.);
- Correlacionar os mecanismos das principais anemias carenciais;
- Compreender as bases genéticas e fisiopatológicas das anemias hereditárias;
- Conceituar hemoderivados e hemocomponentes;
- Identificar tratamento das anemias de acordo com o tipo;
- Identificar os mecanismos fisiopatológicos envolvidos na AIDS, câncer, anorexia e bulimia;
- Esclarecer as causas, os sinais, sintomas e estágios da caquexia;
- Esclarecer os aspectos biopsicológicos da Síndrome da anorexia-caquexia nas patologias como câncer e AIDS e dos distúrbios alimentares (bulimia, anorexia);
- Caracterizar os níveis de localização da fadiga: tissular (no músculo), no sistema de comando (SNC) e sistema de transporte de nutrientes;
- Esclarecer o Tratamento farmacológico e não farmacológico das anemias e das possíveis causas que levam a perda de peso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

WILLIAMS, R. H. Tratado de Endocrinologia. 11ª Edição. São Paulo: Elsevier, 2010.

FIGUEIREDO, M. S. Hematologia. São Paulo: Manole, 2010.

NEVES, D. P. Parasitologia Humana. São Paulo: Atheneu, 2011.

ROBBINS e CONTRAN. Patologia. Elsevier, 2009.

MOTTA, Valter T. Bioquímica Clínica para o Laboratório. Medbook, 2009

COMPLEMENTARES:

RANG, H.P.; DALE, M.M.: FARMACOLOGIA, Ed. Guabanara Koogan AS. 7. Ed. Rio de Janeiro, 2012.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

ABBAS, A.; LICHTMAN, A.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed

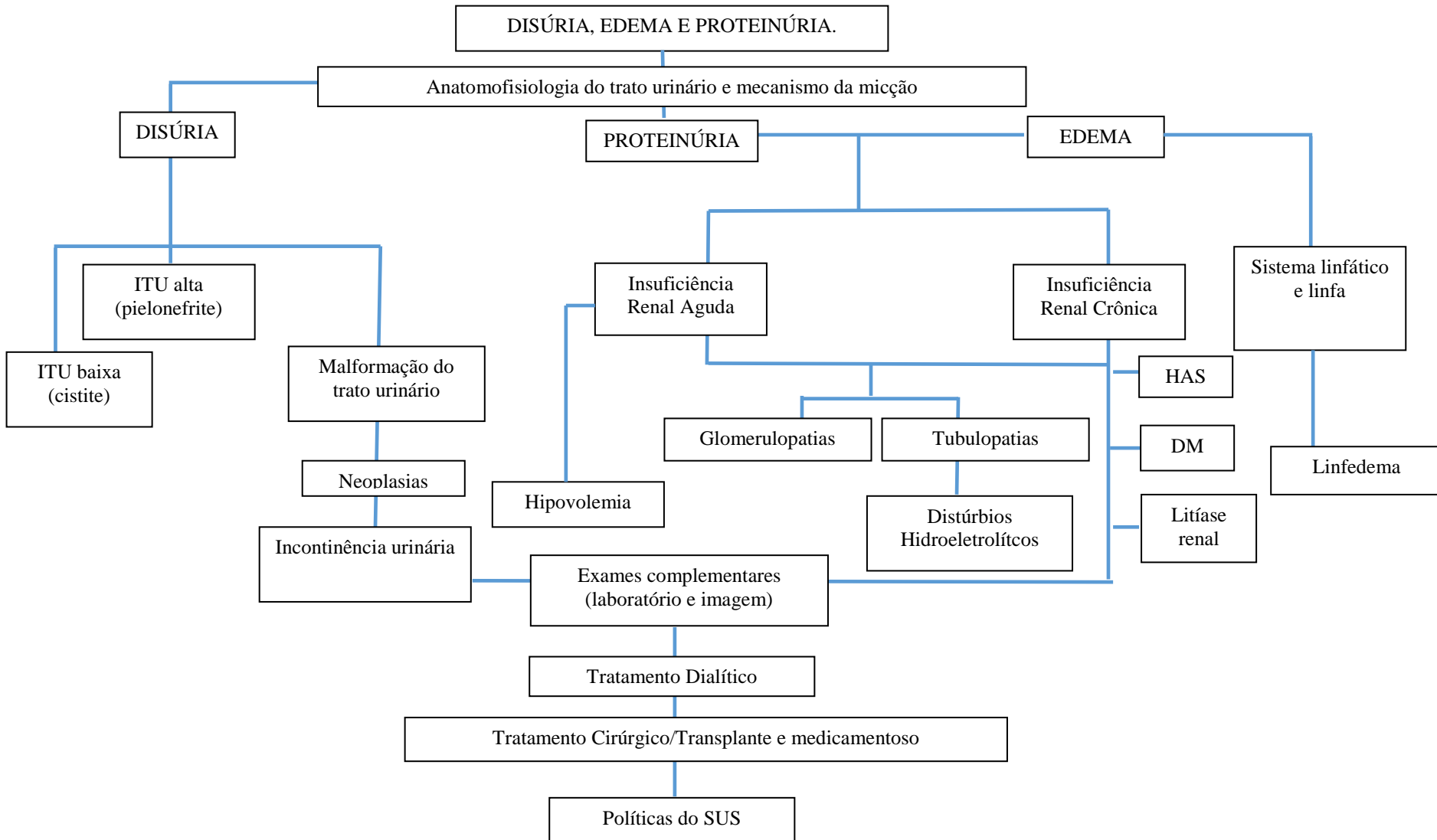
MED 5

ASE13. Disúria, Edema, Proteinúria

NS: 07

CH: 98

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Anatomofisiologia do trato urinário e mecanismo da micção;
- Infecção do Trato Urinário alta (pielonefrite);
- Infecção do Trato Urinário baixa (cistite);
- Malformação do trato urinário;
- Neoplasias;
- Incontinência urinária;
- Insuficiência Renal Aguda;
- Insuficiência Renal Crônica;
- Sistemalinfático e linfa;
- Linfedema;
- Glomerulopatias;
- Tubulopatias;
- Distúrbios Hidroeletrólíticos;
- Hipertensão arterial;
- Diabete mellitus;
- Litíase renal;
- Exames complementares (laboratório e imagem);
- Tratamento medicamentoso;
- Tratamento Dialítico;
- Tratamento Cirúrgico/Transplante;
- Políticas do SUS

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Descrever as características anatômicas e fisiológicas do sistema urinário, correlacionando estrutura-função;
 - Entender a anatomofisiologia dos vasos linfáticos;
 - Esclarecer o mecanismo fisiopatológico do edema por causas linfáticas;
 - Explicar o processo de filtração glomerular e seus determinantes;
 - Compreender o mecanismo de formação e eliminação da urina correlacionando as diversas estruturas com o processo (rins, ureteres, bexiga, uretra);
- Descrever o mecanismo de concentração e diluição urinária;

- Descrever o mecanismo de controle da micção; o tratamento da incontinência urinária;
- Conhecer as principais malformações congênitas do sistema urinário;
- Conhecer os sintomas e tratamento dos principais distúrbios hidroeletrólíticos.
- Explicar o mecanismo de formação do cálculo urinário nas diversas alterações metabólicas que predisõem a litíase urinária;
- Discutir os métodos diagnósticos e tratamento da litíase do trato urinário;
- Discutir o mecanismo de ação, a indicação clínica e os efeitos adversos das aminas simpaticomiméticas e fármacos diuréticos;
- Esclarecer as principais síndromes e doenças glomerulares;
- Entender o mecanismo fisiopatológico das tubulopatias;
- Conhecer e saber diferenciar as principais causas de nefropatias (Insuficiência Renal Aguda e Insuficiência Renal Crônica);
- Conceituar Infecção do trato urinário e diferenciar cistite de pielonefrite;
- Entender os procedimentos diagnósticos de infecção no trato urinário;
- Conhecer os principais agentes microbianos implicados na infecção do trato urinário;
- Compreender a terapêutica utilizada na infecção do trato urinário;
- Diagnosticar e compreender a fisiopatologia das insuficiências renais agudas e crônica;
- Conhecer as medidas farmacológicas e não farmacológicas para o tratamento das insuficiências renais agudas e crônicas;
- Esclarecer o mecanismo fisiopatológico da HAS e DM como causas de nefropatias;
- Interpretar exames laboratoriais e de imagem do sistema urinário;
- Identificar as principais neoplasias do trato urinário, assim como seus sinais e sintomas;
- Conhecer as dimensões éticas, culturais e econômicas envolvidas na doença e transplante de órgãos;
- Compreender o impacto social, psicológico e econômico da insuficiência renal crônica e terapia dialítica renal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

RIELLA M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrólíticos. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BRASILEIRO FILHO, G. BOGLIOLO - Patologia Geral. Guanabara-Koogan, 2011.

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica Goodman e Gilman. 12. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

COMPLEMENTARES:

RANG, H.P.; DALE, M.M.: FARMACOLOGIA, Ed. Guanabara Koogan AS. 7. Ed. Rio de Janeiro, 2012.

LIMA, Darcy Roberto. Manual de Farmacologia Clínica, Terapêutica e Toxicologia. MEDSI: Rio de Janeiro, 2004. Última edição.

GARDNER, E.; GRAY, D.J.; O'RAHILLY, R.O. Anatomia. 4.ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988. Última edição.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

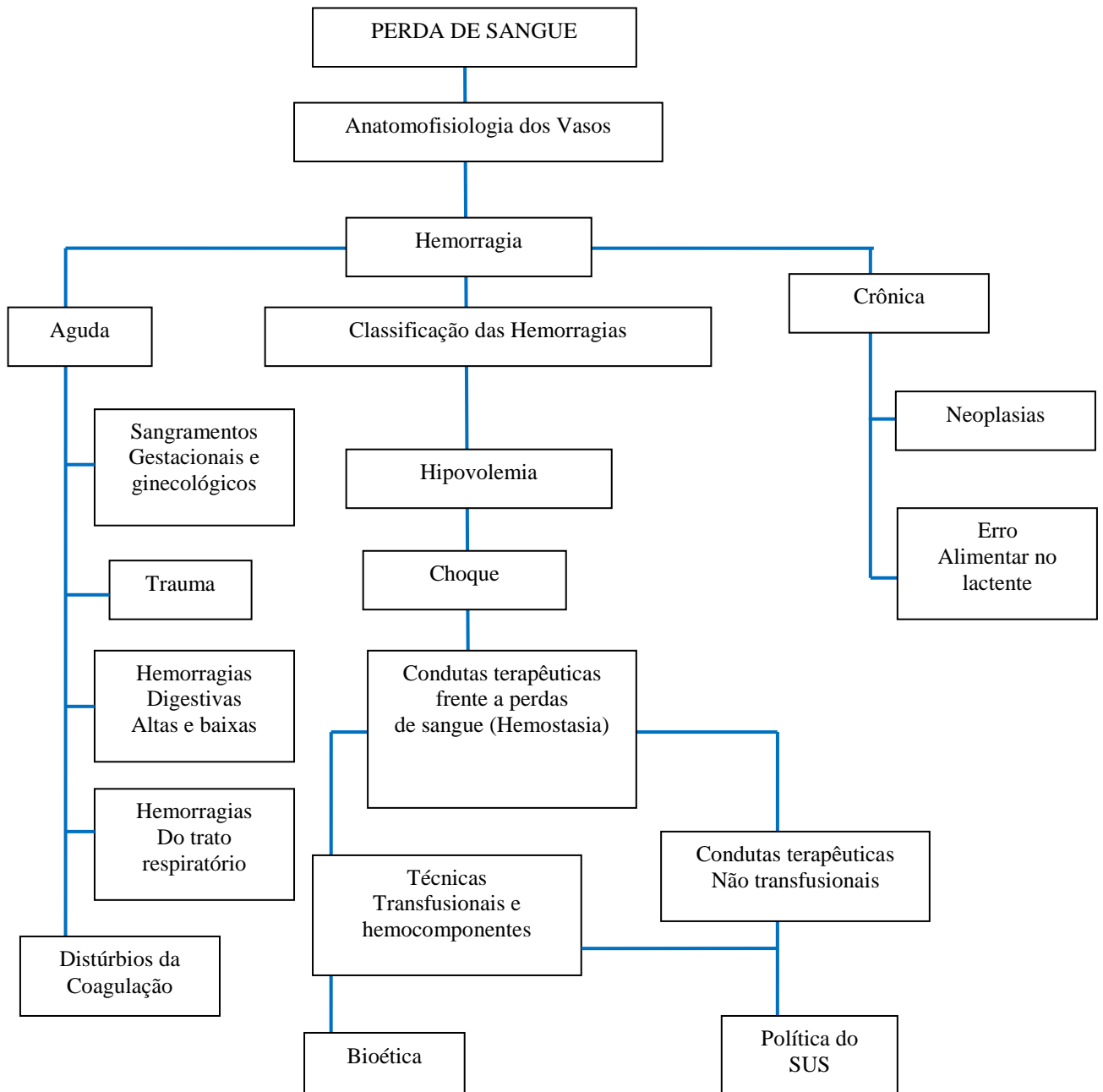
MED 5

ASE 14. Perda de Sangue

NS: 05

CH: 70

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Anatomofisiologia dos vasos;
- Classificação das hemorragias;
- Hemorragias agudas e crônicas;
- Anamnese e exame físico
- Sangramentos gestacionais e ginecológicos
- Trauma
- Hemorragias digestivas altas e baixas;
- Hemorragias do trato respiratório;
- Distúrbios da coagulação;
- Hipovolemia;
- Choque;
- Técnicas transfusionais e hemocomponentes
- Condutas terapêuticas não transfusionais
- Bioética;
- Neoplasias;
- Erro alimentar no lactente;
- Políticas do SUS

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Estudar a anatomofisiologia dos vasos sanguíneos;
- Conhecer a composição e o volume dos compartimentos dos vasos;
- Esclarecer os mecanismos fisiológicos compensatórios locais e sistêmicos à perda de sangue;
 - Classificar as hemorragias de acordo com o volume de sangue perdido;
 - Identificar os mecanismos da hemostasia e da coagulação sanguínea e seus distúrbios hereditários e adquiridos;
 - Estabelecer e explicar as principais causas de sangramento gestacionais e ginecológicas;
 - Conhecer as principais causas de sangramentos tumorais, otorrinolaringológicas, respiratórias, digestivas, pediátricas, hematológicas e pós-traumatismo;
 - Analisar a perda aguda de sangue de acordo com o diagnóstico etiológico bem como os aspectos fisiopatológicos;

- Esclarecer as principais causas fisiopatológicas do choque hipovolêmico;
- Identificar os sinais clínicos do choque hipovolêmico;
- Analisar a perda aguda de sangue considerando o impacto da mesma na perfusão e na oxigenação tecidual;
- Conhecer os mecanismos utilizados para estabilização hemodinâmica no tratamento do choque hipovolêmico (soluções colóides e cristaloides);
- Conhecer as técnicas transfusionais de sangue, hemocomponentes e derivados;
- Conhecer as indicações clínicas da terapia transfusional;
- Identificar as principais reações e complicações transfusionais (agudas e crônicas);
- Entender a importância da tipagem sanguínea no tratamento transfusional de hemocomponentes;
- Conhecer as condutas terapêuticas não transfusionais;
- Compreender os aspectos bioéticos relacionados às transfusões sanguíneas (dogma religioso, direitos do paciente);
- Conhecer a política de sangue formulada no país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

BRASILEIRO FILHO, G. BOGLIOLO - Patologia Geral. Guanabara-Koogan, 2011.

BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.

FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo. Tratado de infectologia. São Paulo: Atheneu, 2005. Última edição.

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica Goodman e Gilman. 12. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

FIGUEIREDO, M. E. Hematologia. Manole, 2010. NEVES, David Pereira.

MOTTA, Valter T. Bioquímica Clínica para o Laboratório. Medbook, 2009

COMPLEMENTARES:

RANG, H.P.; DALE, M.M.: FARMACOLOGIA, Ed. Guabanara Koogan AS. 7. Ed. Rio de Janeiro, 2012.

LIMA, Darcy Roberto. Manual de Farmacologia Clínica, Terapêutica e Toxicologia.

MEDSI: Rio de Janeiro, 2004. Última edição.

MICHELIN, Lessandra. Infectologia – Manual de Rotinas. São Paulo; Educs, 2007.

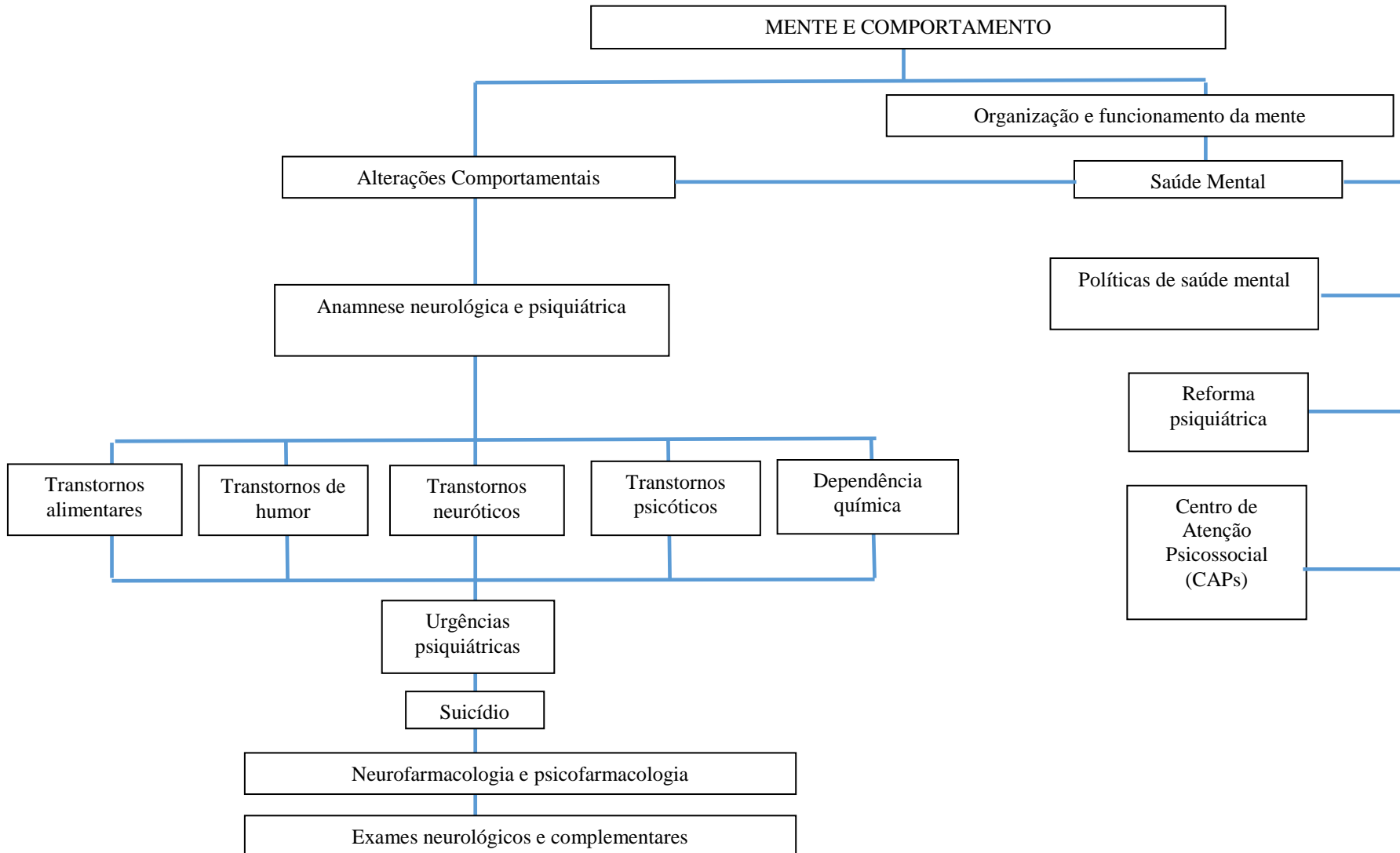
MED 5

ASE15. Mente e Comportamento

NS: 08

CH: 112

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Organização e funcionamento da mente;
- Alterações neurológicas;
- Alterações comportamentais;
- Anamnese neurológica e psiquiátrica;
- Transtornos alimentares;
- Transtornos de humor;
- Transtornos neuróticos;
- Transtornos psicóticos;
- Dependência química;
- Urgências psiquiátricas;
- Suicídio;
- Saúde Mental;
- Políticas de saúde mental
- Reforma psiquiátrica;
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPs);
- Exames neurológicos e complementares;
- Neurofarmacologia e psicofarmacologia.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Correlacionar as estruturas anatômicas do Sistema Nervoso Central ao comportamento humano.
 - Compreender a organização e funcionamento da mente;
 - Caracterizar as funções psíquicas e suas principais alterações;
 - Conhecer os procedimentos realizados durante anamnese psiquiátrica;
 - Descrever os mecanismos da neurotransmissão química relacionada com o funcionamento psíquico;
 - Conhecer as principais causas neurológicas que interferem no aparelho psíquico;
 - Esclarecer os mecanismos fisiopatológicos das principais alterações comportamentais (transtornos alimentares, transtornos de humor, transtornos neuróticos, Transtornos psicóticos e dependência química);

- Conhecer os principais transtornos mentais de comportamento considerando os aspectos epidemiológicos, etiológicos, quadro clínico, diagnóstico, evolução, tratamento, reabilitação e aspectos psicossociais;
- Identificar os principais sinais e sintomas das principais alterações comportamentais (transtornos alimentares, transtornos de humor, transtornos neuróticos, transtornos psicóticos e dependência);
- Caracterizar e interpretar os exames de imagem e laboratoriais voltados para psiquiatria;
- Conhecer os principais exames complementares adjuvantes na elucidação do diagnóstico dos transtornos mentais e de comportamento;
- Compreender o manejo de situações de urgência psiquiátrica mais frequentes na prática clínica estabelecendo as principais urgências psiquiátricas e condutas a serem utilizadas;
- Identificar os principais recursos farmacológicos e psicoterápicos no tratamento dos transtornos mentais e de comportamento;
- Discutir as atitudes básicas necessárias ao profissional de saúde em relação ao paciente, a família, comunidade e a equipe de saúde mental (políticas de saúde mental);
- Conhecer as diretrizes da Reforma Psiquiátrica;
- Conhecer as políticas de saúde mentais do SUS a partir da reforma psiquiátrica;
- Conhecer o funcionamento e dinâmica do Centro de Atenção Psicossocial (CAPs).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Advanced Trauma Life Support (ATLS) – Student Manual. Chicago: Appleton & Lange, 2010.

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. Kaplan & Sadock. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

VERONESI, R; FOCACCIA, R. Tratado de Infectologia. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2v.

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica Goodman e Gilman. 12. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BEER, M. F.; PARADISO, [M.A.](#); [CONNORS, B. W.](#) Neurociências. 3ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CATALDO NETO, A; GAUER, G.J.C.; FURTADO, N. R. (ORGs). Psiquiatria para o estudante de medicina. Porto Alegre: Edipucrs, 2003.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e semiologia os transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2000.

DSM-IV. Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais. 4a ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

COMPLEMENTARES:

ANDREASEN, Nancy C. BLACK, Donald W. Introdução à Psiquiatria. 4a. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CAMPBELL, Robert . Dicionário de Psiquiatria. 8ª. Ed. São Paulo, 2008.

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

NETTER, F.H. Atlas de Anatomia Humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

ANG, H.P.; DALE, M.M.: FARMACOLOGIA, Ed. Guanabara Koogan AS. 7. Ed. Rio de Janeiro, 2012.

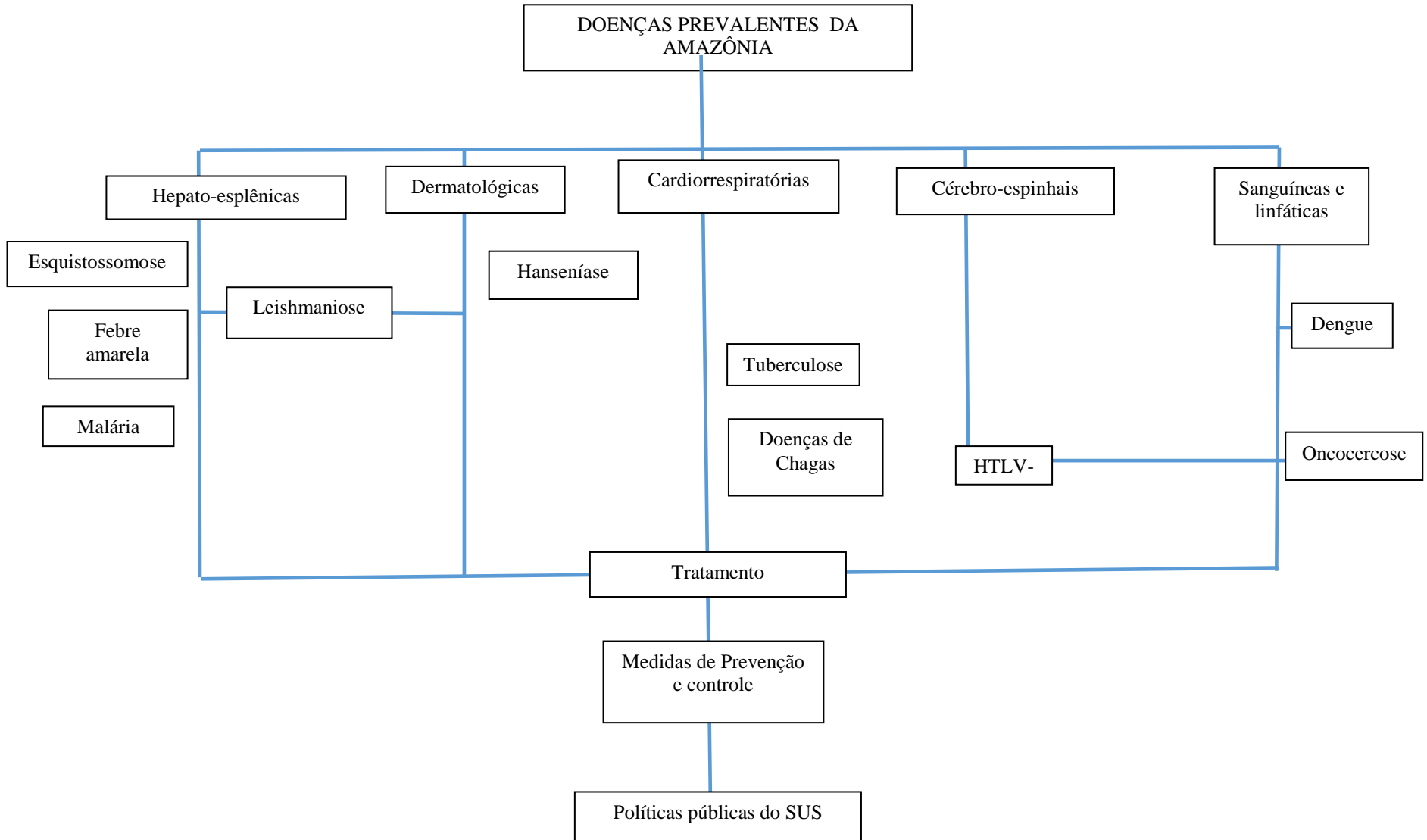
LIMA, Darcy Roberto. Manual de Farmacologia Clínica, Terapêutica e Toxicologia. MEDSI: Rio de Janeiro, 2004. Última edição.

MED 6

ASE16. Doenças Prevalentes na Amazônia

NS: 07 CH: 98

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Hepato-esplênicas;
- Esquistossomose;
- Febre amarela;
- Malária;
- Dermatológicas;
- Hanseníase;
- Leishmaniose;
- Cardio-Respiratórias;
- Tuberculose;
- Doença de Chagas;
- Cérebro-espinais;
- HTLV-1;
- Sanguíneas e linfáticas;
- Dengue;
- Oncocercose;
- Tratamento;
- Medidas de Prevenção e controle;
- Políticas do SUS

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Estabelecer o conceito de doença tropical e exemplificar as principais doenças tropicais;
- Discutir os fatores ambientais de risco e epidemiologia para doenças tropicais;
- Correlacionar os agentes etiológicos, vetores transmissores, seus ciclos biológicos, hospedeiros e reservatórios das principais doenças tropicais;
- Discutir os aspectos epidemiológicos das principais doenças tropicais;
- Discutir os aspectos fisiopatológicos das principais doenças tropicais;
- Identificar as principais complicações clínicas relacionadas às doenças tropicais;
- Identificar as possíveis formas de medidas de promoção à saúde, profilaxia, controle e tratamento dessas doenças;
- Discutir as doenças tropicais com veiculação hídricas apontando as principais medidas de vigilância à saúde;

- Correlacionar os efeitos dos desmatamentos com a ocorrência de doenças endêmicas como a malária, leishmaniose, febre amarela;
- Discutir as políticas públicas de saúde relacionadas à tuberculose;
- Discutir as medidas de prevenção e controle ambiental, ressaltando aquelas de promoção à saúde e vigilância do meio ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÁSICAS:

LEÃO, R. N. Q. et al. Medicina Tropical e Infectologia na Amazônia Belém: Samauma Editorial, 2013, 1595p.

TAVARES, W.; MARINHO, LAC Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias. 2ed, São Paulo: Atheneu, 2007, 1216p.

VERONESI, S; FOCACCIA, R. Tratado de Infectologia. 5 .ed., Rio de Janeiro: Atheneu, 2015, 2320p. REY, L. Parasitologia: Parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, 883p.

NEVES, D. P et al. Parasitologia Humana. 11ed. São Paulo: Atheneu, 2005, 498p.

COMPLEMENTARES:

FARHAT C., CARVALHO L.H.F.C, SUCCI R.C.M. Infectologia Pediátrica. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2007, 1116p.

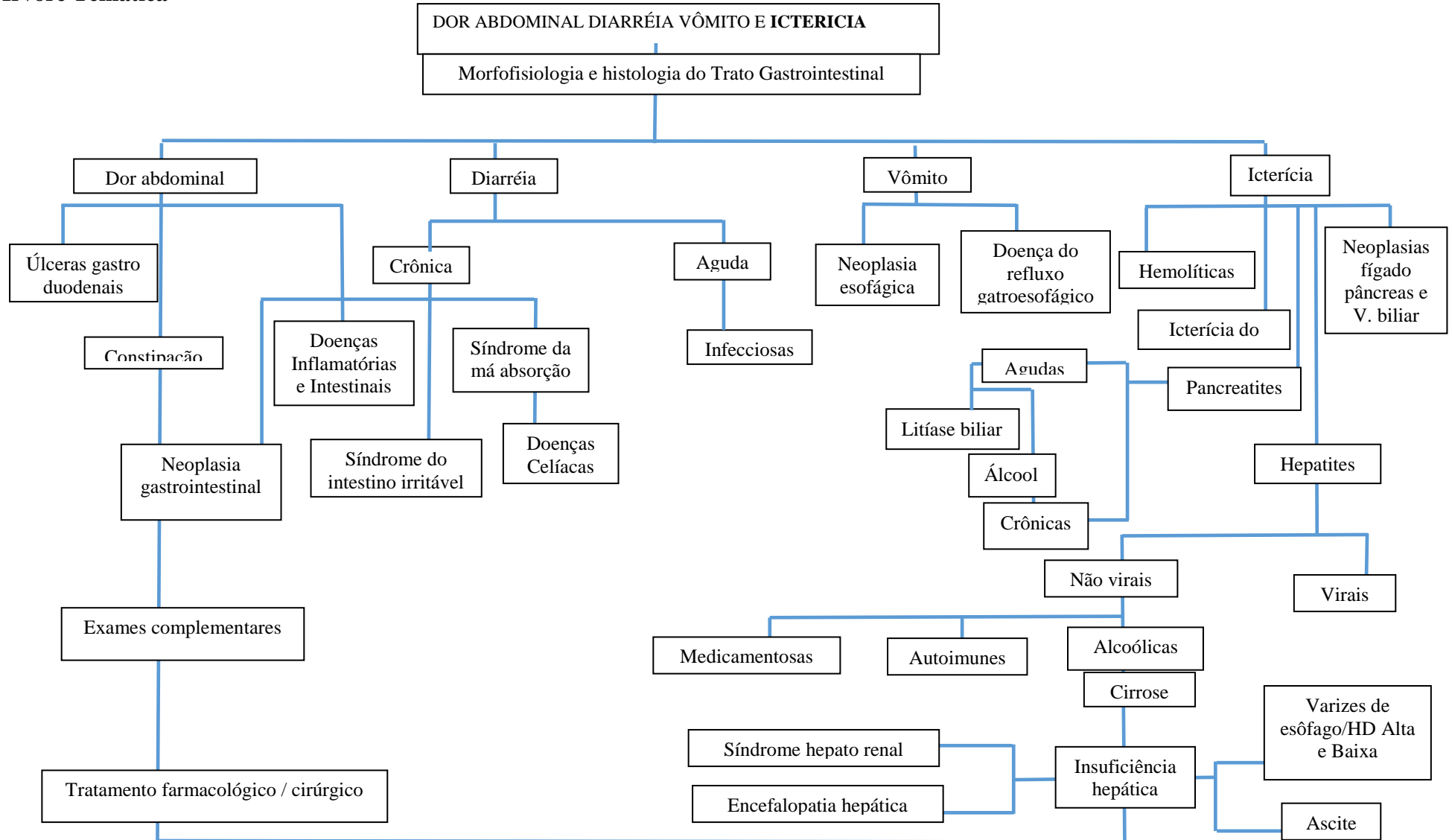
ROBBINS. Patologia Básica. 9ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2013, 928p.

ROBBINS & COTRAN *Fundamentos de Patologia*. 8ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, 718p.

MED 6

ASE17. Dor abdominal, Diarréia, Vômito e Ictericians: NS: 08 CH: 112

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Dor abdominal;
- Diarreia;
- Vômito;
- Icterícia;
- Úlceras gastroduodenais;
- Constipação;
- Neoplasia gastrointestinal;
- Diarreia crônica e aguda;
- Doenças Inflamatórias e Intestinais;
- Síndrome da má absorção;
- Doenças Celíacas;
- Síndrome do intestino irritável;
- Diarreia aguda infecciosa;
- Neoplasia esofágica;
- Doença do refluxo gastroesofágico;
- Icterícia hemolítica;
- Icterícia do recém-nascido;
- Neoplasias fígado pâncreas;
- Vesícula biliar;
- Pancreatites agudas e crônicas;
- Litíase biliar;
- Álcool;
- Hepatites não virais e virais;
- Hepatites medicamentosas;
- Hepatites autoimunes;
- Hepatites alcoólicas;
- Cirrose;
- Insuficiência hepática;
- Síndrome hepato-renal;
- Encefalopatia hepática;
- Varizes de esôfago;
- Hemorragias digestivas altas e baixas;

- Ascite.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Conhecer a anatomia, histologia e fisiologia do sistema digestório e seus anexos;
- Compreender os mecanismos fisiopatológicos da dor abdominal, diarreia, vômito e icterícia;
- Estudar as principais causas de dor abdominal (úlceras gástrica, duodenal, doenças inflamatórias intestinais...);
- Conhecer os mecanismos fisiopatológicos dos distúrbios de mobilidade gastrointestinal, em especial o vômito e a diarreia;
- Conhecer as principais causas de diarreias agudas e crônicas;
- Conhecer o mecanismo farmacológico das drogas que interferem na mobilidade intestinal e secreção gástrica;
- Estudar os principais tratamentos cirúrgicos das patologias gastrointestinais e suas indicações;
- Compreender a terapêutica de criança com diarreia aguda, com ênfase nos problemas de hidratação;
- Estudar o metabolismo da bilirrubina, relacionando com os tipos de icterícia;
- Identificar as causas de icterícia e diagnóstico diferencial (icterícia no recém-nascido);
- Conhecer a Icterícia colestática intra-hepática (hepatite viral aguda);
- Conhecer Icterícia extra-hepática (neoplasia de pâncreas, icterícia hemolítica);
- Diferenciar hepatopatias virais e não virais;
- Conhecer os sinais e sintomas das complicações das doenças hepáticas (cirrose, hemorragias digestivas altas e baixas...);
- Estudar o mecanismo fisiopatológico da pancreatite aguda e crônica;
- Compreender a importância da litíase biliar e do álcool como causa de Pancreatite aguda;
- Caracterizar insuficiência hepática;
- Esclarecer a fisiopatologia da síndrome hepato-renal;
- Conhecer as principais neoplasias do trato gastrointestinal;
- Conhecer os principais exames complementares nas doenças do aparelho gastrointestinal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

MINCIS, M. Gastroenterologia e Hepatologia. São Paulo: Casa da Leitura Médica, 2008.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

FILGUEIRA. Conduas em Clínica Médica. São Paulo: EGK, 2007. Última edição.

CAMACHO, P. M. Endocrinologia Baseada em Evidências. Porto Alegre: Artmed, 2008.

COMPLEMENTARES:

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo – Patologia Geral. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2009.

CLADEIRA FILHO, M. UTI – Manual Prático de Medicina Intensiva. São Paulo: SEGMENTO FARMA, 2009.

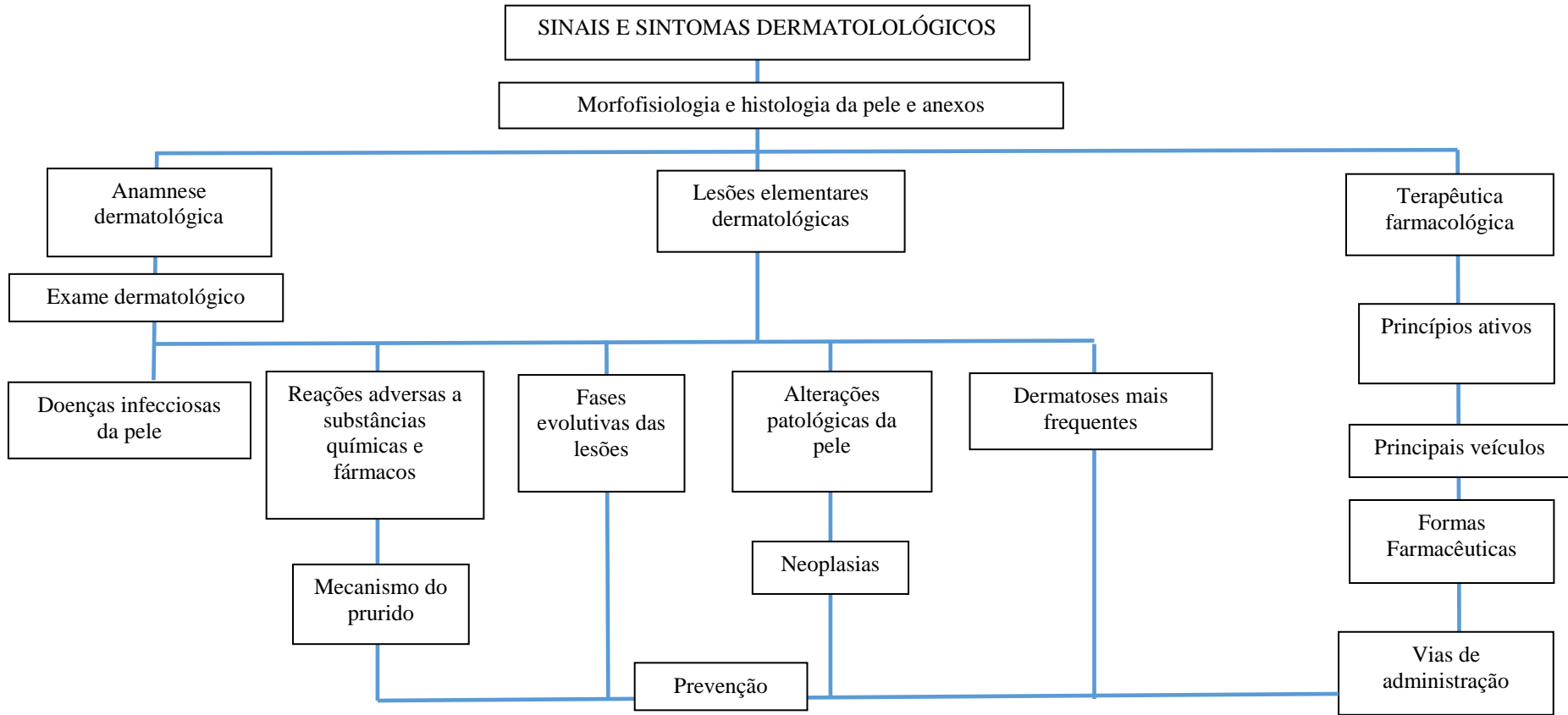
MED 6

ASE18. Sinais e Sintomas Dermatológicos

NS: 05

CH: 70

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Morfofisiologia e histologia da pele e anexos;
- Anamnese dermatológica;
- Lesões elementares dermatológicas;
- Exame dermatológico;
- Reações a substâncias químicas e fármacos;
- Mecanismo do prurido;
- Fases evolutivas das lesões;
- Alterações patológicas da pele;
- Neoplasias;
- Dermatoses frequentes;
- Doenças infecciosas da pele;
- Prevenção;
- Terapêutica farmacológica;
- Princípios ativos;
- Principais veículos;
- Formas farmacêuticas;
- Vias de administração

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Descrever as características anatômicas, histológicas e fisiológicas da pele e anexos.
- Compreender a anamnese e exame físico dermatológico;
- Discutir a função imunológica da pele;
- Identificar as fases evolutivas das lesões dermatológicas;
- Caracterizar as dermatoses mais frequentes;
- Entender as principais reações adversas a substâncias químicas e medicamentosas na pele;
- Caracterizar as doenças infecciosas de pele mais comuns;
- Explicar os mecanismos do prurido;
- Estudar as noções básicas de alterações patológicas da pele (incluindo neoplasias) e seus principais fatores de risco;
- Identificar as principais medidas de prevenção das afecções dermatológicas;

- Conhecer a terapêutica farmacológica (principais veículos, princípios ativos, vias de administração e fármacos mais usados no tratamento dermatológico).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

SAMPAIAO, S.; RIVITTI, E.A. Dermatologia. 3a. edição. Artes Médicas, São Paulo, 2007.

AZULAY, RD; AZULAY DR. Dermatologia, 5a. Edição. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2008.

RAMOS E SILVA, M. Fundamentos de Dermatologia, 1a. edição. ATHENEU, Rio de Janeiro, 2008.

COMPLEMENTARES:

AZULAY, A.; ABULAFIA, L. Atlas de dermatologia da semiologia ao diagnóstico, 1^a edição ELSEVIER, Rio de Janeiro, 2008.

GOROLL, A. H. Clínica Médica. São Paulo: Revinter, 2009.

GUIMARÃES, J. L. M. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

EMENTA DO MÓDULO:

- Cardiopatias: Hipertensiva, Miocardiopatia Dilatada, Isquêmica, congênita, endocardite infecciosa, reumática;
- Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC);
- Choque cardiogênico;
- Choque séptico;
- Transplantes e troca valvar;
- Doenças do pericárdio/choque obstrutivo;
- Hipertensão pulmonar;
- Bronquiectasia;
- Outras condições pulmonares (vasculites, sarcoidose, hemorragia pulmonar);
- Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica;
- Tabagismo;
- IVAS;
- Pneumonia;
- Síndrome da angústia respiratória do adulto (SARA)
- Neoplasias;
- Anamnese e exames clínico-laboratoriais;
- Tratamento farmacológico;
- Reabilitação cardiopulmonar.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Descrever as características anatômicas, histológicas e fisiológicas do sistema respiratório e cardíaco correlacionando suas estruturas com as respectivas funções;
- Descrever a anatomia da parede torácica correlacionando-a com a mecânica respiratória;
- Explicar a resposta da árvore respiratória a estímulos internos ou externos, em especial o mecanismo da tosse;
- Descrever os mecanismos fisiopatológicos dos processos mórbidos que podem desencadear dor torácica, tosse e dispneia;
- Identificar as manifestações clínicas das diversas patologias pulmonares e cardiovasculares;

- Relacionar os principais fatores de risco e as medidas preventivas das principais patologias cardíacas e pulmonares;
- Discutir os diagnósticos diferenciais das doenças que ocasionam dor torácica, dispnéia e tosse;
- Relacionar e interpretar os exames complementares que auxiliam no diagnóstico dessas patologias;
- Discutir a abordagem terapêutica das principais doenças que cursam com dor torácica, dispneia e tosse;
- Caracterizar a Síndrome da angústia respiratória do adulto (SARA);
- Compreender a fisiopatologia do choque cardiogênico e obstrutivo;
- Entender o processo de políticas públicas e aspectos éticos para realização do transplante cardíaco;
- Explicar a correlação do tabagismo com alguns tipos de neoplasia pulmonar;
- Explicar a correlação do tabagismo com as doenças obstrutivas crônicas;
- Compreender a fisiopatologia das doenças ocupacionais (Asbestose, silicose, etc).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

GOROLL, A. H. Clínica Médica. São Paulo: Revinter, 2009.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

HUDDLESTON, S. S. F. Emergências clínicas: abordagens, intervenções e auto-avaliação. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.

CARVALHO, A.C. Cardiologia. São Paulo: Manole, 2009.

FILGUEIRA. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: EGK, 2007. Última edição.

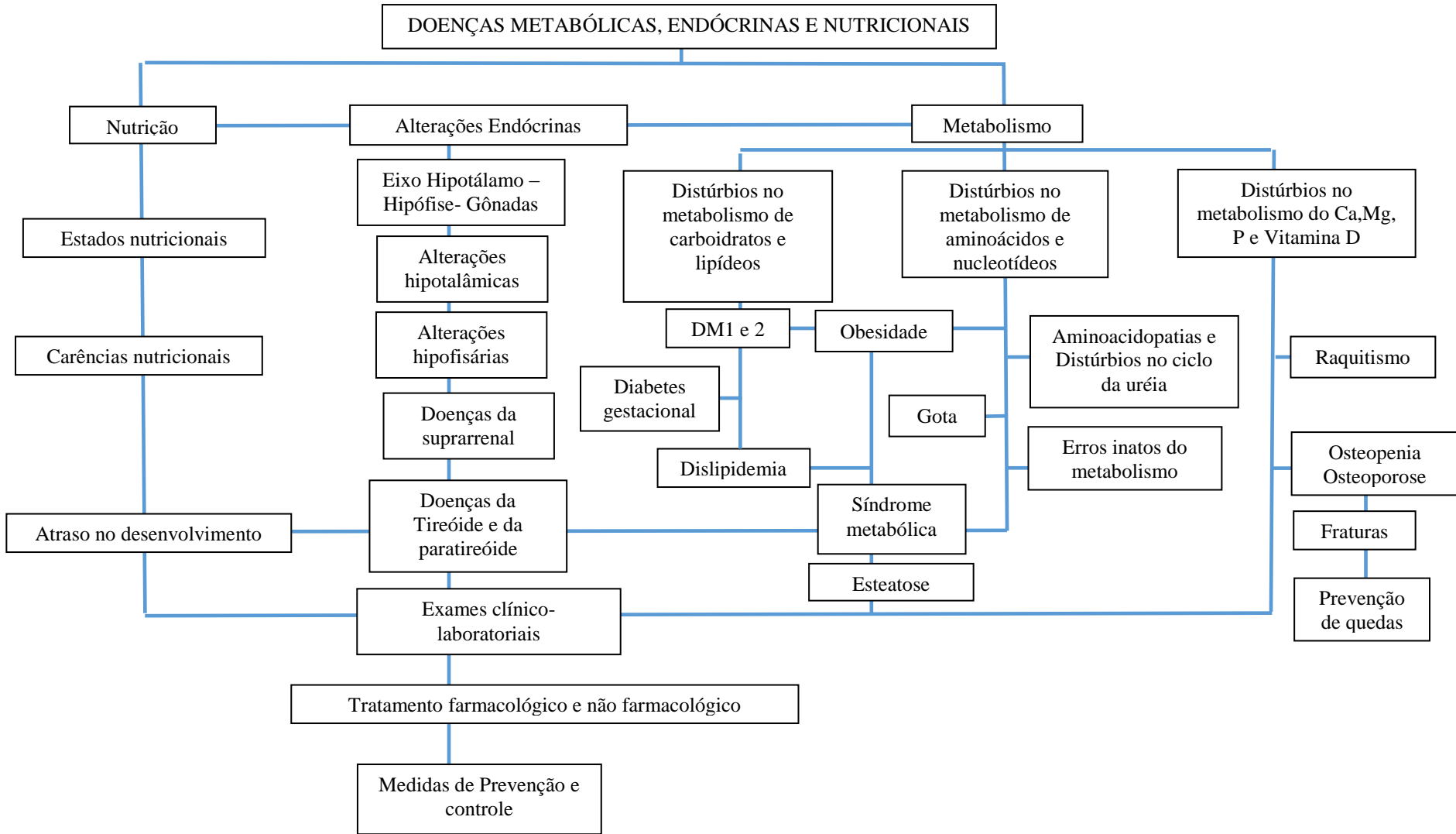
COMPLEMENTARES:

NESRALLA, I.; ABRAHÃO. Cardiologia Cirúrgica: perspectivas para o ano 2000. São Paulo, BYK, 1994, 671 p.

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo – Patologia Geral. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2009.

GUIMARÃES, J. L. M. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Nutrição;
- Alterações endócrinas;
- Metabolismo;
- Estados nutricionais;
- Carências nutricionais;
- Eixo Hipotálamo – Hipófise- Gônadas;
- Alterações hipotalâmicas;
- Alterações hipofisárias;
- Doenças da Tireóide e da paratireóide;
- Doenças da supra-renal;
- Distúrbios no metabolismo de carboidratos e lipídeos;
- DM1 e 2;
- Diabetes gestacional;
- Dislipidemia;
- Síndrome metabólica;
- Esteatose;
- Distúrbios no metabolismo de aminoácidos e nucleotídeos;
- Erros inatos do metabolismo;
- Obesidade;
- Gota;
- Distúrbios no metabolismo do Ca, Mg, P e Vitamina D;
- Raquitismo;
- Osteopenia Osteoporose;
- Fraturas;
- Prevenção de quedas;
- Anamnese e exames clínico-laboratoriais;
- Tratamento farmacológico e não farmacológico;
- Medidas de Prevenção e controle;
- Políticas do SUS.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Conhecer os métodos de avaliação dos estados nutricionais (história clínica, exame físico, antropometria, exames laboratoriais, impedância bioelétrica);
- Identificar medidas educativas, profiláticas e tratamento adequado desses estados nutricionais;
- Identificar as possíveis causas que levam a carência nutricional;
- Conhecer a prevalência e diagnóstico da desnutrição e obesidade, assim como a relação com outras doenças metabólicas;
- Explicar as alterações metabólicas relacionadas à desnutrição e obesidade;
- Relacionar o atraso no desenvolvimento com a desnutrição infantil;
- Entender o metabolismo do cálcio e do fósforo, assim como os distúrbios relacionados;
- Compreender os mecanismos fisiopatológicos que levam a osteopenia e osteoporose, assim como o diagnóstico e tratamento dessas condições;
- Entender o mecanismo fisiopatológico que levam ao Raquitismo e quais suas implicações e consequências futuras;
- Esclarecer o metabolismo da vitamina D no organismo;
- Identificar os meios de prevenção de fraturas ósseas;
- Identificar as principais desordens do eixo Hipotálamo – hipófise - glândulas endócrinas, assim como seus meios diagnósticos;
- Correlacionar as alterações metabólicas relacionadas à síntese e degradação dos lipídeos, aminoácidos, carboidratos, purinas e pirimidinas, com o objetivo de estabelecer diagnóstico, medidas educativas, profiláticas e terapêuticas para os distúrbios envolvendo esses metabólitos;
- Definir e Caracterizar e exemplificar os erros inatos do metabolismo;
- Entender o conceito, meios diagnósticos, tratamento e prevenção da GOTA;
- Identificar as alterações metabólicas que levam a dislipidemia e sua relação com outros distúrbios do metabolismo e com a aterosclerose e HAS;
- Caracterizar esteatose hepática e suas principais causas;
- Discutir síndrome metabólica e suas implicações como problema mundial de saúde pública;
- Identificar as principais políticas do SUS para diagnóstico, prevenção e tratamento da síndrome metabólica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

WILLIAMS, R. H. Tratado de Endocrinologia. 11ª Edição. São Paulo: Elsevier, 2010.

MOTTA, V.T. Bioquímica Clínica para o Laboratório. Medbook, 2009.

MINCIS, M. Gastroenterologia e Hepatologia. São Paulo: Casa da Leitura Médica, 2008.

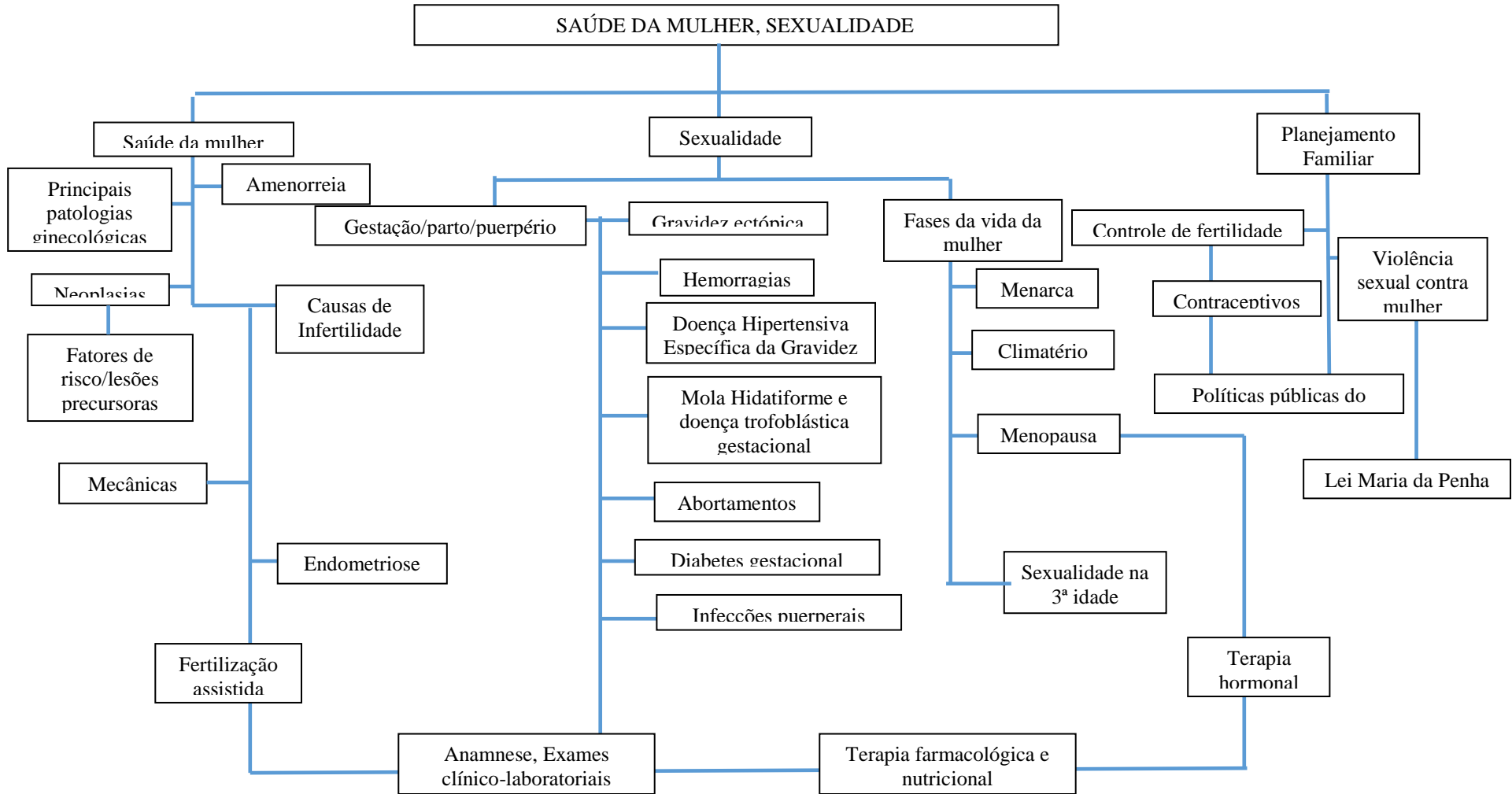
COMPLEMENTARES:

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011

RANG, H.P.; DALE, M.M.: FARMACOLOGIA, Ed. Guabanara Koogan AS. 7. Ed. Rio de Janeiro, 2012.

NELSON, D. L.; MICHAEL, M. C. Princípios de Bioquímica de Lehninger 6 Ed. Artmed, 2014.

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Saúde;
- Planejamento Familiar;
- Principais patologias ginecológicas;
- Amenorreia
- Neoplasias;
- Fatores de risco/lesões precursoras;
- Causas de Infertilidade;
- Mecânicas;
- Endometriose;
- Fertilização assistida;
- Gestação/parto/puerpério
- Infecções puerperais;
- Gravidez ectópica;
- Hemorragias;
- Doença Hipertensiva Específica da Gravidez;
- Mola Hidatiforme e doença trofoblástica gestacional;
- Abortamentos;
- Diabetes gestacional;
- Fases da vida da mulher;
- Menarca;
- Climatério;
- Menopausa;
- Terapia hormonal;
- Sexualidade na 3ª idade;
- Controle de fertilidade;
- Contraceptivos;
- Violência sexual contra mulher;
- Políticas públicas do SUS;
- Lei Maria da Penha;
- Fertilização assistida;
- Anamnese, Exames clínico-laboratoriais;

- Terapia farmacológica e nutricional.

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Compreender a integração neuroendócrina e genital na fisiologia do ciclo menstrual;
- Discutir a epidemiologia, os fatores relacionados à infertilidade conjugal e as bases terapêuticas incluindo as técnicas de fertilização assistida;
- Reconhecer os principais fatores de risco, os métodos de rastreamento e preventivos do câncer de colo uterino e mamário;
- Identificar possíveis lesões precursoras relacionadas ao câncer de colo uterino (HPV);
- Discutir os fatores de risco do câncer de mama, seus aspectos preventivos, clínico e diagnóstico diferencial;
- Conhecer as principais patologias ginecológicas;
- Discutir o planejamento reprodutivo, os métodos contraceptivos disponíveis e critérios de elegibilidade, relacionados ao controle e planejamento familiar;
- Conceituar amenorreia primária e secundária;
- Conceituar gravidez de alto risco identificando os principais fatores que a caracterizam;
- Entender as principais complicações que ocorrem no pré-natal: Doença Hipertensiva Específica da Gravidez, Diabetes Gestacional, Mola hidatiforme e suas possíveis consequências na gestação;
- Discutir hemorragia na gravidez relacionando com o risco de abortamento;
- Analisar causas de abortamento, tanto maternas como genéticas;
- Identificar as políticas de planejamento familiar;
- Discutir sexualidade na terceira idade;
- Reconhecer as diferentes formas de violência sexual à mulher e conhecer a normatização de conduta preconizada (Lei Maria da Penha);
- Definir menarca, climatério, menopausa e conceitos afins;
- Identificar as alterações decorrentes da privação estrogênica e reposição hormonal;
- Analisar políticas públicas do SUS para a saúde da mulher.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

MOREIRA, M. Tratado de Reprodução Humana. Ed. Revinter, 2000.

YEN. A. Endocrinologia Reprodutiva. Ed. Roca 1990

VIANA, MARTINS, GEBER. Ginecologia. ED. MEDSI, 2000.

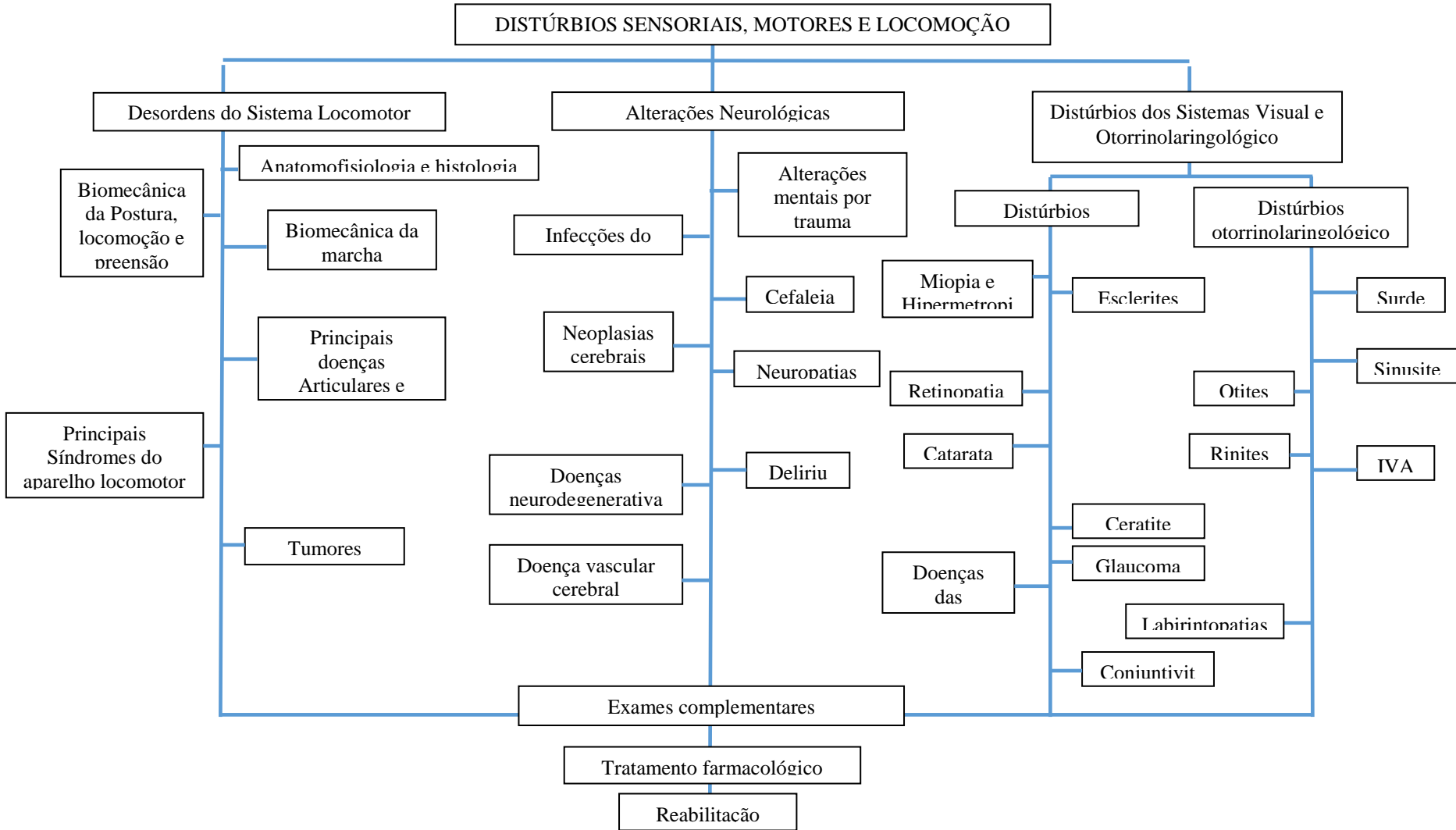
COMPLEMENTARES:

PORTO, CC. Semiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2014. 1317p.

GUSSO, Gustavo. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Artmed, 2012.

HOPKINS, J. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. Artmed, 2012.

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Desordens do Sistema Locomotor
- Dor;
- Distúrbios dos Sistemas oftalmológicos, Otorrinolaringológicos;
- Postura e locomoção;
- Biomecânica da marcha;
- Principais Síndromes do aparelho locomotor;
- Principais síndromes Articulares;
- Alterações Neurológicas;
- Neoplasias cerebrais;
- Alterações mentais por traumas;
- Infecções do SNC;
- Doenças neurodegenerativas;
- Cefaléias;
- Doenças Vascular Cerebral;
- Neuropatias;
- Delirium;
- Tumores ósseos
- Miopia e Hipermetropia;
- Esclerose;
- Retinopatia;
- Catarata;
- Ceratite;
- Glaucoma;
- Doenças das pálpebras;
- Conjuntivite;
- Surdez;
- Otites;
- IVAS;
- Rinites;
- Sinusites;
- Labirintopatias;

- Hipoacusia;
- Anamnese;
- Exames complementares (imagem, clínico, laboratorial);
- Tratamento farmacológico

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Esclarecer a anatomofisiologia e histologia do sistema locomotor;
- Explicar a biomecânica da marcha, postura e locomoção e as alterações associadas aos distúrbios do aparelho locomotor;
 - Identificar os desequilíbrios posturais mais frequentes e as consequências da postura inadequada;
 - Explicar os elementos biomecânicos do processo de preensão;
 - Identificar os aspectos biomecânicos e fisiológicos da fadiga na locomoção humana;
 - Descrever as complicações mais comuns relacionadas à imobilidade como síndromes neurológicas e trauma no aparelho locomotor (fratura, coma, AVE, tétano, lesão medular...);
 - Discutir os aspectos fisiopatológicos da isquemia de extremidade e seus efeitos sobre os vários componentes relacionados com a locomoção;
 - Caracterizar as principais patologias musculoesqueléticas;
 - Esclarecer a importância do diagnóstico por imagem nas doenças do aparelho locomotor;
 - Identificar os principais tipos de tumores que afetam o sistema locomotor;
 - Discutir as medidas de promoção à saúde, prevenção e reabilitação e os aspectos psicossociais envolvidos nas doenças do aparelho locomotor;
 - Esclarecer os mecanismos fisiopatológicos das principais doenças neurológicas (neoplasias cerebrais, alterações mentais por traumas, infecções do SNC, doenças neurodegenerativas, cefaleias, neuropatias, doença vascular cerebral, delirium);
 - Identificar os principais sinais e sintomas das doenças neurológicas (neoplasias cerebrais, alterações mentais por traumas, infecções do SNC, doenças neurodegenerativas, cefaleias, neuropatias, doença vascular cerebral, delirium);
 - Conhecer os procedimentos realizados durante anamnese neurológica;

- Caracterizar e interpretar os exames de imagem e laboratoriais voltados paraneurologia;
- Esclarecer o mecanismo de ação dos principais fármacos utilizados no tratamento das alterações neurológicas, bem como suas indicações;
- Explicar a dor como uma experiência individual e subjetiva, influenciada por fatores filosóficos, étnicos, culturais e psicológicos;
- Diferenciar a dor aguda da dor crônica quanto aos atributos de tempo, de função biológica e de alterações psicológicas, comportamentais e neurovegetativas associadas;
- Discutir as particularidades da avaliação da dor em populações especiais: pediátrica, geriátrica, portadores de deficiências físicas (visual, auditiva, etc.), portadores de distúrbios mentais e pacientes cirúrgicos;
- Discutir os mecanismos de ação e os efeitos adversos dos diferentes grupos de fármacos utilizados no tratamento das condições dolorosas agudas e crônicas;
- Discutir os principais distúrbios auditivos (surdez, otites, labirintopatias);
- Discutir os principais distúrbios olfativos (rinites, sinusopatias, anosmia, etc) e outros distúrbios ligados ao paladar e orofaringe;
- Discutir os principais distúrbios visuais (catarata, glaucoma, miopia, hipermetropia, etc);
- Esclarecer a importância da anamnese, diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios do sistema locomotor, oftalmológico, otorrinolaringológico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

HUNGRIA, H. Otorrinolaringologia. 8.Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

COSTA, S. S.; CRUZ, O. L. M.; OLIVEIRA, J. A. A. Otorrinolaringologia - Princípios e Prática. Porto Alegre: Artes médicas, 1994.

OTACÍLIO, O.; CAMPOS, A. Tratado de Otorrinolaringologia. São Paulo: Rocca, 1994.

DERBET, I.; GRAZIANO, R.M.; NAKANAMI, C.R. Oftalmologia para o pediatra. São Paulo: Atheneu, 2009.

OLSON, J. M. Farmacologia Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MACHADO, A. B. M. Neuroanatomia Funcional. Editora Atheneu, 2006.

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. Kaplan & Sadock. Compêndio de psiquiatria – ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

COMPLEMENTARES:

SAFFER, M.; MOCELIM, M. Otorrinolaringologia Pediátrica. Rio de Janeiro: Medsi, 1989.

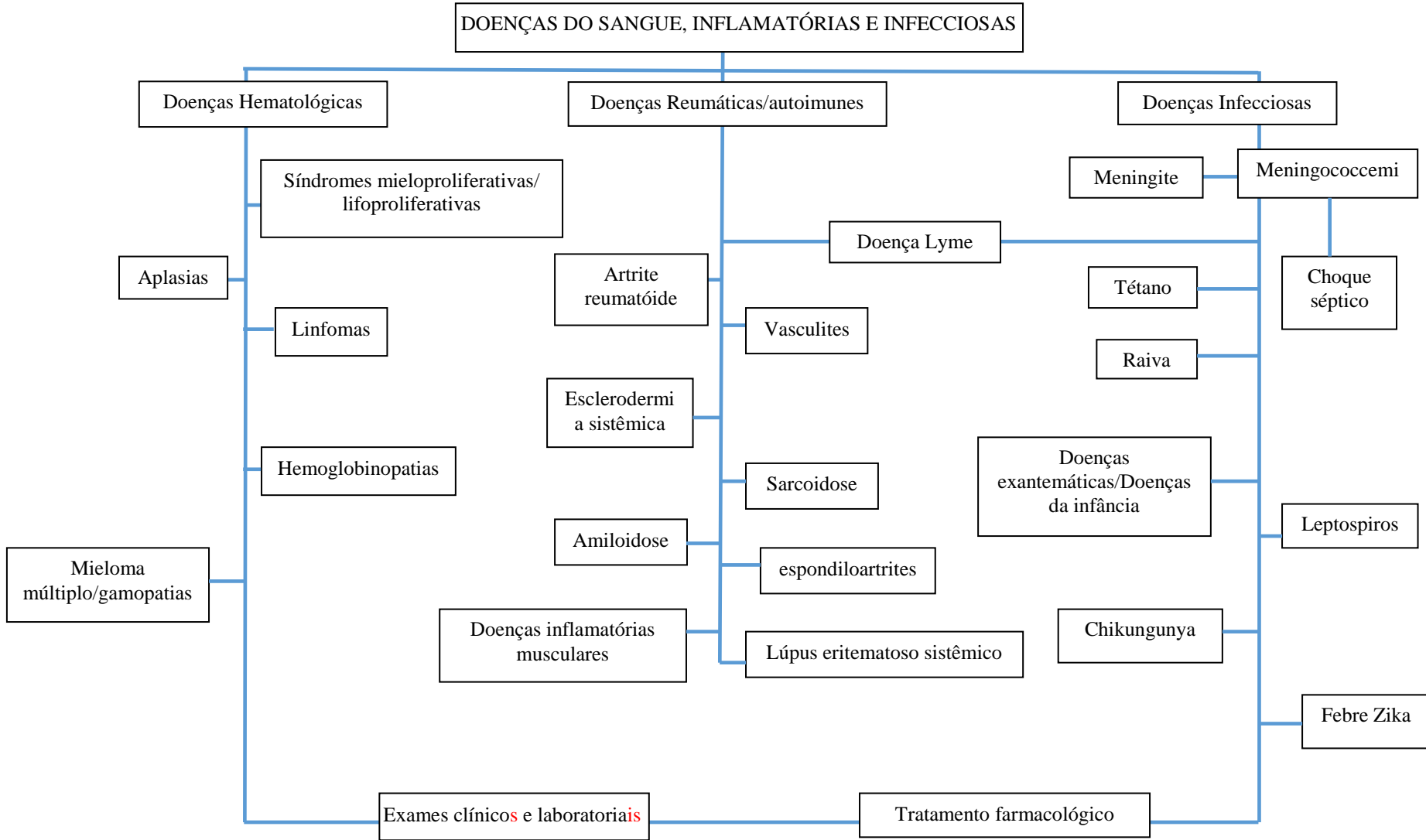
SANTOS, T. M. M.; RUSSO, I. C. P. A Prática da Audiologia Clínica Clínica. São Paulo: Cortez, 1986

LAUNDY, C.; MAISOONY, S. B. Distúrbios da linguagem, da fala e da voz na infância. São Paulo: Rocca, 1986.

ALBERNAZ, P. L. M.; GANANÇA, M. M. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar. Moderna, 1996

ASE23. Doenças do Sangue, Inflamatórias e infecciosas NS:06 CH: 72

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Doenças Hematológicas;
- Doenças Reumáticas;
- Outras doenças infecciosas;
- Síndrome mieloproliferativa/ linfoproliferativas;
- Mieloma/gamopatias;
- Linfomas;
- Aplasias;
- Estados de hipercoagulabilidade;
- Doença de Lyme;
- Artrite infecciosa;
- Amilóideose;
- Sarcoidose;
- Doenças inflamatórias musculares;
- Meningite;
- Meningococemia;
- Choque séptico;
- Tétano;
- Raiva;
- Leptospirose;
- Doenças exantemáticas;
- Doenças da infância;
- Anamnese;
- Exames clínico e laboratorial;
- Tratamento farmacológico

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Compreender a fisiopatologia e tratamento das síndromes mieloproliferativas e linfoproliferativas;
- Definir aplasia medular e suas complicações;
- Caracterizar as hemoglobinopatias e seu mecanismo fisiopatológico;

- Compreender a fisiopatologia e tratamento de algumas doenças reumáticas/autoimunes (artrite reumatoide, vasculites, espondiloartrite, etc);
- Esclarecer o mecanismo fisiopatológico da doença Lyme;
- Caracterizar os diferentes tipos de meningite e suas complicações;
- Caracterizar Choque séptico, esclarecendo seu mecanismo fisiopatológico, diagnóstico e tratamento;
- Caracterizar tétano, definindo agente etiológico, mecanismo fisiopatológico, diagnóstico e tratamento;
- Caracterizar raiva, definindo agente etiológico, mecanismo fisiopatológico, diagnóstico e tratamento;
- Caracterizar Chikungunya, definindo agente etiológico, mecanismo fisiopatológico, diagnóstico e tratamento;
- Caracterizar febre Zika, definindo agente etiológico, mecanismo fisiopatológico, diagnóstico e tratamento;
- Caracterizar as principais doenças da infância, definindo agente etiológico, mecanismo fisiopatológico, diagnóstico e tratamento (sarampo, rubéola, caxumba, citomegalovirose, sarampo, saramonucleose...).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

FRIEDMAN, Neil J. Manual Ilustrado de Oftalmologia. Elsevier, 2011. LEE, K.J. Princípios de otorrinolaringologia. Artmed, 2010.

LEE, K.J. Princípios de otorrinolaringologia. Artmed, 2010.

YOSHINARI, NH, BONFÁ, E. Reumatologia para o Clínico. Ed Roca. São Paulo, 2000.

VILAR, E. Endocrinologia Clínica, 2008.

LUCIO, V. Endocrinologia Clínica. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 4ªedição, 2009.

COMPLEMENTARES:

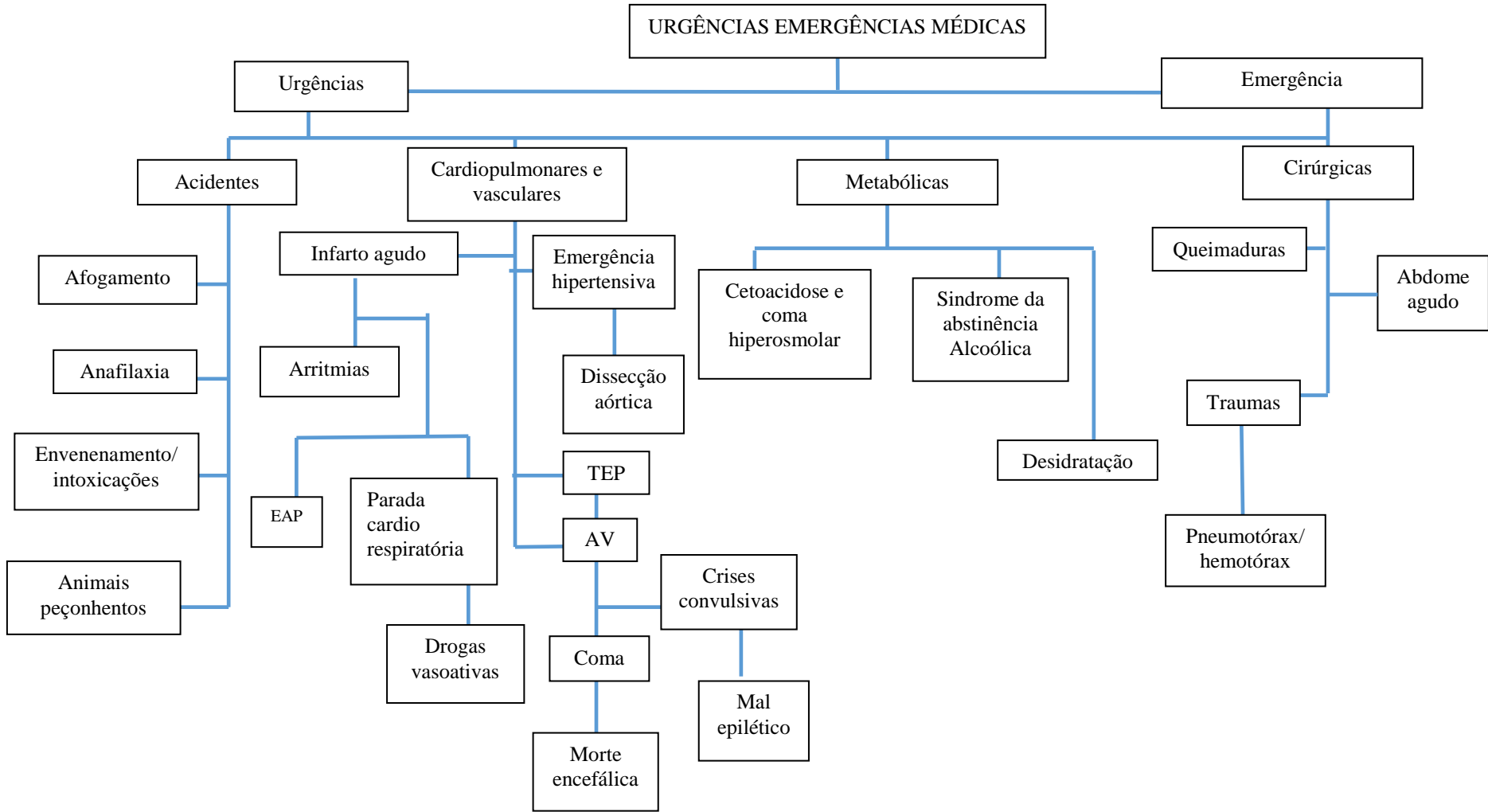
AUSIELLO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna, 2 volumes. Elsevier, 2010.

RANG, H.P.; DALE, M.M.: FARMACOLOGIA, Ed. Guabanara Koogan AS. 7. Ed. Rio de Janeiro, 2012.

LOPES, AC; AMATO NETO, V. Tratado de Clínica Médica. Ed Roca. São Paulo, 2006

4.Williams, Textbook of Endocrinology, 2008.

Árvore Temática



EMENTA DO MÓDULO:

- Acidentes;
- Afogamento;
- Anafilaxia;
- Envenenamento;
- Intoxicações agudas;
- Animais peçonhentos;
- Urgências cardiovasculares e pulmonares;
- Arritmias;
- Edema agudo de Pulmão (EAP);
- Parada Cardiorespiratória;
- Drogas vasoativas;
- Dissecção Aórtica;
- Trombolismo Pulmonar (TEP);
- Acidente Vascular Encefálico;
- Coma;
- Morte encefálica;
- Crises convulsivas;
- Mal epilético;
- Emergências Metabólicas;
- Cetoacidose e coma hiperosmolar;
- Síndrome da abstinência alcoólica;
- Desidratação;
- Emergências Cirúrgicas;
- Queimaduras;
- Abdome agudo;
- Traumas;
- Hemotórax;
- Pneumotórax

OBJETIVOS DO MÓDULO:

- Identificar situações que configurem emergências médicas, a partir de dados de anamnese, exame físico e de parâmetros complementares;
- Distinguir, clinicamente, as situações de emergência, urgência ou eletiva, propondo condutas em conformidade com os diferentes graus de risco encontrados;
- Discutir os aspectos ético-legais no atendimento das emergências médicas;
- Discutir clinicamente os aspectos clínicos e fisiopatológicos de causas acidentais dentro da emergência (mordedura por animais peçonhentos, afogamento, anafilaxia e envenenamento);
- Esclarecer os princípios fundamentais da abordagem diagnóstica e terapêutica dos pacientes nas situações de emergência (perda da consciência, insuficiência respiratória e insuficiência cardiocirculatória);
- Esclarecer os princípios fundamentais da abordagem diagnóstica e terapêutica dos pacientes com quadro de parada cardiorrespiratória;
- Compreender os distúrbios da condução elétrica do coração e a devida intervenção (desfibrilação, cardioversão elétrica e química);
- Diferenciar emergência de urgência hipertensiva e manejo adequado;
- Identificar as principais complicações nas situações emergenciais: Dissecção aórtica, Edema agudo de Pulmão (EAP), Tromboembolismo Pulmonar (TEP), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Encefálico (AVE) e as devidas intervenções;
- Compreender abordagem do paciente em coma;
- Discutir critérios e o protocolo para caracterizar morte encefálica;
- Esclarecer o estado de mal epilético e a devida intervenção;
- Discutir os quadros de insuficiência respiratória de acordo com o mecanismo fisiopatológico básico;
- Interpretar dados obtidos de monitorização de pressão arterial, pressão venosa central, frequência cardíaca, frequência respiratória, eletrocardiograma, oximetria de pulso, capnometria, diurese horária e gasometria arterial, estabelecendo a devida correlação com o quadro clínico e as hipóteses diagnósticas cabíveis;
- Interpretar os resultados dos diversos exames complementares (laboratoriais, radiológicos, endoscópicos, etc.) ligados à urgência e emergência;

- Identificar as principais emergências por causas metabólicas: Síndrome da abstinência alcoólica, cetoacidose diabética, coma hiperosmolar e desidratação e a devida correção desses distúrbios;
- Identificar as principais emergências cirúrgicas: Abdome agudo, pneumotórax espontâneo, hemotórax, diferentes tipos de traumas (acidente, trauma por arma de fogo...) e suas devidas intervenções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

GONZALES, et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2013. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 2013.

BARBOSA, H. Controle clínico do paciente cirúrgico. Rio de Janeiro, Atheneu, 1992.

LECH, TEPBF. Exame Físico em Ortopedia. Sarvier, 2002.

COIMBRA. R.S.M; SOLDA, S.C; CASAROLI, A.A; RASSLAN, S. Emergências traumáticas e não traumáticas. Atheneu. São Paulo, 2001.

FERRAZ, E. M.; BANDEIRA, A. A. Bases da técnica cirúrgica - Guanabara Koogan - 1ª edição - 2005.

JORGE FILHO, I; ANDRADE, J. I.; ZILLIATO JÚNIOR, A. Cirurgia geral. Pré e Pósoperatório. São Paulo, Atheneu, 1996.

MAIA, A. M.; IGLESIAS, A.C. Complicações em Cirurgia: prevenção e tratamento. Guanabara Koogan 1ª ed. 2005.

KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. 3º Ed. São Paulo, Atheneu, 2006. PITREZ, F. A. B.; PIONER, S. R. Pré e Pós-operatório em cirurgia especializada. 2º Ed. Porto Alegre, Artmed, 2003.

RIELLA, M. C. Suporte nutricional e enteral. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1999.

COMPLEMENTARES:

MOELLER, Toester B. Atlas de Anatomia Radiologia. Artmed, 2011.

THOMPSON, JC. Netter Atlas de Anatomia Ortopédica. 2ª edição 2011.

PORTO, CC. Semiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2014. 1317p.

FONSECA, F. P.; ROCHA, P. R. S. Cirurgia ambulatorial. 3º Ed Rio de Janeiro, Guanabara-Koogan, 1999.

GOFFI, F. Técnica cirúrgica, Bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4ª ed. 2004.

EIXO: HP - HABILIDADES PROFISSIONAIS



MÓDULOS DE HABILIDADES PROFISSIONAIS- HP

O exercício da medicina requer o domínio de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que serão desenvolvidas durante toda a formação médica e que deverão ser aperfeiçoadas na residência médica e/ou na pós-graduação (*stricto sensu*) e em programas de formação continuada.

O treinamento de habilidades é um programa educativo estruturado ao longo dos seis anos do curso que visa desenvolver as habilidades necessárias para o exercício adequado da medicina. Do 1º ao 8º período com a denominação de Habilidades Profissionais, e em seu planejamento deve prever o desenvolvimento dos conhecimentos, habilidades clínicas, cirúrgicas e atitudes necessárias ao bom desempenho profissional.

O programa inicial dos dois primeiros períodos compreende a propedêutica e procedimentos médicos, constituindo, a história clínica, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais e das técnicas de comunicação. A partir do 3º período, as habilidades profissionais fazem parte das atividades práticas de cada módulo e os estudantes serão distribuídos pelos diversos cenários existentes e/ou conveniados da instituição.

Os cenários também são diversificados e acontecem de acordo com a complexidade e competências necessárias a cada série. Inicialmente o estudante realizará as atividades práticas no Laboratório de Habilidades treinando com modelos e simuladores, pacientes atores. A partir da 3ª série, os docentes iniciarão as práticas nas unidades de saúde, nos ambulatórios de especialidades existentes na Universidade ou em órgãos conveniados. A partir da 4ª série, os docentes frequentarão as unidades hospitalares parceiras da Universidade.

HABILIDADES PROFISSIONAIS 1 - HP1

DURAÇÃO: 20 semanas

Carga horária semanal: 4

Carga horária total: 80

CONHECIMENTOS:

- Relação médico paciente;
- Anamnese geral;
- Exame físico geral;
- Sinais Vitais;
- Topografia do Corpo Humano;

HABILIDADES:

- Praticar e executar a anamnese geral.
- Praticar exame físico geral (orientações gerais, inspeção, palpação, percussão e ausculta).
- Praticar exame físico geral I e II (estado geral, atitude, fâcies, nível de consciência, hidratação, pele e mucosas, gânglios e pulsos).
- Praticar os sinais vitais I (temperatura, frequência cardíaca, frequência respiratória).
- Praticar os sinais vitais II (medida da pressão arterial).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (1º E 2º PERÍODOS) BÁSICAS:

PORTO, C.C.; PORTO, A.L. Semiologia Médica. Guanabara & Koogan, 2014.

VAZ, Flávio Adolfo Costa. Neonatologia. Manole, 2010.

COMPLEMENTARES:

KAUFMANN, Arthur. De estudante à médico: A psicologia médica. Casa do Psicólogo, 2011.

MED 2

HABILIDADES PROFISSIONAIS 2- HP2

Duração: 20 semanas

Carha horária semanal: 4 horas

CONHECIMENTOS:

- Relação médico-paciente no atendimento a criança, o adolescente, o adulto e o idoso;
- Exame físico geral (cabeça, pescoço, tórax, abdome, membros superiores e inferiores);
- Exame físico especial do tórax (sistema respiratório);
- Exame físico especial do precórdio;
- Exame físico do abdome
- Exame físico osteoarticular periférico e axial
- Avaliação metabólico nutricional

HABILIDADES:

- Realizar exame físico geral;
- Realizar exame físico especial de tórax (aparelho respiratório);
- Realizar exame físico especial de precórdio;
- Realizar exame físico especial de abdome;
- Praticar exame físico da tireóide;
- Realizar exame físico osteoarticular (articulações periféricas dos membros superiores e inferiores e coluna vertebral).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

PORTO, CC. Semiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2014. 1317p.

COMPLEMENTARES:

LAWRY, GV. Exame Musculoesquelético Sistemático. Artmed, 2012.

MOELLER, Toester B. Atlas de Anatomia Radiologia. Artmed, 2011.

THOMPSON, JC. Netter Atlas de Anatomia Ortopédica. 2ª edição 2011.

MED 3

HABILIDADES PROFISSIONAIS 3 – HP3

Duração: 20 semanas

Carga Horária semanal: 4

Carga horária: 80

CONHECIMENTOS:

- Anamnese e exame físico completo do recém-nascido (RN), da criança, do adolescente, da mulher e da gestante;
- Relação médico paciente nas diferentes fases do ciclo biológico;
- Noções básicas de puericultura;
- Atenção ao recém-nascido na sala de parto;
- Aleitamento materno;
- Imunização na infância, adolescência e gestação.;
- Prevenção de acidentes infantis;
- Planejamento familiar ;
- Pré- natal;
- Estática fetal;
- Menopausa.

HABILIDADES:

ANAMNESE E EXAME FÍSICO DO RN E DA CRIANÇA

- Realizar procedimentos básicos de atenção ao recém nascido na sala de parto
- Praticar técnicas de anamnese e exame físico do RN, da criança e do adolescente
- Realizar procedimentos básicos de atenção ao recém nascido na sala de parto
- Praticar habilidades de comunicação nas relações médicopaciente com gestantes, mães de lactentes e crianças maiores e com adolescentes.

PUERICULTURA

- Conhecer a caderneta de saúde da criança e do adolescente
- Orientar sobre o aleitamento materno
- Orientar sobre alimentação durante a infância

- Orientar sobre calendário vacinal e programa nacional de imunização da criança, do adolescente e da gestante
- Avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente.
- Orientar prevenção de acidentes infantis.

ANAMNESE E EXAME FÍSICO DA GESTANTE

- Praticar técnicas de anamnese e exame físico da mulher e da gestante
- Realizar exame da mama
- Realizar exame clínico ginecológico
- Realizar colpocitologia oncótica
- Orientar sobre o planejamento familiar
- Realizar pré- natal
- Avaliação da estática fetal
- Avaliação dos batimentos cardíacos fetais

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

CAMPOS JUNIOR, Dioclécio. Tratado de Pediatria. 2 volumes. Guanabara-Koogan, 2012.

PORTO, C.C.; PORTO, A.L. Semiologia Médica. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

BEHRMAN, R. Nelson tratado de pediatria. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v. Manuais FEBRASGO

Rezende J. Obstetrícia. Guanabara Koogan. 10a edição, 2005.

COMPLEMENTARES:

SBP- TRATADO DE PEDIATRIA. MANOLE 2013

MARCONDES, E. Pediatria básica . 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 3v

MURAHOVSKI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento, 6.ed. São Paulo: Sarvier, 2013

MED 4

HABILIDADES PROFISSIONAIS 4 – HP4

Duração: 20 semanas

Carga horária Semanal: 4

Carga horária total: 80

CONHECIMENTOS:

- Anamnese completa e exame físico do adulto e do idoso;
- Examen neurológico
- Exame otorrinolaringológico (orelhas, nariz, boca, faringe, laringe)
- Exame oftalmológico
- Habilidades de comunicação de como dar notícias sérias ou modificadoras de vida.

HABILIDADES:

EXAME NEUROLOGICO

- Praticar técnicas do exame neurológico básico;

SEMIOLOGIA DA VISÃO, AUDIÇÃO E EQUILIBRIO

- Praticar técnicas do exame otorrinolaringológico básico (boca, faringe, nariz, orelha)
- Praticar técnicas do exame vestibular básico
- Praticar técnicas do exame oftalmológico básico
- Diagnóstico e manejo das principais queixas otorrinolaringológicas e oftalmológicas na rotina do clínico.

ANAMNESE E EXAME FÍSICO DO IDOSO

- Praticar técnicas de anamnese completa e exame físico do idoso;
- Praticar habilidades de comunicação na relação médico paciente
- Praticar habilidades de comunicação de como dar notícias sérias ou modificadoras de vida
- Conhecer e saber preencher a caderneta de saúde do idoso
- Conhecer e saber orientar sobre o programa nacional de imunização do idoso
- Orientar sobre prevenção de quedas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

PORTO, CC. Semiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2014. 1317p.

FREITAS, EV et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 2011.

Disponível em <http://www.portalsaude.saude.gov.com.br>

COMPLEMENTARES:

Disponível em <http://www.nejm.org>

Disponível em <http://www.chestnet.org>

Disponível em <http://jama.jamanetwork.com/>

Disponível em <http://www.thelancet.com/>

CAMPOS JUNIOR, Dioclécio. Tratado de Pediatria. 2 volumes. Guanabara-Koogan, 2012.

PORTO, C.C.; PORTO, A.L. Semiologia Médica. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2014.

BEHRMAN, R. Nelson tratado de pediatria. 18.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
Manuais FEBRASGO

Rezende J. Obstetrícia. Guanabara Koogan. 10a edição, 2005.

COMPLEMENTARES:

SBP- TRATADO DE PEDIATRIA. MANOLE 2013

MARCONDES, E. Pediatria básica . 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 3v

MURAHOVSKI, J. Pediatria: diagnóstico e tratamento, 6.ed. São Paulo: Sarvier, 2013

MED 5

HABILIDADES PROFISSIONAIS 5 – HP5

Duração: 20 semanas

Carga horária Semanal: 12

Carga horária total: 240

CONHECIMENTOS:

- Procedimentos básicos e fundamentais em cirurgia;
- Diagnóstico e tratamento dos principais transtornos da mente e comportamento;

HABILIDADES:

MENTE E COMPORTAMENTO

- Praticar técnicas de entrevista clínica em psiquiatria;
- Executar o exame do estado mental incluindo consciência, atenção, sensopercepção, orientação, memória, inteligência, humor, afetividade, pensamento, juízo crítico, conduta, linguagem;
- Praticar diagnóstico e conduta em transtornos de humor;
- Praticar diagnóstico e conduta em dependência química;
- Praticar diagnóstico e conduta em comportamento suicida;
- Praticar diagnóstico e conduta nos principais transtornos psicóticos;
- Praticar diagnóstico e conduta em delirium;

HABILIDADES BÁSICAS EM CIRURGIA

- Praticar técnicas de paramentação, assepsia e antissepsia;
- Praticar habilidades em instrumentação cirúrgica;
- Praticar técnicas de síntese cirúrgica e conhecimento de fios e nós;
- Praticar técnicas de acesso venoso central e periférico;
- Praticar técnicas de sondagem nasoenteral, nasogástrica e orogástrica;
- Praticar técnicas de sondagem vesical;
- Praticar técnicas de paracentese e toracocentese;
- Realizar bloqueios anestésicos e técnicas de anestesia;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

GOFFI, FS: Técnica Cirúrgica - bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. Ed. Atheneu, 4a edição, 2004.

MAGALHÃES, HP: Técnica cirúrgica e cirurgia experimental. Ed. Savier, São Paulo, 1993.
Current Medical Diagnosis & Treatment 2015.

COMPLEMENTARES:

<http://www.nejm.org>

<http://www.chestnet.org>

<http://jama.jamanetwork.com/>

<http://www.thelancet.com/>

MED 6

HABILIDADES PROFISSIONAIS 6 – HP6

Duração: 20 semanas

Carga horária semanal: 12

Carga horária total: 240

CONHECIMENTOS:

- Diagnóstico e tratamento dos principais problemas do sistema digestivo
- Diagnóstico e tratamento das principais doenças do sistema urinário
- Diagnóstico e tratamento das principais doenças de pele
- Diagnóstico e tratamento das principais doenças infecciosas e parasitárias
- Diagnóstico e tratamento das principais doenças tropicais da Amazônia

HABILIDADES:

HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS INFECCIOSAS

• Praticar diagnóstico e manejo clínico de síndrome febril aguda: síndrome febril icterica aguda, síndrome febril hemorrágica aguda, síndrome febril hepatoesplênica, síndrome febril ganglionar, síndromes febris exantemáticas.

- Praticar diagnóstico e manejo clínico de micoses sistêmicas
- Praticar diagnóstico e manejo clínico do paciente com HIV/AIDS
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de doenças sexualmente transmissível
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de síndrome infeccioso em sistema nervoso central.

- Praticar diagnóstico e manejo clínico do paciente de febre de origem indeterminada
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de tuberculose
- Praticar diagnóstico e manejo clínico da sepse
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de parasitoses intestinais
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de infecções relacionadas à assistência à saúde
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de infecções virais do aparelho respiratório.

HABILIDADES CLÍNICAS EM DISTURBIOS DIGESTIVOS E RENAIIS

- Praticar diagnóstico e manejo clínico de diarreia aguda e crônica
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de dispepsia e DRGE
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de hemorragia digestiva
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de abdome agudo
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de neoplasias do aparelho digestivo
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de pancreatite
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de hepatite e cirrose
- Praticar diagnóstico e manejo clínico das principais doenças anorretais
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de afecções das vias biliares
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de doenças glomerulares, intersticiais e

tubulares renais

- Praticar diagnóstico e manejo clínico da insuficiência renal aguda e crônica
- Habilidades práticas em terapia de substituição renal
- Praticar diagnóstico e manejo clínico dos principais distúrbios hidro eletrolíticos e

ácidos básicos

- Praticar diagnóstico e manejo clínico de litíase do trato urinário
- Praticar diagnóstico e manejo clínico de doenças da próstata

HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DA PELE

- Identificar lesões elementares dermatológicas
- Propedêutica dermatológica, lâmpada de Wood, dermatoscopia;
- Terapêutica dermatológica;
- Diagnóstico e manejo clínico das dermatoses inflamatórias, infecciosas e

neoplásicas

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

Harrison Medicina Interna. 19ª. Edição. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2015.

Goldman-Cecil: Tratado de Medicina Interna. 25ªEdição. Rio de. Janeiro:ELSEVIER, 2015.

Current Medical Diagnosis & Treatment 2015.

Doenças Infecciosas e Parasitárias Enfoque Amazonico, Raimundo Nonato Queiroz de Leão – 2013

Doenças Infecciosas e Parasitárias – Ricardo Veronesi

SAMPAIO, S.A.P. et alii. Dermatologia básica. 4a ed., São Paulo, Artes Médicas, 2001.

AZULAY, RD. Dermatologia 3a ed, 2004.

COMPLEMENTARES:

<http://www.nejm.org>

<http://www.chestnet.org>

<http://jama.jamanetwork.com/>

<http://www.thelancet.com/>

GUIA VIGILANCIA EM SAUDE – MS 2014

FEBRE DE CHIKUNGUNYA – MANEJO CLINICO 2015

DENGUE - DIAGNÓSTICO E MANEJO CLÍNICO: ADULTO E CRIANÇA - 2013

MED 7

HABILIDADES PROFISSIONAIS 7 – HP7

Duração: 20 semanas

Carga horária semanal: 16

Carga horária total: 320

CONHECIMENTOS:

- Diagnóstico e tratamento dos principais problemas de saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente.
- Assistência ao parto normal
- Diagnóstico e tratamento dos principais problemas de saúde da mulher e da gestante
- Diagnóstico e conduta nas principais doenças do sistema cardiovascular
- Diagnóstico e conduta nas principais doenças do sistema respiratório

HABILIDADES:

HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS PULMONARES E CARDÍACAS

- Praticar diagnóstico e conduta nas principais arritmias
- Praticar diagnóstico e conduta em hipertensão arterial sistêmica
- Praticar diagnóstico e conduta em doença arterial coronariana
- Praticar diagnóstico e conduta nas em valvopatias
- Praticar diagnóstico e conduta em insuficiência cardíaca
- Praticar diagnóstico e conduta em pneumonia
- Praticar diagnóstico e conduta em asma
- Praticar diagnóstico e conduta em doença pulmonar obstrutiva crônica
- Praticar diagnóstico e conduta em bronquiectasia
- Praticar diagnóstico e conduta em neoplasias pulmonares
- Orientar medidas para cessação do tabagismo

HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DA INFÂNCIA

- Praticar diagnóstico e conduta em intercorrências clínicas do RN
- Praticar diagnóstico e conduta em distúrbios nutricionais na criança e no adolescente
- Praticar diagnóstico e conduta em doenças exantemáticas na infância e adolescência
- Praticar diagnóstico e conduta nos distúrbios gastrintestinais e parasitoses na infância
- Praticar diagnóstico e conduta nas dermatoses mais comuns na infância
- Praticar diagnóstico e conduta nas anemias na infância
- Praticar diagnóstico e conduta em febre na infância
- Praticar diagnóstico e conduta em infecções de vias aéreas superiores e inferiores na infância
- Praticar diagnóstico e conduta em asma, rinite e síndrome do respirador oral na infância.
- Praticar suporte avançado de vida em pediatria

HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DA MULHER E DA GESTANTE

- Praticar assistência ao parto normal
- Praticar diagnóstico e conduta em corrimento vaginal
- Praticar diagnóstico e conduta em doenças sexualmente transmissíveis
- Praticar diagnóstico e conduta em amenorreia e dismenorreia
- Praticar diagnóstico e conduta em dor pélvica
- Praticar diagnóstico e conduta em nódulo mamário
- Praticar diagnóstico e conduta em neoplasias do trato genital feminino e da mama
- Praticar assistência à mulher vítima de abuso sexual
- Praticar diagnóstico de trabalho de parto
- Praticar assistência ao parto normal e registro do partograma
- Realizar e interpretar cardiotocografia (noções básicas)
- Praticar diagnóstico e conduta no abortamento
- Identificar situações indicativas de pré natal de alto risco
- Praticar diagnóstico e conduta na doença hipertensiva específica da gestação (DHEG)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

- HARRISON MEDICINA INTERNA. 19ª. Edição. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2015.
- GOLDMAN-CECIL: Tratado de Medicina Interna. 25ªEdição. Rio de Janeiro: ELSEVIER, 2015.
- Current Medical Diagnosis & Treatment 2015.
- BEHRMAN, R. Nelson Tratado de pediatria. 18.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2v.
- Manuais FEBRASGO
- REZENDE J. Obstetrícia Guanabara Koogan. 10a edição, 2005.

COMPLEMENTARES:

CAMARGOS Aroldo Fernando, De Melo Victor Hugo. Ginecologia Ambulatorial. Editora COPMED, 10ed, 2001.

<http://www.nejm.org>

<http://www.chestnet.org>

<http://jama.jamanetwork.com/>

<http://www.thelancet.com/>

MED 8

HABILIDADES PROFISSIONAIS 8 – HP8

Duração: 20 semanas

Carga horária semanal: 16

Carga horária total: 320

CONHECIMENTOS:

- Diagnóstico e tratamento das principais doenças osteomusculares e colagenoses;
- Diagnóstico e tratamento das principais doenças metabólicas;
- Diagnóstico e tratamento das principais doenças do sangue;
- Diagnóstico e tratamento das principais doenças do sistema nervoso;
- Diagnóstico e conduta nas principais Urgências Clínicas e Cirúrgicas

HABILIDADES:

HABILIDADES EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

- Praticar manejo clínico da sepse e choque séptico;
- Praticar BLS;
- Praticar PHTLS
- Praticar ACLS;
- Praticar ATLS;
- Praticar o atendimento de fraturas e luxações;
- Praticar o atendimento de acidentes com animais peçonhentos;
- Praticar o atendimento de intoxicações exógenas;
- Praticar o atendimento de urgências clínicas e cirúrgicas;

HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DO SANGUE, METABOLISMO E AUTOIMUNES

- Praticar diagnóstico e condutas em anemias;
- Praticar diagnóstico e condutas em distúrbios da coagulação;
- Praticar diagnóstico e condutas básicas em oncohematologia;
- Praticar diagnóstico e condutas em monoartrite, oligoartrite e poliartrite;
- Praticar diagnóstico e condutas em dor lombar e dor crônica;
- Praticar diagnóstico e condutas em osteoporose;

- Praticar diagnóstico e condutas em doenças degenerativas do sistema osteomuscular;
- Praticar diagnóstico e condutas básicas em doenças autoimunes;
- Praticar diagnóstico e condutas em diabetes mellitus;
- Praticar diagnóstico e condutas em obesidade e dislipidemia;
- Praticar diagnóstico e condutas em doenças da tireóide;

HABILIDADES CLÍNICAS EM DISTÚRBIOS DO SISTEMA NERVOSO

- Praticar entrevista clínica e exame físico em neurologia;
- Interpretar os achados do exame clínico neurológico e realizar diagnóstico topográfico e diagnóstico diferencial;
- Praticar punção lombar;
- Praticar diagnóstico e condutas em cefaléias;
- Praticar diagnóstico e condutas em quadros convulsivos;
- Praticar diagnóstico e condutas em tonturas e desequilíbrio;
- Praticar diagnóstico e condutas nos principais distúrbios de sensibilidade e motricidade;
- Praticar diagnóstico e condutas básicas em neoplasias do sistema nervoso;
- Praticar diagnóstico e condutas em AVC e doenças neurovasculares;
- Praticar diagnóstico e condutas em Doença de Parkinson;
- Praticar diagnóstico e condutas em Demência;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

HARRISON MEDICINA INTERNA. 19ª. Edição. Rio de Janeiro: McGrawHill, 2015.

GOLDMAN-CECIL: Tratado de Medicina Interna. 25ªEdição. Rio de Janeiro:ELSEVIER, 2015.

Current Medical Diagnosis & Treatment 2015.

COMPLEMENTARES:

<http://www.nejm.org>

<http://www.chestnet.org>

<http://jama.jamanetwork.com/>

<http://www.thelancet.com/>

EIXO: GIESC – Gestão, Interação Ensino, Serviço e Comunidade**MÓDULOS DE GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE
(GIESC)**

É uma proposta educacional que deve basear-se na comunidade e no serviço buscando desenvolver um trabalho em equipe multiprofissional. Sendo o ambiente de ensino destes módulos, a comunidade em torno da unidade básica de saúde, incluído, portanto, os grupos sociais, escolas, instituições sociais e famílias entre outras.

MED 1

GIESC1 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 1

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando o processo de Territorialização e cadastramento familiar e individual (e-SUS e Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica)

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer as diretrizes da Atenção Primária à Saúde de acordo à Política Nacional da Atenção Básica
 - Participar do processo de Territorialização e cadastramento familiar e individual
 - Conhecer a realidade da Unidade Básica de Saúde e da comunidade adscrita, nas quais o discente está inserido.
- Conhecer os programas desenvolvidos na USF e o processo de trabalho da equipe

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização
- Saúde coletiva e epidemiologia;
- Relações Interpessoais: trabalho em equipe multidisciplinar;
- Relação Médico-paciente (apresentação pessoal, comunicação verbal e não-verbal, entrevista, atitude frente ao paciente);
 - Qualidade de Vida e Saúde; Estratégias de abordagem comunitária;
 - Princípios e diretrizes do SUS;
 - Área de abrangência e de influência da USF/ESF – territorialização com identificação de áreas de risco;
 - Saneamento Básico como fator de influência na saúde das pessoas;
 - Gestão da atenção à saúde e participação da comunidade no município;

- Leis e portarias ministeriais que impactam diretamente na Medicina e Atenção Básica

HABILIDADES:

- Demonstrar habilidades de comunicação e relações interpessoais para facilitar o trabalho em equipe multidisciplinar;

- Realizar atividades multiprofissionais integrando-as ao contexto sócio sanitários das Unidades de Saúde da Família e das equipes de saúde da família, conhecendo a realidade de saúde local;

- Analisar a situação de saúde das famílias com o propósito de produzir o perfil de saúde para a elaboração do planejamento das ações de saúde.

- Comparar os diferentes níveis de atenção existentes no sistema local de saúde.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS

- Conhecer as diretrizes da Atenção Primária da Saúde (APS) de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria MS/GM nº 2.488 de 21 /10/2011).

- Conhecer a Estratégia de Saúde da Família (ESF), através de levantamento de dados da população e o registro das informações no SISAB, da delimitação da Territorialização, e da composição e funções da equipe de saúde da família (ESF);

- Entender a Saúde da Família como estratégia de mudança e de promoção à saúde.

- Conhecer a dinâmica do trabalho de uma equipe de saúde da família, assim como as competências individuais de cada membro da equipe.

- Identificar e Conhecer as principais ferramentas na prática da estratégia saúde da família, observando a utilização e a importância do uso delas para obtenção de resultados mais concretos que irão direcionar o planejamento de ações específicas e gerais para a área de abrangência da USF.

- Entender o Sistema de Informação como instrumento de gestão e base do planejamento e da avaliação dos resultados das ações.

- Conhecer os conceitos básicos da epidemiologia clínica na prática diária da estratégia saúde da família e APS.

PROGRAMAÇÃO: GIESC1

| DATAS | ATIVIDADES | LOCAL |
|--------------|---|--------------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação dos Docentes/Divisão de subgrupos / apresentação do Plano de Ensino/SUS. CONFERENCIA: SUS/ Políticas Nacionais de Atenção à Saúde | UEPA |
| 2 | Apresentação da USF aos discentes. Reunião com a Equipe.Distribuição dos alunos por Agentes Comunitários de Saúde / apresentação dos programas desenvolvidos pela USF/ | USF |
| 3 | Reconhecimento de micro área, com ACS. Territorialização/ mapeamento da área | USF |
| 4 | Sistema de informação do SUS: formulários/porque e como preencher/ importância para estatísticas, no planejamento de programas e na política de saúde. E-SUS/simulação de cadastramento: Ficha A (SIAB) Ficha domiciliar (E-SUS AB) | UEPA |
| 5 | Visita Domiciliar com o ACS/ ficha de visita domiciliar | USF |
| 6 | Visita domiciliar com o ACS/ Cadastro Individual / avaliação formativa | |
| 7 | Seminário: 1-Estratégia Saúde da Família <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo D : Aspectos Históricos: Medicina de Família no mundo e no Brasil. ○ Grupo C: Princípios e Diretrizes Gerais da Atenção Básica/ ESF: objetivos, atribuições comuns e específicas dos membros (Portaria MS/GM Nº 2.488) ○ Grupo B: Especificidades da Estratégia Saúde da Família /competência dos gestores na rede básica(Portaria MS/GM Nº 2.488) 2- Programas, Ações e Estratégias Prioritárias da Política Nacional de Saúde - assistenciais <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo E: rede cegonha/ amamenta e alimenta Brasil/ Vigilância alimentar e nutricional/ Bancos de Leite Humano (MS/ departamento de Atenção Básica) ○ Grupo A : Controle Doenças crônicas/ Academia de Saúde/prevenção e controle de agravos nutricionais(MS/ departamento de Atenção Básica) | UEPA |
| 8 | Orientação geral do projeto: formatação, fontes de dados, aspectos metodológicos, referencias bibliográficas, apêndices e anexos | USF |
| 9 | PRIMEIRA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 10 | Devolutiva/ Entrega de notas/ definição dos temas do projeto | UEPA |
| 11 | Coleta de material bibliográfico | USF |
| 12 | Rodízio nos setores da Unidade/ conhecimento da rotina dos profissionais | USF |
| 13 | Rodízio nos setores da Unidade/ conhecimento da rotina dos profissionais | USF |
| 14 | Orientação do Projeto/ orientação do seminário | USF |
| 15 | Seminário: 1- programas, ações e estratégias prioritárias da Política Nacional de Saúde (MS/ Departamento de Atenção Básica) <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo J- Saúde na Escola/ Brasil sorridente/projeto Olhar Brasil/ Hanseníase ○ Grupo F : Melhor em Casa/ Consultório na Rua/Praticas Integrativas e Complementares / Tuberculose ○ Grupo G : UPA/ SAMU/ Farmácia Popular/ Imunização/ Controle do Tabagismo 2-Programas de Apoio a Gestão do SUS <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo I : Sistema de Informação E- SUS AB/ Cartão SUS/SISREG / SIOPS ○ Grupo H: PROVAB/ Mais Médicos/ Telessaúde/ PMAQ | UEPA |
| 16 | Projeto TCA – finalização/ entrega do Projeto/Avaliação formativa | UEPA |
| 17 | SEGUNDA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 18 | Jornada de avaliação dos Projetos | UEPA |
| 19 | Devolutiva. Entrega de notas. | UEPA |
| 20 | PROVA FINAL | |

MED 2

GIESC2 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 2

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando o processo de Territorialização e cadastramento familiar e individual (e-SUS e Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica)

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Debater as diretrizes da Atenção Primária da Saúde (APS) de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria MS/GM nº 2.488 de 21 /10/2011).

- Estudar a implantação da Estratégia de Saúde da Família
- Conhecer o SIAB e SISAB;
- Estudar os Programas de Saúde desenvolvidos na Estratégia Saúde da Família;
- Observar o atendimento clínico de pacientes HIPERTENSOS E DIABÉTICOS
- Conhecer a dinâmica do trabalho de uma equipe de saúde da família e as atividades desenvolvidas para cumprimento dos programas do M.S.;
- Aprender a utilizar dos formulários adequados para a condução das ações da USF.
- Relacionar as condições de saneamento ambiental na sua área às possíveis morbidades existentes

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização;
- Saúde coletiva e epidemiologia;
- Relações Interpessoais: trabalho em equipe multidisciplinar;
- Metodologia Científica para Elaboração de Projeto;
- Demandas da Comunidade adstrita à USF;
- Políticas de Saúde;
- Programas Prioritários da Atenção Básica;

- Grupos de risco – Busca ativa – identificação de sintomáticos;
- Gestão da atenção à saúde e participação da comunidade no município;
- Abordagem da pessoa debilitada, acamada e/ou com sequelas;
- Atenção à saúde da pessoa na terminalidade da vida no contexto pessoal, familiar e comunitário.

HABILIDADES:

- Demonstrar respeito, habilidades de comunicação e relações interpessoais para facilitar o trabalho em equipe multidisciplinar;
- Realizar atividades multiprofissionais integrando-as ao contexto socio-sanitário e biopsicossocial das Unidades de Saúde da Família e das equipes de saúde da família, conhecendo a realidade de saúde local;
- Discorrer sobre as políticas nacionais de saúde e os Programas do Ministério da Saúde para a Atenção Básica;
- Analisar os diferentes níveis de atenção existentes no sistema local de saúde.
- Prover orientações sobre cuidados paliativos, redução de danos e melhoria da qualidade de vida.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- Debater as diretrizes da Atenção Primária da Saúde (APS) de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria MS/GM nº 2.488 de 21 /10/2011).
- Analisar a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), através de levantamento de dados da população e o registro das informações no SIAB e SISAB;
- Estudar os Programas de Saúde desenvolvidos na Estratégia Saúde da Família;
- Participar da dinâmica do trabalho de uma equipe de saúde da família e as atividades desenvolvidas para cumprimento dos programas do M.S.;
- Praticar a utilização dos formulários adequados para a condução dos programas e ações específicas e gerais para a área de abrangência da USF.
- Exercitar medidas não farmacológicas para cuidados paliativos, redução de danos e melhoria da qualidade de vida no contexto da atenção primária à saúde;
- Vivenciar a terminalidade da vida nas esferas familiar e comunitária.

PROGRAMAÇÃO: GIESC 2

| DATAS | ATIVIDADES | LOCAL |
|-------|---|-------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação do Plano de Ensino e Programação. Temas dos seminários CONFERENCIA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE | UEPA |
| 2 | Atividade na USF – ÊNFASE EM HIPERTENSÃO | USF |
| 3 | Atividade na USF– ÊNFASE EM DIABETES | USF |
| 4 | Atividade na USF – atendimento supervisionado/referência e contra referência | USF |
| 5 | Atividade na USF – Ação comunitária para identificação de casos novos de HAS e DM – “Como vai sua pressão” | |
| 6 | Visita Domiciliar – Atenção à Pessoa Idosa (anamnese, exame físico e avaliação de capacidades do idoso) / FORMATIVA 1 | USF |
| 7 | Seminário - Estratégia Saúde da Família: Programas <ul style="list-style-type: none"> • Grupo A: Promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas (caderno de Atenção Básica n. 35) • Grupo B: Diabetes - epidemiologia, clinica, medidas não farmacológicas no tratamento • Grupo C: Diabetes - complicações e tratamento farmacológico de rotina na atenção básica. • Grupo D: Atenção a pessoa idosa e processo de envelhecimento • Grupo E: SISREG /APAC/AIH/ REF - CONTRA REFERÊNCIA) | UEPA |
| 8 | Orientação /Coleta de dados para o TCA | USF |
| 9 | AVALIAÇÃO SOMATIVA I | UEPA |
| 10 | Orientação /Coleta de dados para o TCA/devolutiva | USF |
| 11 | Orientação /Coleta de dados para o TCA | USF |
| 12 | Educação em Saúde: Os perigos na Alimentação | USF |
| 13 | Orientação de Projeto de TCA/ finalização Orientação de Projeto de TCA/ finalização | USF |
| 14 | Imunização. Calendário Vacinal. Organização do Setor. Rodízio de alunos. Prática., Entrega do TCA | USF |
| 15 | Seminário - Estratégia Saúde da Família: Programas <ul style="list-style-type: none"> • Grupo F: Hipertensão Arterial: epidemiologia, clinica, medidas não farmacológicas no tratamento • Grupo G: Hipertensão Arterial: complicações e tratamento farmacológico na atenção básica. • Grupo H: Conceitos básicos em Imunização: tipo de vacinas, imunodeficiência, uso de antitérmicos, , vacinação indireta, imunidade cruzada, , intervalos, contraindicações gerais, imunização passiva e ativa. • Grupo I: Vacinação: calendário vacinal básico de 0 a 1 ano./ reforços vacinais/ vacinação em imunodeprimidos • Grupo J: Vacinação: calendário vacinal básico de adolescentes, idosos, gestantes, profissionais de saúde. | UEPA |
| 16 | CAPACITAÇÃO ACS/confraternização/Formativa 2 | USF |
| 17 | Avaliação Somativa 2 (Teórica) | UEPA |
| 18 | JORNADA DE APRESENTAÇÃO DOS TCAs | UEPA |
| 19 | Devolutiva/entrega de notas | UEPA |
| 20 | PROVA FINAL | UEPA |

MED 3

GIESC3 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 3

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde, com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando a Atenção à Saúde da Mulher, a Saúde do Escolar e o Programa de Crescimento e Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer a Política Nacional de Atenção Básica
- Participar do processo de acolhimento no Programa de Planejamento Familiar
- Participar do processo de Educação em Saúde Sexual e Reprodutiva nas Unidades e Comunidade
- Observar o atendimento no Programa Pré-natal
- Conhecer o Programa de Saúde do Escolar
- Participar do Programa de Crescimento e Desenvolvimento no âmbito das consultas médicas e de enfermagem, na unidade e no domicílio.
- Conhecer a relação entre as Unidades de Estratégia Saúde da Família e os níveis secundários e terciários de Atenção à Saúde.

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização
- Metodologia Científica para Elaboração de Projeto
- Saúde Coletiva e Epidemiologia
- Planejamento Familiar
- Programa Pré-natal
- Crescimento e Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes
- Trabalho em Equipe Multiprofissional
- Educação em Saúde Sexual e Reprodutiva
- Programa Saúde do Escolar

- Gestão da Atenção em Saúde
- Semiologia de Gestantes, Crianças e Adolescentes.

HABILIDADES:

- Anamnese e Exame Físico de gestantes, crianças e adolescentes.
- Comunicação oral e relação interpessoal para trabalho em equipe
- Habilidade na condução de educação em saúde para a Comunidade
- Preparação e apresentação de Seminários
- Preparação e execução de Projeto de Pesquisa.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- Conduzir Educação em Saúde segundo as diretrizes da Atenção Primária da Saúde
- Conhecer a implantação dos programas da Estratégia de Saúde da Família, com ênfase na Saúde da Mulher e da Criança
- Entender o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) e o E- SUS
- Dominar os princípios básicos da Propedêutica
- Compreender os mecanismos de controle de Crescimento e Desenvolvimento de Crianças e adolescentes
- Conduzir adequadamente o acolhimento e as consultas de Planejamento Familiar
- Participar das Atividades da Equipe Multiprofissional da Estratégia Saúde da Família
- Coletar dados para pesquisa científica, elaborar tabelas e gráficos, analisar resultados, montar apresentação de Projeto de Pesquisa.

**CRONOGRAMA GIESC 3 -
TURMA**

| semanas | ATIVIDADES | LOCAL |
|---------|---|-------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação do Plano de Ensino e Programação. Temas dos seminários CONFERENCIA: Desafios da assistência pré-Natal | UEPA |
| 2 | Atendimento supervisionado em consultório, (Normas, apresentação da equipe de saúde, sua estrutura e rotina de trabalho) | USF |
| 3 | Ação comunitária: Educação em saúde na Escola: Saúde sexual na adolescência | USF |
| 4 | Seminário • Grupo A e F: Assistência pré- Natal na atenção Básica: Anamnese, exame físico e exames complementares. • Grupo B e G: Saúde na Escola • Grupo C e H: Crescimento e desenvolvimento infantil • Grupo D e I: Saúde do adolescente • Grupo E e J: Gestão em saúde: ESF e a política nacional de Atenção Básica, intersectorialidade e relações entre os níveis de atenção primário, secundário e terciário. | UEPA |
| 5 | Visita Domiciliar e Avaliação Formativa 1 | USF |
| 6 | Avaliação Somativa 1 (Prova Teórica) | UEPA |
| 7 | Orientação e Coleta de dados para o projeto do TCA | USF |
| 8 | Atendimento supervisionado em Consultório: Assistência ao Pré-Natal. | USF |
| 9 | Atendimento supervisionado em Consultório: Assistência ao Pré-Natal. | |
| 10 | Educação em saúde: A importância da realização do pré- Natal | USF |
| 11 | Visita Domiciliar supervisionada | |
| 12 | Visita Domiciliar supervisionada | |
| 13 | Visita Domiciliar supervisionada. Entrega do projeto do TCA. | USF |
| 14 | Atendimento supervisionado em Consultório: Crescimento e desenvolvimento infantil: Peso, altura, estatura, IMC | USF |
| 15 | Avaliação Somativa 2 (prova teórica) | UEPA |
| 16 | Jornada de apresentação dos projetos dos TCA | UEPA |
| 17 | Capacitação dos ACS (palestra sobre tema de interesse da equipe) Avaliação Formativa 2 | USF |
| 18 | Devolutiva / entrega de notas | UEPA |
| 19 | Avaliação final | UEPA |
| 20 | Registro das notas no sistema | UEPA |

MED 4

GIESC4 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 4

Duração: 20 semanas

Carga horária semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde, com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando a Atenção à Saúde do Idoso, o Sistema de Vigilância Epidemiológica em Saúde Pública e o Programa de Controle da Tuberculose.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer a Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso
- Realizar a avaliação clínica global, promoção da saúde, qualidade de vida e prevenção de agravos na pessoa idosa.
 - Participar do processo de Vigilância Epidemiológica.
 - Participar do atendimento de Idosos, promoção e prevenção de saúde na terceira idade.
 - Conhecer o Programa de Controle de Tuberculose
 - Conhecer as normativas de vigilância epidemiológica de Ebola, Zica, Chikungunya , Influenza , dengue e hantavíruses.

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização
- Metodologia Científica para Elaboração de Projeto
- Saúde Coletiva e Epidemiologia
- Programa Saúde do Idoso
- Vigilância Epidemiológica
- Fadiga, perda de peso, anemias
- Febre, Inflamação, infecção
- Doenças Infecto contagiosas
- Gestão da Atenção em Saúde

- Semiologia de Idosos

HABILIDADES:

- Anamnese e exame físico do idoso com avaliação de capacidades
- Comunicação oral e atitude respeitosa na visita domiciliar
- Relacionamento institucional com escolas, igrejas, centros comunitários para atividades educativas.
- Preparação, execução e apresentação de projetos de pesquisa.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- Conhecer a Política de Atenção à pessoa Idosa e ao Envelhecimento, e de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento.
 - Dominar os princípios da propedêutica básica de idosos
 - Avaliar clinicamente os casos de perda de peso e fadiga com sugestão de meios diagnósticos
- Interpretar exames laboratoriais básicos
- Reconhecer situações estressantes que interfiram no estado de saúde individual e familiar (drogas, alcoolismo, violência, pobreza extrema, etc.)
- Participar de atividades multiprofissionais
- Conhecer a rede assistencial e os mecanismos de referência.

CRONOGRAMA GIESC 4
TURMA

| SEMANAS | ATIVIDADES | LOCAL |
|---------|--|-------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação do Plano de Ensino e Programação. Temas dos seminários. CONFERENCIA: Idoso, um paciente especial. | UEPA |
| 2 | Atendimento supervisionado em consultório: Anamnese e exame físico do Idoso | USF |
| 3 | Visita Domiciliar supervisionada | USF |
| 4 | Educação em saúde: A saúde do Idoso (palestra para a equipe de saúde da ESF e usuários) | USF |
| 5 | Seminário <ul style="list-style-type: none"> • Grupo A e F: Dengue, Chicungunha, Zica e rastreamento de microcefalias • Grupo B e G: Programa de controle da Tuberculose • Grupo C e H: A ESF e sua interface com a vigilância Epidemiológica • Grupo D e I: Doenças Redutíveis por saneamento básico. • Grupo E e J: Prevenção de agravos na terceira Idade | UEPA |
| 6 | Orientação e Coleta de dados para o TCA Avaliação Formativa 1 | USF |
| 7 | Avaliação Somativa 1 (prova teórica) | UEPA |
| 8 | Educação em Saúde: Roda de conversa sobre Tuberculose. | USF |
| 9 | Educação em saúde: Prevenção e assistência as doenças virais Dengue, Chicungunha, Zica. (palestra para a equipe de saúde da ESF e usuários) | USF |
| 10 | Educação em saúde: Roda de conversa sobre Vigilância Epidemiológica | USF |
| 11 | Visita Domiciliar supervisionada. | USF |
| 12 | Capacitação dos ACS (Palestra sobre algum tema de interesse da equipe) | USF |
| 13 | Orientação e Coleta de dados para o TCA | USF |
| 14 | Atendimento supervisionado em consultório | USF |
| 15 | Visita Domiciliar supervisionada. | USF |
| 16 | Visita Domiciliar supervisionada Entrega do TCA Avaliação Formativa 2 | USF |
| 17 | Avaliação Somativa 2 (Prova teórica) | UEPA |
| 18 | Jornada de apresentação dos projetos dos TCA | UEPA |
| 19 | Devolutiva/ notas | |
| 20 | AVALIAÇÃO FINAL | |

MED 5

GIESC5 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 5

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde, com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando a Atenção à Saúde do Homem e a Saúde Mental.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem
- Participar do processo de Vigilância Epidemiológica
- Participar do Programa de Educação contra o Tabagismo, Alcoolismo e drogas ilícitas
- Conhecer a relação entre as Unidades de Estratégia Saúde da Família e os níveis secundários e terciários de Atenção à Saúde Mental / Epilepsia
- Conhecer o Programa de prevenção de dependência em drogas Ilícitas
- Participar das Ações do Programa Hiperdia

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização
- Metodologia Científica para Elaboração de Projeto
- Programa Nacional de Atenção à Saúde do Homem – Portaria 1944
- Funcionamento dos Centros de Atenção Psico - Social (CAPS)
- Trabalho em Equipe Multiprofissional
- Programa Atenção à Saúde Mental
- Hipertensão e Diabetes
- Patologias Prevalentes no Homem Adulto
- Principais agravos digestivos do adulto
- Abordagem da Insuficiência Renal na Atenção Básica

HABILIDADES:

- Anamnese e Exame Físico de adultos
- Diagnóstico, condutas e prognósticos das patologias prevalentes no Homem, com ênfase nas digestivas
- Comunicação oral e relação interpessoal para trabalho em equipe
- Habilidade na abordagem de pacientes com doença mental em surto
- Conduta inicial na epilepsia no âmbito da USF
- Exame de Estado Mental na Atenção Básica
- Preparação e apresentação de Seminários de Educação em Saúde
- Preparação e execução de Projeto de Pesquisa com intervenção na Comunidade.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- Conduzir Educação em Saúde segundo as diretrizes da Atenção Primária da Saúde, principalmente no que diz respeito ao Alcoolismo, Tabagismo e Drogas ilícitas
- Conhecer a implantação dos programas da Estratégia de Saúde da Família, com ênfase na Hipertensão, Diabetes e Saúde Mental
- Conduzir adequadamente o acolhimento e as consultas de Saúde Mental
- Dominar a Semiologia do Homem adulto
- Participar das Atividades da Equipe Multiprofissional da Estratégia Saúde da Família
- Preparação e execução de Projeto de Pesquisa

PROGRAMAÇÃO: GIESC 5

| DATAS | ATIVIDADES | LOCAL |
|-------|--|-------------------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação dos Docentes/Divisão de subgrupos / apresentação do Cronograma da atividades/ Conferencia:Saúde Mental - necessidade de todos | UEPA |
| 2 | Observação e participação de atendimentos médicos com gestantes, crianças/adultos e idosos hipertensos/avaliação de função renal e atenção a sintomatologia digestivas/ discussão de temas para os projetos TCA | |
| 3 | Observação e participação de atendimentos médicos com gestantes, crianças/adultos e idosos diabéticos/avaliação da função renal e sintomatologia digestiva/ definição de temas para os projetos | |
| 4 | Observação e participação de atendimentos médicos com gestantes, crianças/adultos e idosos diabéticos/avaliação da função renal e sintomatologia digestiva | |
| 5 | Observação e participação de atendimentos médicos com gestantes, crianças/adultos e idosos diabéticos/avaliação da função renal e sintomatologia digestiva | |
| 6 | Visita agendada a unidades de Hemodiálise | USF |
| 7 | Seminário: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo A: complicações do Diabetes Mellitus e conduta na atenção básica ○ Grupo B: : Complicações da Hipertensão e conduta na atenção Básica ○ Grupo C: Hipertensão na Gestação e conduta na atenção Básica ○ Grupo D: Diabetes na Gestação e conduta na Atenção Básica ○ Grupo E: Insuficiência renal crônica: diagnóstico e acompanhamento | UEPA |
| 8 | /Avaliação Formativa 1 (FOR1)/ relatórios e avaliação das visitas | |
| 9 | PRIMEIRA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 10 | Devolutiva / avaliação e orientação de projeto de TCA | UEPA |
| 11 | Avaliação dos casos/ prontuários de doença mental e epilepsia acompanhados pela USF | USF |
| 12 | Reunião com cuidadores de pacientes com doença mental (troca de experiências/depoimentos, terapia de grupo) | USF |
| 13 | Educação em Saúde: fatores desencadeantes da Doença Mental | USF ou Comunidade |
| 14 | Visita a CAPS/ HCGV-unidade de psiquiatria | |
| 15 | Relato das Visitas pelos grupos/ Orientação do Projeto TCA | UEPA |
| 16 | Projeto de TCA – entrega em 3 vias. Avaliação FORMATIVA | UEPA |
| 17 | Seminário: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo : Saúde Mental na Atenção Básica ○ Grupo G: Dependência química de substâncias e comprometimento neuropsíquico ○ Grupo H: Influência das doenças neurológicas e sistemas no comportamento ○ Grupo I : Epilepsia ○ Grupo J : Doença Mental - uma doença transmissível? | UEPA |
| 18 | Jornada de Avaliação de Projetos de TCA | UEPA |
| 19 | SEGUNDA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 20 | Devolutiva. Entrega de notas. Cadastramento na Plataforma Brasil | UEPA |
| | Prova Final | UEPA |

MED 6

GIESC6 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 6

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde, com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando a Atenção à Saúde da Mulher, a Saúde do Homem e a Saúde Mental.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer as Doenças redutíveis por Saneamento Básico e sua importância no processo de adoecer

- Identificar as Doenças mais prevalentes na Amazônia, tais como Leishmaniose Tegumentar/ Leishmaniose Visceral/Malária/Febre Amarela/Hepatites/Doença de Chagas

- Participar da Identificação de casos e do Programa de Controle da Hanseníase

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização
- Metodologia Científica para Elaboração de Projeto
- Saúde Coletiva e Epidemiologia
- Saneamento Básico e Saúde
- Hanseníase
- Doenças Infectocontagiosas prevalentes na Amazônia

HABILIDADES:

- Anamnese e Exame Físico Dermatológico na identificação de MH
- Diagnóstico, condutas e prognósticos das patologias infectocontagiosas prevalentes na Amazônia

- Educação em Saúde com ênfase no Saneamento Básico e sua relação com saúde
- Análise Estatística de Dados Epidemiológicos
- Conhecer e entender os mecanismos da Vigilância Sanitária
- Preparação e execução de Projeto de Pesquisa

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- Conduzir Educação em Saúde segundo as diretrizes da Atenção Primária da Saúde, principalmente no que diz respeito às doenças infectocontagiosas.
- Conhecer a implantação dos programas da Estratégia de Saúde da Família, na erradicação da Hanseníase.
- Entender o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB) e o E- SUS e a utilização dos dados epidemiológico no Planejamento em Saúde.
- Participar das Atividades da Equipe Multiprofissional da Estratégia Saúde da Família
- Aprender a intervir nas questões de Saneamento Básico.

PROGRAMAÇÃO: GIESC 6

| DATAS | ATIVIDADES | LOCAL |
|-------|--|-------------------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação dos Docentes/Divisão de subgrupos / apresentação do Cronograma da atividades/ Conferencia: HANSENÍASE: UM PROBLEMA SECULAR | UEPA |
| 2 | Observação e participação de atendimentos médicos com gestantes, crianças/adultos e idosos/ atenção a sintomatologia digestivas/ Foco: identificação de casos de Rotavírus/discussão de casos de icterícia | |
| 3 | Observação e participação de atendimentos médicos com gestantes, crianças/adultos e idosos/ sintomatologia digestiva/ avaliação de função hepática/protozooses. | |
| 4 | Coleta de material para TCA | |
| 5 | Mapeamento no território das áreas de risco para doenças evitáveis por saneamento básico/coleta de material para TCA | |
| 6 | Educação em Saúde:Doenças evitáveis por saneamento Básico- condutas individuais para prevenção e proteção | USF ou Comunidade |
| 7 | Seminário: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo A: Vigilância em Saúde (vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental) ○ Grupo B: : Hepatites Virais/aspectos clínicos e medidas de controle ○ Grupo C: Doença Diarreica Aguda e Febre Tifóide/aspectos clínicos e medidas de controle ○ Grupo D: Doença de Chagas/aspectos clínicos, medidas de controle ○ Grupo E: Vigilância Epidemiológica de Ebola e Zyca | UEPA |
| 8 | /Avaliação Formativa 1 (FOR1)/ relatórios e avaliação das visitas | |
| 9 | PRIMEIRA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 10 | Devolutiva / avaliação e orientação de projeto de TCA | UEPA |
| 11 | Avaliação dos casos de Hanseníase acompanhados pela unidade (avaliação clínica e de incapacidades) | USF |
| 12 | Educação em Saúde: Hanseníase – sintomas e sinais | USF ou comunidade |
| 13 | Visita domiciliar dos casos de MH / exame de contatos | USF ou Comunidade |
| 14 | Capacitação de ACS: Hanseníase | USF |
| 15 | Orientação do Projeto TCA | UEPA |
| 16 | Projeto de TCA – entrega em 3 vias. Avaliação FORMATIVA | UEPA |
| 17 | Seminário: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo : Hanseníase: formas/ sintomas e sinais/ diagnóstico e epidemiologia ○ Grupo G: Hanseníase: avaliação de incapacidades/ medidas preventivas ○ Grupo H: Leishmaniose Tegumentar americana ○ Grupo I : Leishmaniose Visceral Grupo J : Malaria | UEPA |
| 18 | Jornada de TCA | UEPA |
| 19 | SEGUNDA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 20 | Devolutiva. Entrega de notas. | UEPA |
| | Prova Final | UEPA |

MED 7**GIESC7 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 7**

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando o processo de Territorialização e cadastramento familiar e individual (e-SUS e Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica)

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Debater a Política de Atenção à Saúde da Mulher (Prevenção do CCU/ prevenção do câncer de mama/ saúde sexual e reprodutiva)
- Discutir as principais Doenças Sexualmente Transmissíveis e sua estratégia de controle na ESF
- Aplicar noções de Nutrição e alimentação no atendimento da Atenção Básica
- Identificar a Obesidade e os distúrbios Nutricionais na Atenção Básica
- Conhecer o programa de Atenção à HIV e AIDS
- Debater a abordagem da saúde mental no âmbito da Atenção Básica.

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização
- Metodologia Científica para Elaboração de Projeto
- Saúde Coletiva e Epidemiologia
- Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher
- Programa de Prevenção do Câncer de Colo do Útero
- Programa de Prevenção do Câncer de mama
- Interação da ESF c/ Centros de Atenção Psico - Social (CAPS)
- DST/HIV/AIDS – Epidemiologia e implicações econômico-sociais
- Metabologia / Obesidade / Desnutrição.

HABILIDADES:

- Anamnese e Exame Físico Mulheres
- Diagnóstico, condutas e prognósticos das patologias prevalentes na mulher
- Comunicação oral e sua aplicação na abordagem de DST/HIV/AIDS
- Exames de Prevenção do Câncer de Útero e Mamas
- Montagem e Aplicação de estratégias de Educação em Saúde Sexual
- Identificação e Abordagem de distúrbios inerentes à Saúde Mental
- Preparação e apresentação de Educação em Saúde para Planejamento Familiar
- Elaboração de Orientação Nutricional básica como prevenção de Obesidade.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- Conduzir Educação em Saúde segundo as diretrizes da Atenção Primária da Saúde, principalmente no que diz respeito à Saúde da Mulher e Planejamento Familiar
 - Conhecer a implantação dos programas da Estratégia de Saúde da Família, com ênfase na Saúde da Mulher e Saúde Mental
 - Conduzir adequadamente o acolhimento e as consultas do Doente Mental
 - Abordar os temas relacionados à sexualidade, DST/HIV/AIDS na ESF
 - Referenciar adequadamente aos Centros de Atenção Psicossocial
 - Observação de atendimento clínico de mulheres/ exercícios de anamnese e exame físico/
- Acolhimento e Clínica de saúde reprodutiva
- Coleta de material para PCCU
- Exame da Mama.

PROGRAMAÇÃO: GIESC 7

| DATAS | ATIVIDADES | LOCAL |
|-------|---|-------------------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação dos Docentes/Divisão de subgrupos / apresentação do Cronograma da atividades/ Conferencia: Política de Atenção à Mulher e ao Homem | UEPA |
| 2 | Observação e participação de atendimentos médicos de mulheres:anamnese, exame físico com foco nos problemas da mulher - situação vacinal, atualização de exames preventivos, uso de anticoncepcional, saúde mental, sobrepeso , violencia, distúrbios menstruais | |
| 3 | Colheita de material para exame PCCU/exame das mamas | |
| 4 | Observação e participação de atendimentos médicos com mulheres:anamnese, exame físico com foco nos problemas da mulher - situação vacinal, atualização de exames preventivos, uso de anticoncepcional, saúde mental, sobrepeso , violencia - discussão dos temas para TCA ou do relatório de projeto de intervenção | |
| 5 | Realização de clínica de saúde reprodutiva: acolhimento, aconselhamento individual, avaliação clínica, prescrição de método | |
| 6 | Educação em Saúde: Hepatite B : perigo! Transmissão sexual! | USF ou Comunidade |
| 7 | Seminário: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo A: Cancer de colo uterino: epidemiologia, aspectos clínicos, diagnóstico, tratamento, medidas de prevenção e proteção ○ Grupo B: : Cancer de mamas: epidemiologia, aspectos clínicos, diagnóstico, tratamento, medidas de prevenção e proteção ○ Grupo C: Sifilis: epidemiologia, aspectos clínicos, diagnóstico, tratamento, medidas de prevenção e proteção ○ Grupo D: Gonococcias: epidemiologia, aspectos clínicos, diagnóstico, tratamento, medidas de prevenção e proteção ○ Grupo E: Doenças ovarianas e repercussões na saúde da mulher | UEPA |
| 8 | /Avaliação Formativa 1 (FOR1)/ relatórios e avaliação das visitas | |
| 9 | PRIMEIRA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 10 | Devolutiva / avaliação e orientação de projeto de TCA | UEPA |
| 11 | Dia da Rosa: clínica especial para mulheres | USF |
| 12 | Observação e participação de atendimentos médicos de homens:anamnese, exame físico com foco nos problemas masculinos - situação vacinal, solicitação de exames de rotina, saúde mental, sobrepeso , violencia/stress, distúrbios eréteis | USF |
| 13 | Observação e participação de atendimentos médicos de homens:anamnese, exame físico com foco nos problemas masculinos - situação vacinal, solicitação de exames de rotina, saúde mental, sobrepeso , violencia/stress, distúrbios eréteis | USF |
| 14 | Educação em Saúde: saúde sexual e reprodutiva | USF ou Comunidade |
| 15 | Orientação do Projeto TCA | UEPA |
| 16 | Projeto de TCA - entrega em 3 vias. Avaliação FORMATIVA | UEPA |
| 17 | Seminário: <ul style="list-style-type: none"> ○ Grupo : planejamento familiar e a saúde sexual e reprodutiva ○ Grupo G: Doenças sexualmente transmissíveis ○ Grupo H: HIV/ AIDS: epidemiologia, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, medidas de promoção, prevenção. ○ Grupo I : doenças da Próstata ○ Grupo J : Doenças do Estômago e intestino | UEPA |
| 18 | Jornada de TCA | UEPA |
| 19 | SEGUNDA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 20 | Devolutiva. Entrega de notas. | UEPA |
| | Prova Final | UEPA |

MED 8

GIESC8 – GESTÃO, INTERAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE 8

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 04

Carga Horária Total: 80

OBJETIVO GERAL:

- Conhecer a Atenção Básica à Saúde com ênfase na Estratégia Saúde da Família, priorizando o processo de Territorialização e cadastramento familiar e individual (e-SUS e Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica)

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Atenção à saúde do adulto e idoso
- Atenção à Saúde do Homem:
- Saúde sexual e reprodutiva
- Câncer de próstata, estômago e intestino,
- Nutrição e alimentação de Idosos
- Gestão do SUS: Instrumentos de gestão do SUS (Nota Técnica 34-2013. CONASS e Portaria 1235 de 25/09/2013
- Técnicas de planejamento participativo/Pacto de gestão.

HABILIDADES:

- Anamnese e Exame Físico do Homem
- Abordagem ao Idoso na Atenção Básica
- Diagnóstico, condutas e prognósticos das patologias prevalentes no Homem
- Exames de Prevenção do Câncer de Próstata, Estômago e Intestino
- Montagem e Aplicação de estratégias de Educação em Saúde Sexual e Reprodutiva
- Utilização de Instrumentos de Gestão do SUS
- Participação Ativa em Planejamento de Ações de Gestão em Saúde Pública.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:

- Utilização de instrumentos de gestão do SUS

- Observação de atendimento clínico em geral/exercícios de anamnese e exame físico.
- Visita domiciliar.
- Planejar e Executar Ação Comunitária: Dia Azul, roda de conversa sobre problemas de saúde masculinos.
 - Educação em Saúde, abordando tabagismo/ alcoolismo/impotência sexual e ejaculação precoce/ câncer de próstata/Doenças do fígado e estômago/Artrites e Artroses/Sífilis e AIDS.
- Elaborar e apresentar Projeto de Intervenção Comunitária.

PROGRAMAÇÃO: GIESC 8

| DATAS | ATIVIDADES | LOCAL |
|-------|---|--------------|
| 1 | Acolhimento / Apresentação dos Docentes/Divisão de subgrupos / apresentação do Cronograma da atividades/ Conferencia: Gestão do SUS: o desafio de qualificar os serviços | UEPA |
| 2 | Visita agendadas as Unidades Municipais de Saúde de referencia ambulatorial Grupo A: CAPS Grupo B: CEMO Grupo C: centro de referencia da Mulher Grupo D:centro de referencia do Idoso Grupo E: Casa DIA Grupo F : Referencia Materno Infantil Grupo G : referencia de Neurologia e Ortopedia Grupo H : referencia de Fisioterapia (UEPA) Grupo I: HCGV:ambulatório de Cardiologia Grupo J: UPA | |
| 3 | Apresentação de relatório de visitas | UEPA |
| 4 | Coleta de material para TCA/ orientação de projeto | |
| 5 | Visita as unidades de gestão: Grupo A: Central de leitos e de consultas Grupo B: almoxarifado municipal Grupo C: departamento de vigilância em Saúde Grupo D: Departamento de Unidade Básica Grupo E: tratamento fora de domicilio Grupo F : Departamento de Administração Grupo G : Unidade de Emergência Grupo H : Referencia de Oftalmologia Grupo I : : SAMU Grupo J: HOL: ambulatório de oncologia | |
| 6 | Apresentação de relatório de visitas | UEPA |
| 7 | Visita Gabinete da SESMA/organograma/plano de saúde ou pacto de gestão | SESMA |
| 8 | /Avaliação Formativa 1 (FOR1)/ relatórios e avaliação das visitas | UEPA |
| 9 | PRIMEIRA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 10 | Devolutiva / avaliação e orientação de projeto de TCA | UEPA |
| 11 | Coleta de material para TCA | UEPA |
| 12 | Oficina de planejamento e avaliação em saúde | UEPA |
| 13 | Oficina de gestão de logística | UEPA |
| 14 | Oficina de gestão de recursos humanos | USF |
| 15 | Orientação do Projeto TCA | UEPA |
| 16 | Projeto de TCA - entrega em 3 vias. Avaliação FORMATIVA | UEPA |
| 17 | Seminário: instrumentos de gestão do SUS - nota técnica 34. CONASS/política nacional de atenção hospitalar <ul style="list-style-type: none"> o Grupo A : plano de saúde/ Programação de saúde o Grupo B: orçamento da saúde/ relatório de gestão o Grupo C: Política Nacional de Atenção Hospitalar (contextualização) o Grupo D : princípios e diretrizes da Atenção Hospitalar o Grupo E:assistência hospitalar o Grupo F:gestão hospitalar o Grupo G:Formação, desenvolvimento e gestão da força de trabalho o Grupo H:Financiamento da Atenção Hospitalar o Grupo I:contratualização hospitalar o Grupo J:responsabilidades das esferas de gestão | UEPA |
| 18 | Jornada de TCA | UEPA |
| 19 | SEGUNDA AVALIAÇÃO/ SOMATIVA (teórica) | UEPA |
| 20 | Devolutiva. Entrega de notas. | UEPA |
| | Prova Final | |

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: (TODOS OS MÓDULOS) BÁSICAS:

AGUIAR, Zenaide Neto (organizador). SUS (Sistema Único de Saúde). Martinari, 2011.

AUSIELLO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna, 2 volumes. Elsevier, 2010.

BERBEL, Nelsi Aparecida. Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações (org). Londrina – PR: Ed. UEL, 1999.

AMATO NETO, Vicente. Imunizações – Atualizações, Orientações, Sugestões. Segmento Farma, 2012

BRASIL, MS – Portaria 2488/11 – Política Nacional de Atenção Básica

BRASIL, MS – SISAB / E-SUS

DOMANGELO, Maria Cecília F.; PEREIRA, Luiz. Saúde e Sociedade. Hucitec, 2011

GAMA, Alessandra de Saldanha da. SUS - Sistema Único de Saúde – Esquemático. Ferreira, 2012.

GALVAO JUNIOR, Alceu de Castro. Gestão do Saneamento Básico: Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário. Manole, 2011.

GUSSO, Gustavo. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Artmed, 2012.

HOPKINS, Johns. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. Artmed, 2012.

JEKEL, James F. Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva. Artmed, 2005.

SOUZA, José Carlos (Organizador). Qualidade de Vida e Saúde. Vetor, 2011.

MALIK, Ana Maria. Gestão em Saúde. Guanabara Koogan, 2011.

ROTHMAN, KENNETH J. Epidemiologia Moderna. Artmed, 2011.

COMPLEMENTARES:

KLIEGMAN, R.M. Nelson: Tratado de Pediatria, 2 volumes. Elsevier, 2009.

PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. Artmed, 2011.

SONDHEIMER, Judith M. Current Pediatria: Diagnóstico e Tratamento. Mcgraw Hill – Artmed, 2012.

EIXO: HM - HUMANIDADES MÉDICAS



MÓDULOS DE HUMANIDADES MÉDICAS (HM)

Estes módulos serão desenvolvidos em pequenos grupos e estão organizados em temas nas áreas das humanidades relacionadas com a formação do médico numa abordagem interdisciplinar, sustentadas num processo de construção do conhecimento, usando a metodologia dialética e várias estratégias de ensino-aprendizagem que possibilite ao aluno a capacidade de mobilizar os conhecimentos (saber), as habilidades (saber fazer) e as atitudes (saber ser) na resolução de problemas que terá que enfrentar como profissional de saúde.

São desenvolvidos no MED1, MED2, MED3 e MED4.

MED 1

HM1- HUMANIDADES MÉDICAS 1

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

EMENTA:

- A medicina como arte e profissão.
- Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial
- A medicina diante dos desafios do mundo contemporâneo
- Formação psicológica do médico.

OBJETIVOS

- Compreender os aspectos sócioantropológicos que fundamentam as concepções históricas sobre o processo saúde doença
 - Analisar os componentes simbólicos da relação médico paciente
 - Discutir as implicações do modelo biomédico hegemônico na racionalidade médica
 - Discutir a produção do cuidado em saúde no cenário da medicina moderna, incluindo as contribuições da Sociologia, Antropologia e Psicologia Médica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

ADAM, P.; HERZLICH, C. Sociologia da doença e medicina. São Paulo: EDUSC, 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008

CAMARGO JR., K. R. As Armadilhas da “Concepção Positiva de Saúde”. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 76(1):63-76, 2007

DE MARCO, M.A. (org.) A face humana da medicina. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

DE MARCO, M. A.; Abud, C.C.; Lucchese, A.C.; Zimmermann, V. B. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

HELMAN, C. Cultura, Saúde e Doença. São Paulo: Artmed, 2009

ISMAEL, J. C. O médico e o paciente – breve história de uma relação delicada. São Paulo: MG Editores, 2002

JEAMMAT, P.; Reynaud, M.; Consolis, S. Manual de psicologia médica. São Paulo: Masson do Brasil, 1989.

LEPLEGE, A. História da Medicina. São Paulo: Idéias e Letras, 2011

MARQUES, R. C. (org). Medicina: História em Exame. Belo Horizonte: UFMG, 2011

MELLO FILHO, J. Concepção psicossomática: visão atual. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1979.

MELLO FILHO, J. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

MILLAN, L. R., De Marco, O. L. N., Rossi, E., Arruda, P. C. V. O Universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo. Casa do psicólogo, 1999.

PORTER, R. Cambridge - História da Medicina. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

REGO, S. A Formação Ética dos Médicos – saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003

COMPLEMENTAR

BYNUM, W. História da Medicina. Rio de Janeiro: L&PM Editores, 2011

FERNANDES, C.R. Fundamentos do processo saúde-doença-cuidado. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2010.

FREYRE, Gilberto. Sociologia Médica. São Paulo: E REALIZAÇÕES. 2009.

GOMES, B. Ética e Medicina - De Hipócrates à criação dos primeiros hospitais. *Rio de Janeiro:Revinter*. Revinter, 2012.

MEIRELLES FILHO, J. Livro de Ouro da Amazônia. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006

PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. São Paulo: Artmed, 2011.

MED 2

HM2 - HUMANIDADES MÉDICAS 2

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

EMENTA:

- Habilidades de comunicação na formação e prática médica.
- Comunicação em saúde e ciclo vital.
- Comunicação em saúde e ética

OBJETIVOS:

- Analisar a importância das habilidades de comunicação como um requisito da formação e prática médica, considerando a dimensão intrapessoal e interpessoal do processo de interação humana.
 - Compreender os aspectos psicodinâmicos presentes na relação médico paciente, por ocasião do diagnóstico global e do acompanhamento clínico.
 - Reconhecer a importância da comunicação como parte integrante do exercício profissional.
 - Discutir os aspectos éticos e metodológicos que balizam a comunicação médica, considerando as contribuições da Psicologia Médica diante do impacto dos avanços da ciência e tecnologia na Medicina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ª ed. São Paulo: Ateneu, 2005.

BRASIL, M. A.; CAMPOS, E.P.; AMARAL, G.F.; MEDEIROS, J.G.M. Psicologia Médica: A Dimensão Psicossocial da Prática Médica. Rio de Janeiro: Guanabara, 2012.

DE MARCO, M.A. (org.) A Face Humana da Medicina. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

DE MARCO, M.A.; ABUD, C.C.; LUCCHESI, A.C.; ZIMMERMANN, V.B. Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

JEAMMET, P.; REYNAUT, M.; CONSOLIS, S. Manual de Psicologia Médica. São Paulo: Masson do Brasil, 1989.

MELLO FILHO, J.; BURD, M. Psicossomática hoje. 2ª Ed. São Paulo: Artmed, 2010.

COMPLEMENTAR

CAIXETA, M. Psicologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan., 2005.

ISMAEL, J. C. O médico e o paciente – breve história de uma relação delicada. São Paulo: MG Editores, 2002 Stepke, F.L. Bioética e Medicina – aspectos de uma relação. São Paulo: São Camilo/Loyola, 2006.

MED 3

HM3 - HUMANIDADES MÉDICAS 3

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

EMENTA:

- O processo de adoecer e a prática médica.
- Reações do doente à doença.
- Adesão ao tratamento e estratégias de enfrentamento

OBJETIVOS

- Discutir a dimensão humana no cuidado em saúde e suas implicações na formação e prática médica.
 - Analisar os processos psicológicos do adoecimento e da hospitalização como uma das dimensões da formação e do trabalho médico.
 - Discutir o papel do suporte social e da espiritualidade/religião no enfrentamento da doença e na adesão ao tratamento.
 - Analisar as contribuições da Psicologia Médica na pesquisa, formação e identidade médica, a partir da reflexão crítica da aplicabilidade deste conhecimento na prática clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

BERTACHINI, L. e PESSINI, L. Encanto e responsabilidade no cuidado da vida. São Paulo: São Camilo/Paulinas, 2011.

DE MARCO, M.A. (org.) A Face Humana da Medicina. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

DE MARCO, M.A.; ABUD, C.C.; LUCCHESI, A.C.; ZIMMERMANN, V.B. Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

JEAMMET, P.; REYNAUT, M.; CONSOLIS, S. Manual de Psicologia Médica. São Paulo: Masson do Brasil, 1989.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS, M. P. C. "Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura." *Centro 88302.202* (2003): 775-782.

COMPLEMENTARES:

MELLO FILHO, J. Concepção psicossomática: visão atual. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1979.

MELLO FILHO, J.; BURD, M. Psicossomática hoje. 2ª Ed. São Paulo: Artmed, 2010
SOUZA, V. C. Bioética, espiritualidade e a arte de cuidar na terminalidade da vida. In: BERTACHINI, L. e PESSINI, L. Encanto e responsabilidade no cuidado da vida. São Paulo: São Camilo/Paulinas, 2011

MED4

HM4 - HUMANIDADES MÉDICAS 4

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

EMENTA

- Bioética e princípios fundamentais: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência.
- Conceitos: ética, moral e costumes.
- Código de ética médica: sigilo, confidencialidade, publicidade médica.
- Erro médico: conceitos e casos clínicos aborto, reprodução assistida.
- Documentos médicos legais: receita, prontuário médico e atestado de óbito.
- Morte encefálica, transplante e doação de órgãos.
- Relação médico-paciente.
- Humanização e a ética do estudante de medicina. Terminalidade da vida: eutanásia, distanásia, ortotanásia.
- Pesquisa em seres humanos – declaração de Helsinque, clonagem, fertilização in vitro, genoma.

OBJETIVOS

- Analisar os principais desafios bioéticos na sociedade contemporânea;
- Aplicar os princípios fundamentais da bioética: autonomia, justiça, beneficência, não maleficência;
- Interpretar as diretrizes, códigos, leis, declarações e recomendações nacionais e internacionais, referentes à prática da medicina e no âmbito da saúde, tendo como orientador para o exercício profissional da medicina;
- Preencher documentos médicos legais que são usados no exercício profissional;
- Demonstrar a relação médico-paciente através de simulações;
- Analisar o código de ética de pesquisa com seres humanos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

GALVÃO, Antônio Mesquita. Bioética – A Ética à serviço da vida. Santuário, 2009.

GRACIA, Diego. Pensar a Bioética – Metas e Desafios. Loyola, 2010.

HOSSNE, William Saad; PESSINI, Leo; SIQUEIRA, Jose Eduardo de. Bioética em Tempos de Incerteza. Loyola, 2010.

COMPLEMENTARES:

BERNARDES CORDEIRO, Elza. O Erro Médico e suas consequências jurídicas. Biblioteca 24hrs, 2011.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA [BR]. Código de Ética Médica 2009 - RESOLUÇÃO CFM N° 1931/2009. Disponível em: <http://www.crpmi.com.br/pdf/codigo_etica_medica.pdf >. Acesso em: 29 ago 2011. 2009 - RESOLUÇÃO CFM N° 1931/2009.

MARTINS-COSTA, Judith. Bioética e Responsabilidade. Forense, 2009.

SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna – O direito do paciente terminal. Juruá, 2010.

SILVA, José Vitor. Bioética: Meio ambiente, saúde e pesquisa. Látria, 2010.

EIXO: PC - PESQUISA CIENTÍFICA



Módulos de Pesquisa Científica – PC

Estes módulos acontecerão na primeira e segunda série, com a preocupação de subsidiar os estudantes com orientações metodológicas na construção dos trabalhos científicos e projetos de pesquisa desenvolvendo no discente a capacidade de organizar e estruturar a atividade pesquisada e como expressá-la em linguagem científica compatível, sendo capaz de transmitir o conteúdo pesquisado.

MED 1

PC1 – PESQUISA CIENTÍFICA 1 - METODOLOGIA CIENTÍFICA

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

EMENTA

- Conhecimento científico, ciência, metodologia e pesquisa.
- Noções de Metodologia Científica;
- Formas de conhecimento, conceitos, etapas, classificação da pesquisa científica.
- A importância da pesquisa científica na saúde.
- Tipos de pesquisa
- Elaboração de um trabalho científico: elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais
- Elaboração de um Projeto de pesquisa
- Acesso a Plataforma Brasil
- Como apresentar um trabalho científico
- Análise crítica de um artigo científico
- Uso da Biblioteca: Currículo Lattes / ABNT. Bases de dados.

OBJETIVOS

- Distinguir ciência, metodologia, pesquisa.
- Analisar as formas de conhecimento.
- Identificar as etapas da realização da pesquisa.
- Classificar os tipos de pesquisas científicas.
- Avaliar a importância da pesquisa científica na saúde.
- Elaborar uma monografia
- Utilizar os recursos disponíveis na biblioteca e aproveitá-los da forma mais racional.
- Elaborar um projeto de pesquisa.
- Apresentar um trabalho científico

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

NÚCLEO DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO DO CURSO DE MEDICINA. Manual de Trabalho Científico. On line, acesso www.uepa.br/paginas/nupem/Paginas , 2009.

BRAGA, José Luiz. O problema de pesquisa – como começar. A pesquisa científica. Ed. Cortez. 2009.

CARVALHO, Maria Cecília Magnoli de. Metodologia científica: fundamentos e técnicas. – 22 edição. Ver. E atual. Campinas São Paulo. Papyrus, 2010.

KOYRÉ, A. Estudos de história do pensamento científico. 11 ed. Forense, 2011.

PARRA FILHO, Domingos. Metodologia científica. Cengage, 2011.

COMPLEMENTARES

FRAGOSO, SUELY. Métodos de Pesquisa para Internet. SULINA, 2011.

LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do Trabalho Científico. Atlas, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 8 edição. São Paulo-Rio de Janeiro. Hucitec. 2008.

OLIVEIRA, Marly de. Como Fazer Pesquisa Qualitativa. 2ª. Edição. Petrópolis- RJ. Editora Vozes, 2008.

PINHEIRO, José Mauricio dos Santos. Trabalho de Conclusão de Curso V: utilizando o Microsoft Office Word. Érica, 2010.

TEIXEIRA, E. As três metodologias. Acadêmica, da Ciência e da Pesquisa. Vozes, 2011.

MED 2

PC1 – PESQUISA CIENTIFICA 2 – BIOINFORMÁTICA

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

No módulo de Bioinformática serão abordados conteúdos programáticos de bioestatística e bioinformática aplicados na área da saúde, conforme especificados abaixo.

BIOESTATÍSTICA

EMENTAS

- Conceitos básicos. Tamanho da Amostra. Testes Estatísticos mais utilizados e indicados. Medidas de tendência central. Medidas de variabilidades (dipersão).

OBJETIVOS

- Elaborar e montar a planilha de coleta de dados estatísticos.
- Fornecer subsídios técnicos científicos na execução de pesquisas científicas
- Compreender os conceitos principais de bioestatística
- Usar metodologias específicas para descrição e análise dos dados de populações e amostras na área da saúde através das medidas típicas da estatística
- Reconhecer o dimensionamento amostral
- Relacionar a bioestatística à medicina
- Aplicar testes de hipóteses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

VIEIRA, S. Bioestatística: Tópicos Avançados. Elsevier, 2010.

VIEIRA, S. Introdução a Bioestatística. 3ª ed. Revisada e ampliada. RJ. Campus, 1998

Barbetta, Pedro Alberto. Estatística Aplicada às Ciências Sociais. Ed Ver. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2012.

DONARI, Denis. Princípios de Estatística. FTD. Última edição.

MALETTA, Carlos Mudado. Bioestatística - Saúde Pública. 3 ED. Belo Horizonte: Ed Independente, 200. 288p. ilustr.

SIMON, Jairo & Donaire, Denis. Curso de Probabilidade. FTD. Última edição

COMPLEMENTARES:

SOUNIS, Emílio. Bioestatística. Última edição

LAURENTI, R, Estatística de Saúde. Revista atualizada. 2ª. Ed. São Paulo: EPU, 2010

FONSECA, Jairo Simon da. Estatística. 2ª. Ed. São Paulo: Atlas, 1982

INFORMÁTICA EM SAÚDE

EMENTAS

- Bases de dados em saúde
- Sistemas de informação em saúde.
- Análises de dados espaciais em saúde.
- Inteligência artificial aplicada à saúde.

OBJETIVOS

- Fornecer aos alunos as bases teóricas da utilização de recursos de informática na área médica;
- Permitir aos alunos o contato com métodos e técnicas voltados para a utilização de recursos de informática como ferramentas facilitadoras do trabalho médico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

Computer-Aided Diagnosis: From Image Understanding to Integrated Assistance, Information Tech. in Biomedicine. Przelaskowski, A. Springer. 2008

Medronho, RA et al, 2009 (eds). Epidemiologia. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2009; Cap 4 – Distribuição das Doenças no Tempo e no Espaço (p. 83 a 102); Cap 5 - Vigilância Epidemiológica (p. 103 a 122).

MARTINS, Alexandre. A informação Médica no CD-ROM. Informática Médica, v.1, n.1, jan/fev 1998. Endereço Eletrônico: <http://www.epub.org.br/informaticamedica/n0101/martins.htm>

COMPLEMENTARES:

Barcellos C, Ramalho W. Situação atual do geoprocessamento e da análise de dados espaciais em saúde no Brasil. Informática Pública 2002; 4: 221-30.

Skaba DA, Carvalho MS, Barcellos C, Martins PC, Terron SL. Geoprocessamento dos dados da saúde: o tratamento dos endereços. Cad. Saúde Pública 2004; 20:1753-6.

SABBATINI, Renato M.E. Internet e Educação Médica. Informática Médica, v.1, n.3, maio/jun1998. Endereço Eletrônico: <http://www.epub.org.br/informaticamedica/n0103/editorial.htm>

MED 3

PC3– PESQUISA CIENTÍFICA 3 - EPIDEMIOLOGIA

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

EMENTA

- Noções e aplicabilidade da epidemiologia.
- Principais indicadores de saúde.
- Epidemiologia descritiva.
- Principais tipos de estudos em saúde humana.
- Aplicações da epidemiologia às doenças infecciosas e não-infecciosas.
- Vigilância epidemiológica.
- Análise de dados espaciais em saúde. Transição demográfica e epidemiológica.

OBJETIVO

• Oferecer aos discentes conhecimentos de métodos e tecnologias relativos ao estudo da distribuição e frequência de agravos à saúde, que são resultantes da influência de fatores que também se distribuem nas populações, de modo diverso, em função de vários fatores ambientais, temporais, sociais, entre outros; enfatizando que o conhecimento desses fatores permite o teste e a aplicação de medidas preventivas e terapêuticas cientificamente comprovadas, por meio do uso de elementos inerentes à investigação científica.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS BÁSICAS:

MEDRONHO R; Bloch KV; Luiz RR; Werneck GL (eds.). Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2009, 2a Edição.

ROTHMAN, K.; Greenland, S. Lash, T. Epidemiologia Moderna. Porto Alegre, Artmed, 2011 (3a Edição).

ROUQUAYROL ZM, Almeida-Filho N. Epidemiologia e Saúde. Guanabara Koogan. 2013. 7a Edição.

COMPLEMENTAR:

FORATTINI, OP. Epidemiologia geral. São Paulo: Artes médicas, 1996.

Grimes DA. Epidemiologic research using administrative databases: garbage in, garbage out. *Obstet Gynecol.* 2010 Nov;116(5):1018-9. doi: 10.1097/AOG.0b013e3181f98300. PubMed PMID: 20966682.

Syed AM, Talbot-Smith A, Gemmell I. The use of epidemiological measures to estimate the impact of primary prevention interventions on CHD, stroke and câncer outcomes: experiences from Herefordshire, UK. *J Epidemiol Glob Health.* 2012 Sep;2(3):111-24. doi: 10.1016/j.jegh.2012.07.002. Epub 2012 Sep 12. PubMed PMID: 23856450.

MED 4

PC4– PESQUISA CIENTÍFICA 4 - MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Duração: 20 semanas

Carga Horária Semanal: 02

Carga Horária Total: 40

EMENTA

Definição, história e utilidade da Medicina Baseada em Evidências. Importância e metodologia das Avaliações Tecnológicas em Saúde. Desenhos de estudos para resolução de questões em saúde, incluindo Revisões Sistemáticas e Metanálises, estudos controlados e randomizados, estudos de coorte, de caso-controle, de prevalência e de acurácia de métodos diagnósticos. Métodos de preparação e uso de Diretrizes Clínicas Baseadas em Evidências e Avaliações de Custo-Efetividade. Pesquisa translacional (*translational research*): a transferência do conhecimento científico, da pesquisa científica para os cuidados em saúde humana (pesquisa translacional) e desta a pesquisa.

OBJETIVO

Capacitar alunos a utilizarem criticamente as evidências disponíveis para tomadas de decisões em saúde individual e coletiva, bem como produzirem informações científicas consideradas de alto rigor metodológico, com valorizada transferência do conhecimento científico para a realidade dos cuidados à saúde humana e desta para a pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS BÁSICAS:

Drummond, JP. Fundamentos da Medicina Baseada Em Evidências - Teoria e Prática – Atheneu. 2ª Ed. 2014.

Greenhalgh T. Como Ler Artigos Científicos - Fundamentos da Medicina Baseada Em Evidências. 4a Edição – Editora Artmed, 2013. 276p.

COMPLEMENTARES:

Atallah AN. Systematic reviews of medical literature and metanalyses. Sao Paulo Med J. 1996 Sep-Oct;114(5):1285-7.

Atallah AN. Estrutura mínima de um projeto de pesquisa clínica. Revista Diagnóstico & Tratamento 2002;7(4):35-39.

El Dib R., Atallah AN., Andriolo RB. Mapping the Cochrane evidence for decision making in health care. J Eval Clin Pract., 13(4), p.689-92, 2007.

Fletcher R, Fletcher S. Epidemiologia clínica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2006.

Greenhalgh T. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. 2ª. Ed.- Porto Alegre : Artmed, 2005.

Holloway, van Dijk L (2011) The World Medicine Situation 2011: Rational Use of Medicine. Geneva: The World Health Organization. Available:

http://www.who.int/medicines/areas/policy/world_medicines_situation/WMS_ch14_wRational.pdf. Acessado em 2012 Jan 17.

Mulrow CD. Rationale for systematic reviews. BMJ 1994; 309:597-9.

EIXO: INTERNATO – ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO



MÓDULO DO INTERNATO - ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO

O Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço, em regime de internato, sob supervisão, se realizará em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

MED 9, MED 10, MED 11, MED 12

5ª. e 6ª. séries do Curso de Medicina

INTERNATO – Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço

Carga Horária: 3.240 horas

ÁREAS: Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adulto (Médica/Cirúrgica), Medicina de Família e Comunidade, Saúde Mental, Urgência e Emergência,

OBJETIVOS

- Desenvolver atividades práticas em Unidades Básicas de Saúde e Hospitais, no sentido de concretizar objetivos definidos no perfil do médico a ser formado;
- Atuar em unidades básicas de saúde e hospitais em um trabalho de atendimento comunitário, com a supervisão de professores/médicos do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará ou de médicos (preceptores) no caso de Estágio em instituições conveniadas no Estado do Pará ou fora dele;
- Prover a suficiente qualificação do aluno, tendo em vista seu bom desempenho profissional;
- Dotar o aluno de conhecimentos requeridos para o exercício das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) da formação do médico, no sentido de atender ao perfil do médico a ser formado conforme diretrizes curriculares aprovadas pelo MEC e definidas neste projeto.

REGULAMENTO

O Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço terá regulamento próprio para seu desenvolvimento e será observado o que determina a Resolução nº03, de 20 de junho de 2014, artigo 24 e parágrafos e o estabelecido neste projeto a seguir enumerado:

- A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios do quadro da Universidade.
- A carga horária mínima do Estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso.
- O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária total prevista para o Estágio curricular será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, predominando a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.
- O mínimo de dois anos.

- As atividades do Estágio Curricular (Internato) voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

- Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do Estágio Curricular (Internato) incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetricia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentes práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total do estágio, em cada uma destas áreas.

- O Colegiado do Curso de Medicina poderá autorizar a realização de 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a Universidade, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional. O Conselho Superior da UEPA - CONSUN poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior a 25% (vinte e cinco por cento), desde que devidamente motivado e justificado.

- O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação da Universidade não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do estágio curricular (internato) para estudantes da mesma série ou período.

- No Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço (Internato), a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

- Nos estágios obrigatórios na área da saúde, quando configurar como concedente do estágio um órgão do Poder Público, poderão ser firmados termos de compromisso sucessivos, não ultrapassando a duração do curso, sendo os termos de compromisso e respectivos planos de estágio atualizados ao final de cada período de 2 (dois) anos, adequando-se à evolução acadêmica do estudante.

- Neste período o discente fará opção de um módulo eletivo constituindo-se em estratégia para adequar aos interesses e necessidades do estudante, dentro do contexto dos objetivos gerais do Curso de Medicina.

- A aprovação ou cancelamento de convênios com as Unidades destinadas ao estágio nas áreas será proposto pela Coordenação de Estágio à Coordenação de Curso e aprovado

pelo Colegiado do Curso de Medicina. Os convênios serão assinados pelo Reitor ou por delegação de competência.

- O discente deve realizar o Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço – Internato após aprovação em todos os módulos de 1ª a 4ª série, previstos no currículo do Curso de Medicina ou, em caso de transferência, os que já tenham cursado o equivalente a conteúdos de 1ª a 4ª série, com aprovação do Colegiado do Curso de Medicina.

- O aluno deverá matricular-se no Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço – Internato do Curso de Medicina, de acordo com o calendário divulgado pela Coordenação do Estágio.

- Cabe à Coordenação de Estágio do Curso de Medicina o acompanhamento das atividades acadêmicas e pedagógicas do estágio. A indicação do Coordenador do Estágio será feita pelo Colegiado do Curso de Medicina.

- A avaliação será um processo contínuo e tem a finalidade de verificar o aproveitamento do discente no estágio, tendo em vista o seu futuro desempenho profissional.

- Além das orientações previstas nas DCNs, neste projeto pedagógico e legislação educacional vigente, as demais normas serão regulamentadas em Regulamento próprio, aprovado no Colegiado do Curso de Medicina e entregues ao discente em forma de manual no primeiro dia do estágio.

APÊNDICE D**DEPARTAMENTALIZAÇÃO**

Os departamentos seriam organizados pelos eixos do currículo:

1. DEPARTAMENTO de ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO - ASE – TUTORIAL

| MODULOS | ATUAÇÃO | SÉRIE/ PERÍODO |
|---|----------|-------------------|
| AS1. Introdução ao Estudo da Medicina. AS2. Proliferação, Alteração do Crescimento e Diferenciação Celular AS3. Funções Biológicas 1. | TUTORIAL | 1º |
| AS4. Funções Biológicas 2 AS5. Metabolismo e Nutrição AS6. Mecanismo de Agressão e Defesa | TUTORIAL | 2º |
| AS7. Concepção, Formação do Ser Humano e Gestação AS8. Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente AS9. Vida Adulta e Processo de Envelhecimento | TUTORIAL | 3º |
| AS10. Percepção, Consciência e Emoções AS11. Febre, Inflamação e Infecção AS12. Fadiga, Perda de Peso e Anemias. | TUTORIAL | 4º |
| AS13. Disúria, Edema, Proteinúria AS14. Perda de Sangue, AS15. Mente e Comportamento. | TUTORIAL | 5º |
| AS16. Doenças Prevalentes da Amazônia AS17. Dor Abdominal, Diarréia, Vômito e Icterícia AS18. Sinais e Sintomas Dermatológicos | TUTORIAL | 6º |
| AS19. Dispnéia, Dor Torácica e Tosse AS20. Doenças Metabólicas, Hormonais e Nutricionais AS21. Saúde da Mulher e Sexualidade | TUTORIAL | 7º |
| AS22. Distúrbios Sensoriais, Motores e de Locomoção AS23. Doenças do Sangue, Inflamatórias e Infecciosas AS24. Urgência e Emergência | TUTORIAL | 8º |

2. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE E EDUCAÇÃO – ASE - MORFUNCIONAL -

| MODULOS | ATUAÇÃO | SÉRIE/ PERÍODO |
|---|------------------------------|---------------------------|
| AS1. Introdução ao Estudo da Medicina. AS2. Proliferação, Alteração do Crescimento e Diferenciação Celular AS3. Funções Biológicas 1 | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 1º |
| AS4. Funções Biológicas 2 AS5. Metabolismo e Nutrição AS6. Mecanismo de Agressão e Defesa | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 2º |
| AS7. Concepção, Formação do Ser Humano e Gestação AS8. Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente AS9. Vida Adulta e Processo de Envelhecimento | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 3º |
| AS10. Percepção, Consciência e Emoções AS11. Febre, Inflamação e Infecção AS12. Fadiga, Perda de Peso e Anemias. | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 4º |
| AS13. Disúria, Edema, Proteinúria AS14. Perda de Sangue, AS15. Mente e Comportamento. | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 5º |
| AS16. Doenças Prevalentes na Amazônia AS17. Dor Abdominal, Diarréia, Vômito e Icterícia. AS18. Sinais e Sintomas Dermatológicos | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 6º |
| AS19. Dispnéia, Dor Torácica e Tosse AS20. Doenças Metabólicas, Hormonais e Nutricionais. AS21. Saúde da Mulher e Sexualidade Humana | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 7º |
| AS22. Distúrbios Sensoriais, Motores e Locomoção. AS23. Doenças do Sangue, Inflamatórias e Infecciosas AS24. Urgência e Emergência | MORFOFUNCIONAL E PRÁTICAS | 8º |

3. DEPARTAMENTO DE HABILIDADES PROFISSIONAIS – HP

| MODULOS | SÉRIE/ PERÍODO |
|--------------------------------|---------------------------|
| Habilidades Profissionais HP 1 | 1º |
| Habilidades Profissionais HP2 | 2º |
| Habilidades Profissionais HP3 | 3º |
| Habilidades Profissionais HP4 | 4º |
| Habilidades Profissionais HP5 | 5º |
| Habilidades Profissionais HP6 | 6º |
| Habilidades Profissionais HP7 | 7º |
| Habilidades Profissionais HP8 | 8º |

4. DEPARTAMENTO DE INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GESTÃO, HUMANIDADES MÉDICAS E PESQUISA CIENTÍFICA –

| MÓDULOS | SÉRIE/ PERÍODO |
|--|-------------------|
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 1 | 1º |
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 2 | 2º |
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 3 | 3º |
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 4 | 4º |
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 5 | 5º |
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 6 | 6º |
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 7 | 7º |
| GESTÃO, INTERAÇÃO, ENSINO, SERVIÇO, COMUNIDADE E GIESC 8 | 8º |
| HUMANIDADES MÉDICAS HM1 | 1º |
| HUMANIDADES MÉDICAS HM2 | 2º |
| HUMANIDADES MÉDICAS HM3 | 3º |
| HUMANIDADES MÉDICAS HM4 | 4º |
| PESQUISA CIENTÍFICA PC1 | 1º |
| PESQUISA CIENTÍFICA PC2 | 2º |
| PESQUISA CIENTÍFICA PC3 | 3º |
| PESQUISA CIENTÍFICA PC4 | 4º |

5. DEPARTAMENTO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO DE FORMAÇÃO EM SERVIÇO DE MEDICINA-INTERNATO

| ÁREAS | SÉRIE/ PERÍODO |
|---|-------------------|
| SAÚDE DA CRIANÇA 1 | 5º |
| SAÚDE DO ADULTO 1 (CLÍNICA) | 5º |
| SAÚDE DO ADULTO 1 (CIRURGICA) | 5º |
| SAÚDE DA MULHER 1 | 5º |
| SAÚDE DA CRIANÇA 2 | 6º |
| SAÚDE DO MULHER 2 | 6º |
| SAÚDE DO ADULTO 2 (CLÍNICA) | 6º |
| SAÚDE DO ADULTO 2 (CIRURGICA) | 6º |
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA CRIANÇA | 7º |
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA MULHER | 7º |
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO ADULTO (CLÍNICA) | 7º |
| URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO ADULTO (CIRURGICA) | 7º |
| MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE | 8º |
| SAÚDE DO IDOSO/SAÚDE MENTAL | 8º |
| ELETIVA/OPTATIVO | 8º |

APÊNDICE E
QUADRO SÍNTESE

| Habilidades profissionais módulos tutoriais | MED 1 | | | MED2 | | | MED 3 | | | MED 4 | | |
|---|------------------------------------|--|---|--|--------------------------------------|---|--|--|---|---|--|-------------------------------------|
| | Módulos tutoriais | | | Módulos tutoriais | | | Módulos tutoriais | | | Módulos tutoriais | | |
| | 1.Introdução ao Estudo da Medicina | 2.Proliferação, Alteração do crescimento e Diferenciação Celular | 3. Funções Biológicas 1 | 4. Funções Biológicas 2 | 5. Metabolismo e Nutrição | 6. Mecanismo de agressão e Defesa | 7. Concepção, Formação do Ser Humano e Gestação | 8. Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente | 9. Vida Adulta e Processo de Envelhecimento | 10. Percepção, Consciência e Emoções | 11. Febre, Inflamação e Infecção | 12. Fadiga, Perda de Peso e Anemias |
| | HP1 | | | HP2 | | | HP3 | | | HP4 | | |
| | ANAMNESE | EXAME FÍSICO GERAL | EXAME FÍSICO GERAL | EXAME FÍSICO DO TÓRAX | EXAME FÍSICO DO ABDOME | EXAME FÍSICO OSTEOARTICULAR | ANAMNESE E EXAME FÍSICO DO RN E DA CRIANÇA | PUERICULTURA | ANAMNESE E EXAME FÍSICO DA GESTANTE | EXAME NEUROLÓGICO | EXAME DAVISÃO, AUDIÇÃO E EQUILÍBRIO | ANAMNESE E EXAME FÍSICO DO IDOSO |
| Praticar e executar a anamnese geral | Praticar exame físico geral | Praticar os sinais vitais | Realizar exame físico especial de tórax Realizar exame físico especial de precórdio Praticar exame físico da tireóide | Realizar exame físico especial de abdome | Realizar exame físico osteoarticular | Anamnes e e exame físico do RN, da criança e do adolescente; Procedimentos básicos de atenção ao RN na sala de parto; Cadernet a de | Aleitamento materno; Alimentação durante a infância; Programa nacional de imunização da criança, do adolescente e da gestante; Crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente Prevenção de acidentes infantis | Anamnese e exame físico da mulher e da gestante; Exame da mama; Exame ginecológico; Colpocitologia oncótica; Planejamento familiar; Pré-natal; Estática fetal; Avaliação dos batimentos cardíacos fetais | Estado Mental; Motricidade; Coordenação e equilíbrio; Pares cranianos ; Sensibilidade | Exame clinicodos olhos, boca, faringe, nariz, orelha e aparelho vestibular; Interpretação de exames complementares em otorrino e oftalmo; Manejo das principais queixas | Avaliação geriátrica ampla; Exame Físico do idoso; Caderneta de saúde do idoso; Programa nacional de imunização do idoso; Prevenção de quedas; Técnicas de comunicação de como dar notícias sérias; Interpretação do hemograma | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|---|--|--|---|--|---|--|--|---|---|--|
| | | | | | | | saúde da criança e do adolesce nte | | | | otorrinolari ngológicas e oftalmológi cas na rotina do clínico | |
| | MORFO 1 | | | MORFO2 | | | MORFO3 | | | MORFO4 | | |
| Morfofuncional | Introdução a microscopia, Planimetria, introdução aos tecidos fundamentai s do corpo | Identificação das principais característic as histológicas dos tecidos. Microscopia das células com hiperplasia, aplasia, displasia. Genética célular | Anatomofisiolo gia e histologia dos sistemas cardiovascular e respiratório | Anatomofi siologia e histologia dos sistemas nervoso. | Anatomofisio logia e histologia do Sistema digestório Bioquímica da digestão Anatomofisio logia sistema hormonal | Microscopia da medula óssea, hemácias, células sangüneas de defesa e sistema linfático | Anatomo fisiologia e histologi a do aparelho genital feminino e masculin o, estudo do embrião | Anatomofisiol ogia e histologia do sistema muscular, esquelético criança, adolescente e adulto | Anatomofisiologi a e histologia do dos sistemas circulatório e renal | Anatomo fisiologia e histologi a dos sistemas auditivo, olfativo, visual e gustativo e suas alteraçõe s | Estudo da estrutura dos virus, bactérias, fungos, helmintos e protozoário s. Estudo da cultura de bactérias e coloração pelo gram | Estudo do Hemogramae dos componentes do plasma |
| | GIESC 1 | | | GIESC 2 | | | GIESC 3 | | | GIESC 3 | | |

| | | | | |
|--------------|--|--|--|---|
| GIESC | <p>Metodologia da Problematização Saúde coletiva e epidemiologia; Relações Interpessoais: trabalho em equipe multidisciplinar; Relação Médico-paciente (apresentação pessoal, comunicação verbal e não verbal, entrevista, atitude frente ao paciente); Qualidade de Vida e Saúde; Estratégias de abordagem comunitária; Princípios e diretrizes do SUS; Área de abrangência e de influência da USF/ESF – territorialização com identificação de áreas de risco; Saneamento Básico como fator de influência na saúde das pessoas; Gestão da atenção à saúde e participação da comunidade no município; Leis e portarias ministeriais que impactam diretamente na Medicina e Atenção Básica</p> | <p>Metodologia da Problematização; Saúde coletiva e epidemiologia; Relações Interpessoais: trabalho em equipe multidisciplinar; Metodologia Científica para Elaboração de Projeto; Demandas da Comunidade adstrita à USF; Políticas de Saúde; Programas Prioritários da Atenção Básica; Grupos de risco – Busca ativa – identificação de sintomáticos; Gestão da atenção à saúde e participação da comunidade no município; Abordagem da pessoa debilitada, acamada e/ou com sequelas; Atenção à saúde da pessoa na terminalidade da vida no contexto pessoal, familiar e comunitário.</p> | <p>Metodologia da Problematização - Metodologia Científica para Elaboração de Projeto - Saúde Coletiva e Epidemiologia - Planejamento Familiar - Programa Pré-natal - Crescimento e Desenvolvimento de Crianças e Adolescentes - Trabalho em Equipe Multiprofissional - Educação em Saúde Sexual e Reprodutiva - Programa Saúde do Escolar - Gestão da Atenção em Saúde - Semiologia de Gestantes, Crianças e Adolescentes</p> | <p>- Metodologia da Problematização - Metodologia Científica para Elaboração de Projeto - Saúde Coletiva e Epidemiologia - Programa Saúde do Idoso - Vigilância Epidemiológica - Fadiga, perda de peso, anemias - Febre, Inflamação, infecção - Doenças Infecto contagiosas -Gestão da Atenção em Saúde - Semiologia de Idosos</p> |
| | HM1 | HM2 | HM3 | HM4 |

| | | | | |
|---------------------|--|---|---|---|
| HUMANIDADES MEDICAS | <p>.A MEDICINA COMO ARTE E PROFISSÃO. .DO MODELO BIOMÉDICO AO MODELO BIOPSISSOCIAL .A MEDICINA DIANTE DOS DESAFIOS DO MUNDO CONTEMPORÂNEO .FORMAÇÃO PSICOLÓGICA DO MÉDICO</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO NA FORMAÇÃO E PRÁTICA MÉDICA. ✓ COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E CICLO VITAL. ✓ COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E ÉTICA | <ul style="list-style-type: none"> ✓ O PROCESSO DE ADOECER E A PRÁTICA MÉDICA. ✓ REAÇÕES DO DOENTE À DOENÇA. ✓ ADESÃO AO TRATAMENTO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bioética e princípios fundamentais: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência. ✓ Conceitos: ética, moral e costumes. ✓ Código de ética médica: sigilo, confidencialidade, publicidade médica. ✓ Erro médico: conceitos e casos clínicos aborto, reprodução assistida. ✓ Documentos médicos legais: receita, prontuário médico e atestado de óbito. ✓ Morte encefálica, transplante e doação de órgãos ✓ Relação médico-paciente. ✓ Humanização e a ética do estudante de medicina. Terminalidade da vida: eutanásia, distanásia, ortotanásia. ✓ Pesquisa em seres humanos – declaração de Helsinque, clonagem, fertilização in vitro, genoma. |
| | PC1 | PC2 | PC3 | PC4 |

| | | | | |
|----------------------------|--|--|--|--|
| PESQUISA CIENTIFICA | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conhecimento científico, ciência, metodologia e pesquisa. ✓ Noções de Metodologia Científica; ✓ Formas de conhecimento, conceitos, etapas, classificação da pesquisa científica. ✓ A importância da pesquisa científica na saúde. ✓ Tipos de pesquisa ✓ Elaboração de um trabalho científico: elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais ✓ Elaboração de um Projeto de pesquisa ✓ Acesso a Plataforma Brasil ✓ Como apresentar um trabalho científico ✓ Análise crítica de um artigo científico ✓ Uso da Biblioteca: Currículo Lattes / ABNT. Bases de dados. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Conceitos - (bioestatística, população, amostra, variável, fontes, tabela de contingência, dados absolutos e relativos) ✓ Séries estatísticas. (Construção e análise) ✓ Estatística gráfica. (construção e análise) ✓ Técnicas de amostragem. (retirar elementos da amostra) ✓ Medidas de posição ou de tendência central e separatrizes. ✓ Medidas de dispersão ou de variabilidade. ✓ Dimensionamento da amostra. ✓ Curva normal de graus, análise de normalidade. <p style="text-align: center;">INFORMÁTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bases de dados em saúde ✓ Sistemas de informação em saúde. ✓ Análises de dados espaciais em saúde. ✓ Inteligência artificial aplicada à saúde. | <ul style="list-style-type: none"> ✓ Noções e aplicabilidade da epidemiologia. ✓ Principais indicadores de saúde. ✓ Epidemiologia descritiva. ✓ Principais tipos de estudos em saúde humana. ✓ Aplicações da epidemiologia às doenças infecciosas e não-infecciosas. ✓ Vigilância epidemiológica. ✓ Análise de dados espaciais em saúde. Transição demográfica e epidemiológica | <p>Definição, história e utilidade da Medicina Baseada em Evidências. Importância e metodologia das Avaliações Tecnológicas em Saúde. Desenhos de estudos para resolução de questões em saúde, incluindo Revisões Sistemáticas e Metanálises, estudos controlados e randomizados, estudos de coorte, de caso-controle, de prevalência e de acurácia de métodos diagnósticos. Métodos de preparação e uso de Diretrizes Clínicas Baseadas em Evidências e Avaliações de Custo-Efetividade. Pesquisa translacional (<i>translationalresearch</i>): a transferência do conhecimento científico, da pesquisa científica para os cuidados em saúde humana (pesquisa translacional) e desta a pesquisa</p> |
|----------------------------|--|--|--|--|

| Habilidades Profissionais | | MED 5 | | | MED 6 | | | MED 7 | | | MED 8 | | |
|--|--|--|---|---|--|--|---|---|---|--|---|--|---------------------------|
| | | Módulos Tutoriais | | | Módulos Tutoriais | | | Módulos Tutoriais | | | Módulos Tutoriais | | |
| | | 13. Disúria, Edema, Proteinúria | 14. Perda de Sangue | 15. Mente e Comportamento | 16. Doenças Prevalentes na Amazônia | 17. Dor Abdominal, Diarreia, Vômito e Icterícia | 18. Sinais e Sintomas Dermatológicos | 19. Dispneia, Dor Torácica e Tosse | 20. Doenças Metabólicas, Hormonais e Nutricionais | 21. Saúde da Mulher e Sexualidade | 22. Distúrbios Sensoriais, Motores e da Locomoção | 23. Doenças do sangue, inflamatórias e infecciosas | 24. Urgência e Emergência |
| | | HP5 | | | HP6 | | | HP7 | | | HP8 | | |
| HABILIDADES BÁSICAS EM CIRURGIA | | HABILIDADES BÁSICAS EM CIRURGIA | AVALIAÇÃO PRÁTICA DE DISTÚRBIOS PSIQUIÁTRICOS | HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS INFECCIOSAS | HABILIDADES CLÍNICAS EM DISTÚRBIOS DIGESTIVOS E RENAS | HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DA PELE | HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS PULMONARES E CARDÍACAS | HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DA INFÂNCIA | HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DA MULHER E DA GESTANTE | HABILIDADES CLÍNICAS EM DISTÚRBIOS DO SISTEMA NERVOSO | HABILIDADES CLÍNICAS EM DOENÇAS DO SANGUE, METABOLISMO E AUTOIMUNES | URGENCIAS CLÍNICAS | |
| Paramentação, assepsia e antisepsia; Instrumentação cirúrgica; Síntese cirúrgica e conhecimento de fios e nós; Sondagem nasoenteral, nasogástrica, orogástrica e vesical; Bloqueios anestésicos; | | Acesso de vias aéreas; Acesso venoso periférico e central; Paracentese e Toracocentese | Técnicas de entrevista clínica em psiquiatria; Exame do estado mental; Diagnóstico e manejo de transtornos do humor, de dependência química; de comportamento suicida, de transtornos psicóticos e de delirium | Diagnóstico e manejo das síndromes febris, DST/HIV, síndromes infecciosas em sistema nervoso central, tuberculose, sepsis, parasitoses, infecções | Diagnóstico e manejo de dispepsia, hemorragia digestiva, neoplasias do aparelho digestivo, hepatites, cirrose, DRGE, síndromes diarreicas, doenças anorretais, | Propedêutica dermatológica; Principais sinais dermatológicos; lâmpada de Wood; dermatoscopia; ; Terapêutica dermatológica; diagnóstico e manejo clínico | Interpretação do ECG; Diagnóstico e conduta em arritmias, HAS, doença coronariana, valvopatias, ICC, pneumonia, asma, doença pulmonar obstrutiva crônica e | Diagnóstico e conduta em icterícia neonatal, distúrbios respiratórios no RN, infecções congênitas no RN, distúrbios nutricionais, doenças, distúrbios | Diagnóstico e conduta em corrimento vaginal, DST, amenorreia e dismenorreia, dor pélvica, nódulo mamário; assistência à mulher vítima de abuso sexual; Assistência ao parto; cardiocardiografia; Diagnóstico e conduta no | Propedêutica neurológica; Diagnóstico topográfico e diagnóstico diferencial em doenças neurológicas; Punção lombar; Diagnóstico e condutas em | Propedêutica do sistema musculoesquelético; Diagnóstico e manejo do paciente com doenças articulares, lombalgia, osteoporose, doenças autoimunes e reumatismo em | Diagnóstico e conduta na sepsis e choque séptico; BLS; PHTLS; ACLS; ATLS; Manejo de fraturas e luxações, de acidentes com animais | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|--|--|---|---|---|--|--|---|---|---|---|
| | | | | relacionadas à assistência à saúde e infecções virais | afecções das vias biliares e pancreas, insuficiência renal aguda e crônica, de distúrbios hidroeletrolíticos e ácidos básicos, litíase do trato urinário e doenças da próstata; Terapia de substituição renal | das dermatoses inflamatórias, infecciosas e neoplásicas | neoplasias pulmonares, Medidas para cessação do tabagismo. | gastrintestina is, parasitoses, dermatoses, febre, anemia, infecções de vias aéreas, asma, rinite e síndrome do respirador oral na infância; Suporte avançado de vida em pediatria | abortamento, pré-natal de alto risco e DHEG | cefaleias, quadros convulsivos; vertigem; principais distúrbios de sensibilidade e motricidade; neoplasias do sistema nervoso; AVC e doenças neurovasculares; síndromes parkinsonianas; síndromes demenciais. | partes moles; Diagnóstico e conduta em mania, distúrbios de leucócitos, e coagulação. | peçonhentos; de intoxicações exógenas e de urgências clínicas e cirúrgicas. |
| | MORFO/PRATICAS FUNCIONAIS 5 | | | MORFO/PRATICAS FUNCIONAIS 6 | | MORFO/PRATICAS FUNCIONAIS 7 | | | MORFO/PRATICAS FUNCIONAIS 8 | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|---|---|--|---|--|---|--|--|
| Morfofuncional | Anatomofisiologia e histologia do sistema renal e suas alterações Exames complementares do sistema renal | Alterações morfofuncionais de hemácias e plaquetas | Anatomofisiologia e histologia do sistema nervoso e suas alterações Exames complementares do sistema nervoso. | Estudo da estrutura dos vírus, bactérias, protozoários de interesse médico Amazônico e estudo dos principais vetores | Anatomofisiologia e histologia do fígado, pâncreas e vesícula biliar e suas alterações Exames complementares do abdome | Anatomia e histologia da pele e anexos e suas alterações Exame micológico direto | Anatomofisiologia e histologia dos sistemas cardíaco e pulmonar ECG e outros exames complementares dos sistemas cardiovascular e respiratório | Anatomofisiologia e histologia do hipotálamo, hipófise, tireóide e suprarrenal e suas alterações; Exames complementares do sistema endócrino | Anatomofisiologia e histologia do sistema reprodutor feminino e do tecido mamário e suas alterações Exames complementares em ginecologia e obstetria | Anatomofisiologia e histologia do sistema nervoso e do aparelho locomotor e suas alterações Exames complementares do sistema nervoso e do aparelho locomotor | Anatomia e histologia do sistema linfático e suas alterações Alterações morfo Estructurais dos leucócitos nas síndromes mieloproliferativas e linfoproliferativas Lâmina de medula óssea anormal | Exames complementares em urgência e emergência |
| | GIESC5 | | | GIESC6 | | GIESC7 | | | GIESC8 | | | |
| GIESC | <ul style="list-style-type: none"> - Metodologia da Problematização - Metodologia Científica para Elaboração de Projeto - Programa Nacional de Atenção à Saúde do Homem – Portaria 1944 - Funcionamento dos Centros de Atenção Psico - Social (CAPS) - Trabalho em Equipe Multiprofissional - Programa Atenção à Saúde Mental - Hipertensão e Diabetes - Patologias Prevalentes no Homem Adulto - Principais agravos digestivos do adulto - Abordagem da Insuficiência Renal na Atenção Básica | | | <ul style="list-style-type: none"> Metodologia da Problematização - Metodologia Científica para Elaboração de Projeto - Saúde Coletiva e Epidemiologia - Saneamento Básico e Saúde - Hanseníase - Doenças Infectocontagiosas prevalentes na Amazônia | | <ul style="list-style-type: none"> Metodologia da Problematização - Metodologia Científica para Elaboração de Projeto - Saúde Coletiva e Epidemiologia - Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher - Programa de Prevenção do Câncer de Colo do Útero - Programa de Prevenção do Câncer de mama - Interação da ESF c/ Centros de Atenção Psico Social (CAPS) - DST/HIV/AIDS – Epidemiologia e implicações econômico-sociais - Metabologia / Obesidade / Desnutrição | | | <ul style="list-style-type: none"> Atenção à saúde do adulto e idoso - Atenção à Saúde do Homem: - Saúde sexual e reprodutiva - Câncer de próstata, estômago e intestino, - Nutrição e alimentação de Idosos - Gestão do SUS: Instrumentos de gestão do SUS (Nota Técnica 34-2013. CONASS e Portaria 1235 de 25/09/2013. - Técnicas de planejamento participativo/Pacto de gestão | | | |

APÊNDICE F

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO – BELÉM
100 VAGAS – DUPLA ENTRADA – 50 1º SEMESTRE E 50 2º SEMESTRE

| PERÍODO | PREVISÃO DE INÍCIO | COMPONENTES CURRICULARES | DOCENTES | TOTAL DOCENTES |
|---------|--------------------|--|----------------------------|----------------|
| 1º | MED1 2016 | TUTORES* MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 6 3 3 5 1 2 | 20 |
| 2º | MED2 2016 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 6 3 3 5 1 2 | 20 |
| 3º | MED3 2016 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 6 3 3 5 1 2 | 20 |
| 4º | MED4 2016 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 6 3 3 5 1 3 | 21 |
| 5º | MED5 2016 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 6 2 9 5 | 22 |

| | | | | |
|-----|----------------|--|---|----|
| 6º | MED6 2016.2 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 6 2 9 5 | 22 |
| 7º | MED7 2017.1 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 6 2 9 5 | 22 |
| 8º | MED8 2017.2 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 6 2 9 5 | 22 |
| 9º | 2018.1 | INTERNATO SAÚDE DA CRIANÇA 1 SAÚDE DA MULHER 1 SAÚDE DO ADULTO 1 (Clínica) SAÚDE DO ADULTO 1 (CIRURIGICA) | 15 alunos por módulo; 6 professores 3 manhã e 3 tarde) por áreas 5 alunos por professor | 24 |
| 10º | 2018.2 | INTERNATO SAÚDE DA CRIANÇA 2 SAÚDE DA MULHER 2 SAÚDE DO ADULTO 2 (Clínica) SAÚDE DO ADULTO 2 (CIRURIGICA) | 15 alunos por módulo; 6 professores 3 manhã e 3 tarde) por áreas 5 alunos por professor | 24 |
| 11º | 2019.1 | INTERNATO URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NA MULHER URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NO ADULTO (CLINICA) URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NO ADULTO (CIRURGICA) URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NA CRIANÇA | 15 alunos por módulo; 6 professores 3 manhã e 3 tarde) por áreas 5 alunos por professor | 24 |
| 12º | 2019.2 | INTERNATO SAÚDE COLETIVA SAÚDE MENTAL ELETIVA/OPTATIVA | 15 alunos por turno 6 docentes (3 manhã e 3 tarde) | 12 |

O quadro acima representa a quantidade de docentes necessários para cada semestre do curso, todavia vale ressaltar que os docentes poderão atuar/atuam em mais de um semestre e em mais de eixo/módulo de acordo com a seu regime de trabalho.

Atualmente, possuímos cerca de 200 professores que estão em processo de adaptação ao novo modelo pedagógico, na medida em que uma série do currículo antigo em Belém se extingue esses docentes são inseridos nas séries do novo projeto. Ressalta-se que para a implantação não haverá necessidade de aumento no quantitativo de professores, caso sejam contempladas as vagas solicitadas para o concurso docente.

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO – SANTARÉM
40 VAGAS – DUPLA ENTRADA –
20 1º SEMESTRE E 20 2º SEMESTRE

| PERÍODO | PREVISÃO DE INÍCIO | COMPONENTES CURRICULARES | DOCENTES | TOTAL DOCENTES |
|---------|--------------------|---|----------------------------|----------------|
| 1º | MED1 2016 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 2 2 1 1 | 10 |
| 2º | MED2 2016 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 2 2 1 1 | 10 |
| 3º | MED3 2017 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 2 2 1 1 | 10 |
| 4º | MED4 2017 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 2 2 1 1 | 10 |
| 5º | MED5 2018 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 3 2 | 09 |
| 6º | MED6 2018 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 3 2 | 09 |

| | | | | |
|-----|---------------|--|---|----|
| 7º | MED7 2018 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 6 2 | 12 |
| 8º | MED8 2019 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 6 2 | 12 |
| 9º | MED9 2020 | INTERNATO SAÚDE DA CRIANÇA 1 SAÚDE DA MULHER 1 SAÚDE DO ADULTO 1 (Clínica) SAÚDE DO ADULTO 1 (CIRURIGICA) | 2 PARA CADA ÁREA (MANHÃ E OUTRO A TARDE) | 8 |
| 10º | MED10 2020 | INTERNATO SAÚDE DA CRIANÇA 2 SAÚDE DA MULHER 2 SAÚDE DO ADULTO 2 (Clínica) SAÚDE DO ADULTO 2 (CIRURIGICA) | 2 PARA CADA ÁREA (MANHÃ E OUTRO A TARDE) | 8 |
| 11º | MED11 2021 | INTERNATO URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NA MULHER URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NO ADULTO (CLINICA) URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NO ADULTO (CIRURGICA) URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NA CRIANÇA | 2 PARA CADA ÁREA (MANHÃ E OUTRO A TARDE) | 8 |
| 12º | MED12 2021 | INTERNATO DSAÚDE COLETIVA SAÚDE MENTAL ELETIVA/OPTATIVA | 4 (2 MANHÃ E 2 TARDE) 4 (2 MANHA E 2 TARDE) - | 8 |

O quadro acima representa a quantidade de docentes necessários para cada semestre do curso, todavia vale ressaltar que os docentes poderão atuar/atuam em mais de um semestre e em mais de eixo/módulo de acordo com a seu regime de trabalho.

CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO – MARABÁ
20 VAGAS – ENTRADA – 20 2º SEMESTRE

| PERÍODO | INÍCIO | COMPONENTES CURRICULARES | DOCENTES | TOTAL DOCENTES |
|----------------|----------------|---|----------------------------|-----------------------|
| 1º | MED1 2016.2 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 1 2 1 1 | 09 |
| 2º | MED2 2017.1 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 1 2 1 1 | 09 |
| 3º | MED3 2017.2 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 1 2 1 1 | 09 |
| 4º | MED4 2018.1 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC PC HM | 2 2 1 2 1 1 | 09 |
| 5º | MED5 2018.2 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 2 2 | 08 |
| 6º | MED6 2019.1 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 2 2 | 08 |
| 7º | MED7 2019.2 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 3 2 | 09 |

| | | | | |
|-----|-----------------|--|---|----|
| 8º | MED8 2020.1 | TUTORES MORFORFUNCIONAL HP GIESC | 2 2 3 2 | 09 |
| 9º | MED9 2020.2 | INTERNATO SAÚDE DA CRIANÇA 1 SAÚDE DA MULHER 1 SAÚDE DO ADULTO 1 (Clínica) SAÚDE DO ADULTO 1 (CIRURIGICA) | 2 PARA CADA ÁREA (MANHÃ E OUTRO A TARDE) | 8 |
| 10º | MED10 2021.1 | INTERNATO SAÚDE DA CRIANÇA 2 SAÚDE DA MULHER 2 SAÚDE DO ADULTO 2 (Clínica) SAÚDE DO ADULTO 2 (CIRURIGICA) | 2 PARA CADA ÁREA (MANHÃ E OUTRO A TARDE) | 8 |
| 11º | MED11 2021.2 | INTERNATO URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NA MULHER URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NO ADULTO (CLINICA) URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NO ADULTO (CIRURGICA) URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS NA CRIANÇA | 2 PARA CADA ÁREA (MANHÃ E OUTRO A TARDE) | 8 |
| 12º | MED12 2022.1 | INTERNATO DSAÚDE COLETIVA SAÚDE MENTAL ELETIVA/OPTATIVA | 4 (2 MANHÃ E 2 TARDE) 4 (2 MANHA E 2 TARDE) - | 8 |

1. O quadro acima representa a quantidade de docentes necessários para cada semestre do curso, todavia vale ressaltar que os docentes poderão atuar/atuam em mais de um semestre, de acordo com a seu regime de trabalho.
2. Entrada só no segundo semestre os docentes ficam lotados por série, ou seja, sempre atuam num período no primeiro semestre e no outro período no segundo semestre.