

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



PROJETO PEDAGÓGICO

CURSO MEDICINA

BELÉM – PARÁ

2013

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, 2013. f, il. Autores. PIKANÇO VERA LÚCIA LAMEIRA; PORTELLA, MÁRCIA BITAR.

1. Medicina 2. Projeto Pedagógico Medicina 3. Belém - Pará. 4. Universidade do Estado do Pará 5. MATRIZ CURRICULAR MEDICINA UEPA BELÉM

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

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

MARIA MARIZE DUARTE
Pró-Reitora de Extensão

LEONI NEGRÃO
Pró-Reitor de Gestão e Planejamento

JOFRE JACOB FREITAS
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

ILMA FERREIRA PASTANA
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

FRANCISCA REGINA OLIVEIRA CARNEIRO
Coordenadora do Curso de Medicina

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

MISSÃO DA UEPA

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

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

**COMISSÃO DE SISTEMATIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO
DO CURSO DE MEDICINA CAMPUS BELÉM**

FRANCISCA REGINA OLIVEIRA CARNEIRO
Docente do Curso de Medicina
Coordenadora do Curso de Medicina

VERA LÚCIA LAMEIRA PICANÇO
Pedagoga
Assessora Pedagógica PROEX

MÁRCIA BITAR PORTELLA
Docente do Curso de Medicina
Coordenadora do Mestrado Ensino em Saúde

MARIANE CORDEIRO ALVES FRANCO
Docente do Curso de Medicina

MARIA DEISE DE OLIVEIRA ONISHI
Docente do Curso de medicina

MARCUS VINÍCIUS BRITO
Docente do Curso de Medicina

LUCAS GALHARDO DE ARAÚJO
Discente do Curso de Medicina

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**

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 – LOCAIS DE OFERTA DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE – UEPA

TABELA 02 – GRUPO, CARGA HORÁRIA, CRITÉRIOS E EXIGÊNCIAS PARA INTEGRALIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

TABELA 03 – QUANTIDADE DE DOCENTE POR TITULAÇÃO E REGIME DE TRABALHO DO CURSO DE MEDICINA CAMPUS II – BELÉM – UEPA

TABELA 04 – DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA, POR DEPARTAMENTO EM PROGRAMA DE MESTRADO E DOUTORADO DO CAMPUS II – BELÉM – UEPA, PERÍODO DE 2009 A 2013.

TABELA 05 – TIPOS DE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NO CCBS-UEPA

TABELA 06 – DESCRIÇÃO DOS ESPAÇOS ACADÊMICOS PARA O CURSO DE MEDICINA UEPA BELÉM

“Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino. Esses que -fazerem 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	12
CAPÍTULO I	15
HISTÓRICO INSTITUCIONAL	15
1.1. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ – UEPA	15
1.1.1. A INSTALAÇÃO DE CAMPI UNIVERSITÁRIOS: INTERIORIZAÇÃO	16
1.2. CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS	17
1.2.1. CAMPI DA ÁREA DA SAÚDE NA CAPITAL	18
1.3. CURSO DE MEDICINA: BELÉM	19
1.3.1. HISTÓRICO	20
1.3.2. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO	20
CAPÍTULO II	23
MODELO PEDAGÓGICO NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO: RECORTE HISTÓRICO.	23
CAPÍTULO III	27
CONCEPÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA PARA CAMPUS BELÉM	27
3.1. O MODELO PEDAGÓGICO	27
3.2. PRINCÍPIOS NORTEADORES	27
3.3. EIXOS NORTEADORES	28
3.4. MISSÃO	31
3.5. OBJETIVOS	32
CAPÍTULO IV	33
PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO E COMPETÊNCIAS (CONHECIMENTO, HABILIDADES E ATITUDES) NECESSÁRIAS NA FORMAÇÃO DO MÉDICO)	33
4.1. PERFIL DO PROFISSIONAL EGRESSO	33
4.2. COMPETÊNCIAS	33
4.2.1. COMPETÊNCIAS GERAIS	34
4.2.2. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS	35
4.3. CONTEÚDOS ESSENCIAIS	37

CAPÍTULO V	39
METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM	39
CAPÍTULO VI	43
PROCESSO DE AVALIAÇÃO	43
6.1. DETALHAMENTO DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM	43
6.2. SISTEMA DE AVALIAÇÃO PARA EFEITO DE REGISTRO E APROVAÇÃO	45
CAPÍTULO VII	47
A ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO.	47
7.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO CURSO	48
7.2. OPERACIONALIZAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR	49
7.3. ATIVIDADES QUE PERPASSAM O CURRÍCULO DE FORMA TRANSVERSAL	55
7.3.1. PESQUISA	55
7.3.2. EXTENSÃO	56
7.3.3. ATIVIDADES COMPLEMENTARES	56
7.4. MATRIZ CURRICULAR	60
7.5. MATRIZ CURRICULAR COM DETALHAMENTO DE CARGA HORÁRIA	62
CAPÍTULO VIII	66
GESTÃO ACADÊMICO-ADMINISTRATIVA	66
8.1. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE	67
8.2. COLEGIADO DO CURSO	68
8.3. COORDENAÇÃO DO CURSO	69
8.4. DEMAIS ÓRGÃOS DE APOIO À COORDENAÇÃO DO CURSO	70
CAPÍTULO IX	72
DOCENTE	72
9.1. PAPEL DO DOCENTE	72
9.2. PROGRAMAS DE FORMAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE EM EDUCAÇÃO MÉDICA	74
9.3. POLÍTICAS DE PÓS-GRADUAÇÃO	75
CAPÍTULO X	76
DISCENTE	76
	77

10.1. FORMAS DE EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE PARA OS
EGRESSOS.

CAPÍTULO XI	78
INFRAESTRUTURA	78
CAPÍTULO XII	80
FORMAS DE IMPLEMENTAÇÃO, ACOMPANHAMENTO AVALIAÇÃO E DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO	81
CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERÊNCIAS	84
APÊNDICES	88

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.

O Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará- UEPA, implantado em 1971, conta com 42 anos de funcionamento, passando por vários momentos de avaliações, em 1999, implantou um novo Projeto Pedagógico, acompanhando o cenário nacional da educação médica, trazendo inúmeras melhorias para a formação, tomando como referência as discussões que se fazia a nível nacional da formação dos médicos ou mesmo o papel das escolas médicas na formação de profissionais médicos, realizadas por entidades profissionais, estudantes e profissionais da área de saúde.

No momento da elaboração do projeto pedagógico já se fez a discussão e introdução de alguns princípios que depois se viu contemplados nas diretrizes curriculares com a promulgação da Resolução CNE/CES nº 4 de 07 de novembro de 2001 pelo MEC que estabelece as diretrizes curriculares para a graduação do curso de medicina, consolidando e regulamentando o proposto pelo movimento nacional da transformação da educação médica. Nessa diretriz foi delineado o perfil do profissional desejado e estabelecido um pacto ético pela formação de um profissional para atender às demandas da sociedade.

Embora no Projeto Pedagógico atual do curso de medicina, contemple princípios constantes das diretrizes curriculares, conforme acima mencionados, ainda está estruturado por disciplina, compartimentando o conhecimento. O ensino é centrado no professor, com prioridade de aulas expositivas. Na avaliação realizada, em 2003, pela Comissão de Avaliação do Conselho Estadual de Educação do Pará (CEE), para efeito de credenciamento do curso, a referida comissão apresentou dentro outras, como sugestão: uma reformulação do currículo com vistas a maior integração do conhecimento e outros princípios norteados nas diretrizes curriculares não contemplados no projeto. Várias discussões e ações foram realizadas visando à reformulação do currículo não sendo finalizadas e aprovadas.

Nos períodos de 9,10 e 11 de novembro de 2011 o curso recebeu novamente comissão avaliadora do CEE, o coordenador à época apresentou um documento preliminar consolidado a partir das várias

ações realizadas e apresentado ao colegiado do curso informando que serviria como referência para discussão com a comunidade acadêmica. No parecer da comissão quanto à organização didático-pedagógica recomenda ajustar os objetivos do curso as diretrizes curriculares nacionais; definir melhor perfil do egresso; atualizar conteúdos curriculares no que se refere à integração de saberes/áreas de conhecimento, pois se apresenta de forma tradicional e segmentado em disciplinas; rever a matriz curricular; sistematizar os planos de ensino com vistas à organização temporal; integrar as disciplinas; incluir atividades complementares e Libras; redefinir as metodologias de acordo com as diretrizes curriculares. No parecer final foi recomendada a Renovação de Reconhecimento do Curso de Medicina oferecido pela UEPA no município de Belém, pelo período de cinco anos, bem como de três anos para a instituição atender as recomendações constante da comissão avaliadora.

Neste sentido, se expressa no projeto as medidas voltadas à atender as diretrizes curriculares nacionais e os anseios da comunidade acadêmica do curso de Medicina.

As diretrizes orientam para a implementação de um currículo que atenda as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações, utilize metodologias que privilegiam a participação ativa do aluno na construção do conhecimento, a integração entre os conteúdos, e a interação entre ensino, pesquisa e extensão/assistência. Deve o currículo incluir as dimensões éticas e humanísticas, promover a interdisciplinaridade em coerência com os eixos de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais.

Sendo o aluno ativo na construção do conhecimento, deve ser inserido desde o início da graduação em atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional, participando de diferentes cenários de ensino-aprendizagem, conhecendo e vivenciando situações variadas, bem como organizando a prática do trabalho em equipe multiprofissional.

Dessa forma, o currículo – visando à formação profissional plena do aluno – deve, ainda, vincular formação médico-acadêmico às necessidades sociais da saúde, por meio da integração ensino-serviço, com ênfase no SUS.

Portanto o interesse de docentes, discentes e gestores do Curso de Medicina da UEPA e o olhar externo da sociedade nos momentos de reflexões em atividades acadêmicas e avaliativas ao longo desse período, norteou a elaboração do presente projeto pedagógico, 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 a comissão designada pela direção do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – (CCBS), apresenta esse documento que delinea o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina: um novo currículo para o curso de medicina da UEPA em Belém. Constitui-se de contribuição, 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. Arrisca-se a dizer que é fruto de um processo de construção coletiva. As idéias, reflexões, sugestões e propostas contidas no projeto são resultado de um período de mais de cinco anos de conversas, encontros, reuniões, estudos, leituras, visitas técnicas, seminário, jornadas e congressos na área da saúde. Alguns desses momentos internamente com os profissionais da área, docentes e alunos do curso, outros momentos com a comunidade externa e instituições que, como a UEPA, ofertam cursos na área da saúde e tem constituído cenários de prática na formação dos médicos dessa instituição de ensino superior.

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.

CAPÍTULO I

HISTÓRICO INSTITUCIONAL

1.1. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ (UEPA)

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 as 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.

1.1.1. 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), Planejamento Territorial Participativo (PTP) 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.

Em seus 19 anos, está presente em 50 municípios paraenses, com estrutura própria em 15 campi no interior e 5 na capital e ofertando 21 cursos de graduação e 6 mestrados nas áreas da educação, saúde e tecnologia, com mais de 15.000 alunos, dos quais 50% estão no interior do Estado do Pará.²

1.2. 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:

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.

² Relatório de Gestão 2008 -2012. UEPA, site: www.uepa.br, acessado em setembro/2012

- 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 quadro abaixo:

TABELA 01 - 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	Medicina
Belém	
Santarém	
Marabá	Fisioterapia
Belém	
Santarém	Terapia Ocupacional
Belém	
Marabá	Biomedicina
Belém	

FONTE: CCBS

1.2.1.CAMPI DA ÁREA DA SAÚDE NA CAPITAL



Campus II

No Campus II funciona a direção do centro e os cursos de Medicina, Terapia Ocupacional e Fisioterapia. O CCBS administra também o Centro de Saúde Escola “Teodorico Macedo”, a Unidade de Saúde Materno Infantil, o Ambulatório de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO) e o Ambulatório de Dermatologia, que atendem a comunidade por meio de suas atividades de ensino, pesquisa e extensão.



Campus III

O Campus III faz parte do Centro de Ciências Biológicas e Saúde onde funciona o curso de Educação Física.



Campus IV

No Campus IV a Escola de Enfermagem “Magalhães Barata” que faz parte do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde e onde funciona o curso de Enfermagem.

1.3. CURSO DE MEDICINA: BELÉM

Curso de Medicina funciona no campus II, em Belém, está vinculado ao Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS, que é um órgão da administração setorial da UEPA.

1.3.1. Histórico

Foi implantado na Faculdade Estadual de Medicina do Pará – FEMP, em 12 de março de 1971 contando com mais de 40 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).

1.3.2. Projeto Pedagógico do Curso

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

Analisando-se esse projeto pedagógico do curso se observa que há necessidade de adequação as diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina aprovadas pelo MEC em 2001, quanto ao perfil do médico e suas competências, e aos aspectos organizacionais do curso, avançando em princípios considerados importante como a interdisciplinaridade, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a integração entre os conteúdos, ênfase na avaliação formativa além da interação entre o ensino, a pesquisa, extensão e o serviço.

Assim, decorridos quinze anos de implantação do projeto pedagógico atual, a coordenação do curso vem trabalhando em sua reformulação, seja em decorrência dos anseios da comunidade acadêmica, estudos e discussões na área de formação da saúde, como também de recomendações do Ministério da Educação e Cultura (MEC) e do Conselho Estadual de Educação (CEE), nos processos de avaliação que foi submetido nesse período. Na trajetória de reformulação foram realizados encontros, reuniões e estudos. A seguir se enuncia algumas propostas advindas dos docentes, discentes, administrativos e técnicos:

- Integração das disciplinas básicas entre si e com os estágios, desfragmentando o currículo e utilizando-se de ações multidisciplinares para o aprendizado;
- Equacionar um melhor aproveitamento dos horários destinados aos estágios I, II e III, com um melhor aproveitamento de tempo para dedicar à prática de outras disciplinas correlatas;
- Estabelecer pacto com os docentes para elaboração de planos de ensino que valorizem a ética e a humanização da prática médica, obedecendo a critérios que atendam ao objetivo de formar médicos com uma visão holística;
- Introduzir nas disciplinas elementos das novas metodologias de ensino aprendizagem, por meio de grupos tutoriais integrados, treinamento de habilidades, como transição para uma futura adoção de metodologia ativa moderna como PBL ou Problematização, a exemplo do que já ocorre com o Curso de Santarém;
- Mudar ou aperfeiçoar o método de avaliação do curso, valorizando mais as habilidades e atitudes, introduzindo uma avaliação formativa mais condizente com os atuais métodos de ensino aprendizagem;
- Melhorar a distribuição das disciplinas especializadas, atualmente compactadas no quarto ano com prejuízo para as atividades práticas, redistribuindo os horários, possivelmente aproveitando tempo livre existente no terceiro ano, graças ao estágio III;
- Integrar as disciplinas especializadas com as atividades de assistência de maneira mais efetiva, na prática, preparando melhor o alunado para o Internato;
- Proporcionar uma verdadeira integração do ensino básico, profissional e internato por meio das atividades práticas, enfatizando o serviço-ensino e a participação na atenção primária à saúde;
- Deixar claro no Projeto Pedagógico as atividades do Internato, principalmente no que diz respeito ao internato rural e saúde coletiva, estabelecendo critérios mais nítidos e definidos com limitações de locais de estágio que realmente ofereçam subsídios para um bom aprendizado;
- Estabelecer no projeto pedagógico as necessidades básicas de bibliografia, estrutura de laboratórios e materiais de simulação de habilidades para utilização nas aulas práticas do básico.
- Acrescentar disciplinas pedagógicas que possam dar o mínimo de subsídios teóricos para os médicos que venham a se interessar pela Docência;
- Inclusão de plantões aos fins de semana e a noite na disciplina Urgência e Emergência nos Pronto-Socorros de Belém.

- Acrescentar disciplinas que possibilitem a discussão humanística como Sociologia, Antropologia, Filosofia. Disciplinas que possam discutir a ética como princípio básico da formação profissional
- Consolidado o projeto buscou-se contemplar as várias sugestões e propostas apresentadas nos vários momentos de discussão com a comunidade acadêmica.

CAPÍTULO II

MODELO PEDAGÓGICO NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO: RECORTE HISTÓRICO

A seguir, um recorte histórico da trajetória da formação do profissional médico para situar o paradigma norteador desejado para a formação do graduado em medicina, delineado nesse projeto pedagógico para o Curso de Medicina, que tem inteira consonância com medicina Santarém e Marabá.

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 tinha duração de quatro anos, mas no ano de 1813 foi ampliada 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, 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.

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. Existe apenas um curso de medicina que funciona no interior do Estado, no município de Santarém, no campus universitário da Universidade do Estado do Pará - UEPA, iniciado em agosto de 2006, o qual formou sua primeira

turma junho em 2012. O terceiro, criado em 2007, pelo Centro Universitário do Pará - CESUPA, uma instituição privada.

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 – 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 adoção 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 estimulação a especialização precoce, com pouca abordagem humanística. Em decorrência disso, fomentou inúmeros debates acerca da dicotomia da 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); 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); e as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina (CNE/MEC, 2001).

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 delineia 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 competências, habilidades e atitudes; a formação do médico generalista; e a integração da educação médica ao sistema único de saúde, dentre outros princípios que deveriam estar presentes no modelo pedagógico do curso de medicina.

Toda mudança paradigmática não é simples, implica em ruptura, reconstrução, construção. Transcorridos 11 anos da LDB, 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 dessas mudanças na formação do profissional médico, de forma a aproximar as reais necessidades sociais, sem dúvida, constitui-se de uma caminhada instigante e mobilizadora. A busca pela integralidade da atenção à saúde, preconizada nas diretrizes, é um avanço na superação de antigos embates: atenção básica/atenção especializada; ações preventivas/ações curativas; cuidados individuais/cuidados coletivos e Unidades Básicas de Saúde/hospitais.

Como se pode atender a essas mudanças e tê-las expressas no modelo pedagógico de formação do curso de graduação de medicina? Surge então um novo paradigma, denominado paradigma da integralidade. O modelo do novo paradigma, denominado “Paradigma da Integralidade”, indica

mudanças na formação acadêmica do futuro médico, incorporando nesse processo a abordagem integral do processo saúde-doença e da promoção de saúde. Tem como diretriz a formação mais contextualizada, considerando as dimensões sociais, econômicas e culturais da vida da população (CAMPOS, 2003). Este paradigma da integralidade é que vem norteando a formação do graduado em medicina de Santarém e Marabá e norteará o curso de Medicina Belém.

Assim, apontam as diretrizes curriculares aprovadas para o Curso de Graduação em Medicina para a formação terminal do médico generalista e recomendam que devam ser contemplados elementos de fundamentação essencial no campo da medicina, visando desenvolver no aluno a competência intelectual e profissional autônoma e permanente, não terminando com a concessão do diploma, mas constituindo-se num processo que permita a continuidade da formação acadêmica e/ou profissional.

CAPÍTULO III

CONCEPÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA PARA O CAMPUS BELÉM

3.1. Modelo Pedagógico

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. Deve oferecer a sociedade profissionais competentes para responder às necessidades do SUS. Os discentes devem ter 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 devem ser 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. Ser o docente um tutor, orientador, facilitador, no sentido de estudar, 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.

3.2. 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 valores 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 voltada para a formação do médico desejado, 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.

3.3. 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, 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.

❖ CAPACITAÇÃO 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 educação 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. Assim, o conceito de competência deve envolver a articulação nas esferas conhecimento, habilidades e atitudes, considerando suas dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais.

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.

3.4. Missão

O Curso de Medicina da UEPA em sua extensão para o município de Belém tem como missão graduar o médico, com as competências de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com

formação compatível com os vários níveis de atenção à saúde, de modo a tomar decisões com a finalidade de resolver problemas de saúde do indivíduo e da comunidade, participando da solução dos mesmos, com senso de responsabilidade e compromisso com a cidadania.

3.5. Objetivos

. Preparar o médico com competências para prestar assistência ao homem, traduzida na capacidade de um ser humano cuidar do outro, colocando em ações conhecimentos, habilidades e valores necessários para prevenir e resolver problemas na saúde e na doença, em situações do exercício profissional.

. Atuar no contexto do Sistema Único de Saúde, pautados em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

. Trabalhar em equipes multiprofissionais, como forma de integrar ações, estratégias e cuidados em saúde, nos vários níveis de atenção à saúde.

. Produzir e difundir conhecimentos e práticas inovadoras na área da saúde colaborando para o desenvolvimento da ciência e região amazônica.

. Ser capaz de aprender continuamente durante a graduação e na sua vida profissional, tendo compromisso com sua educação.

CAPÍTULO IV

PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO E COMPETÊNCIAS (CONHECIMENTO, HABILIDADES E VALORES) NECESSÁRIAS NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

Estudiosos contemporâneos afirmam que as inúmeras mudanças ocorridas nas condições sociais, econômicas, históricas e culturais, influenciaram as relações de trabalho, redefinindo perfis profissionais. A sociedade e o mercado de trabalho solicitam pessoas com competências, capazes de serem demonstradas na prática e que estes profissionais estejam preparados para as contínuas e emergentes mudanças para cujo desafio futuro deverá estar apto.

Para isso no Brasil foram construídas as diretrizes e os referenciais nacionais produzidos pelo Ministério da Educação, que passaram a definir o perfil do formando/egresso/profissional; competências/habilidades/attitudes; conteúdos curriculares; organização do curso; estágios e atividades complementares; acompanhamento e avaliação.

Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Medicina se definiu o perfil do egresso do curso de medicina, de Belém (Resolução nº 4 de 7/11/01).

4.1. Perfil do Profissional Egresso de Medicina

O profissional graduado em Medicina, o médico, terá como perfil uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.

É um perfil de formando no qual a formação de nível superior se constitua em processo contínuo, autônomo e permanente, com sólida formação profissional fundamentada nas competências (conhecimento/habilidades/attitudes), para atendimento das contínuas e emergentes mudanças futuras de forma que o formando esteja apto a enfrentá-las.

4.2. COMPETÊNCIAS

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. são elas:

4.2.1. COMPETÊNCIAS GERAIS (CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES)

I. Atenção à Saúde: os médicos devem estar aptos para desenvolver ações de promoção, prevenção, proteção e reabilitação, tanto em nível individual, quanto coletivo. Cada profissional deve buscar assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da bioética (ética da vida), tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual quanto coletivo.

II. Tomada de decisões: o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões, visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, os

mesmos devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas.

III. Comunicação: os profissionais de saúde devem ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e com o público em geral. O ato de se comunicar envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura; e, pelo menos, o domínio de uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação.

IV. Liderança: no trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.

V. Administração e Gerenciamento: os profissionais devem estar aptos a tomar iniciativas, fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, da mesma forma que devem estar aptos a serem empreendedores, gestores, empregadores ou lideranças na equipe de saúde.

VI. Educação Permanente: os profissionais devem ser capazes de aprender continuamente, não só durante a sua formação, mas também durante prática profissional. Desta forma, os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação, com os treinamentos/atividades de estágios. O benefício mútuo entre os futuros profissionais e os profissionais dos serviços proporciona condições para que haja, inclusive, estímulo e desenvolvimento acadêmico/profissional, além de favorecer a formação e a cooperação, por meio de redes nacionais e internacionais.

4.2.2. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS (CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES):

I. Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social.

II. Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primários à sua comunidade, atuando como agente de transformação social.

III. Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário.

- IV. Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, com os pacientes e com seus familiares.
- V. Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade com relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
- VI. Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico.
- VII. Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução.
- VIII. Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica.
- IX. Reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que sejam alheios à sua formação geral.
- X. Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos.
- XI. Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos, com base em evidências científicas.
- XII. Utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos - validados cientificamente - contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção.
- XIII. Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- XIV. Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte.
- XV. Realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases do ciclo biológico.
- XVI. Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos.
- XVII. Lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde.

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

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

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

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

XII. Atuar em equipe multiprofissional; e

XIII. Manter-se atualizado acerca das legislações pertinentes à saúde.

Com base nestas competências, a formação do médico deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e trabalho em equipe.

4.3. Conteúdos Essenciais

Os conteúdos constantes das diretrizes e outros conteúdos curriculares conforme constante do ementário listados nas páginas 93 a 132, 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.

Na formação do médico os seguintes conteúdos são essenciais:

- 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-paciente;
- 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 processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental.

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).

CAPÍTULO V

METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM

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 em Belém delinea que se deve considerar o aluno como sujeito da aprendizagem, visando prepará-lo para a auto-educação 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 a 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 estanque: *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 consolidar 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 síncrese 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 deverão ser utilizadas um conjunto de estratégias não excludentes e que se trabalhadas numa perspectiva dialética se integrarão na formação do aluno, visando prepará-lo para a auto-educação permanente, num mundo de constante renovação da ciência, da sociedade e do mercado de trabalho, tais como: Aprendizagem auto-dirigida; 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.

CAPÍTULO VI

PROCESSO DE AVALIAÇÃO

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) delineados 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).

6.1 DETALHANDO A AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

A avaliação da aprendizagem inclui ações que estão relacionadas ao processo educativo, as competências (conhecimento, habilidades e atitudes) visando a 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 a 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 serão 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.

- Teste de Avaliação Progressiva: Tem o objetivo de fornecer ao discente seu progresso ao longo do Curso.

- 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 Clínicas: 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: É organizado 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 médicas.
- 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.

6.2. 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 da notas parciais, seja igual ou superior a 6,0 (seis).

Reprovação

Será reprovado o aluno:

1. Cujas médias aritméticas das notas parciais de conhecimento (formativa / somativa), seja inferior a 4,0 (quatro).
2. 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).
3. 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 Treinamento em Serviço - Internato

O aluno só poderá cursar o Estágio Supervisionado de Treinamento 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.

CAPÍTULO VII

ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO

Na organização do currículo se considerou como elementos importantes na sua definição e desenho o seguinte:

. Dotar de competências (conhecimento, habilidades e atitudes) gerais e específicas que possibilitem ao profissional médico a sua interação e atuação multiprofissional, tendo como beneficiários os indivíduos e a comunidade, articulado às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS

. Contemplar na formação do médico o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe.

. Desenvolver um currículo de forma integrada, tendo como princípio a construção do conhecimento com base na realidade e necessidade da comunidade e do mercado de trabalho .

. Deslocar o eixo central do ensino médico da idéia da enfermidade, incorporando a noção integralizadora do processo saúde/doença e da promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.

. Considerar e integrar as dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais do indivíduo e da população, preparando os futuros médicos para enfrentar os problemas do binômio saúde-doença da população na esfera familiar, comunitária, unidade de saúde e hospitalar.

. 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.

. Fomentar a valorização das dimensões humanista, crítica, reflexiva, ética e investigativa da profissão do médico, desenvolvendo atitudes voltadas para a responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

. 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.

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

. Adotar metodologia dialética tendo o discente como sujeito da aprendizagem, visando prepará-lo para a auto-educação 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.

. Favorecer condições para que o discente, desde o início do curso, participe de atividades nos diferentes cenários de ensino-aprendizagem, possibilitando interagir com os usuários e profissionais da área de saúde, permitindo ao mesmo conhecer e vivenciar situações variadas, proporcionando lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes, práticas essas relevantes para a sua futura vida profissional.

7.1. 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: Bacharel em Medicina.
- Duração: Mínimo 6 (seis) anos e Máximo 9 (nove) anos.
- Regime: Seriado por módulos semestrais e anuais.
- Carga horária total do Curso: **8.640**
- Período letivo: 200 dias letivos.

Carga Horária	Horas
Módulos de 1ª a 4ª. Série	4.820
Estágio Curricular Obrigatório - Internato e TCC	3.240
Subtotal	8060
Eletiva	260
Atividades Complementares	320
Total	8.640

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 (AT), Interação Comunitária (INC), 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 Treinamento em Serviço - Internato com rodízio nas principais áreas do conhecimento.

7.2. OPERACIONALIZAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR

A Operacionalização da Matriz Curricular será feita através dos seguintes módulos e atividades:

- Atenção à Saúde- AT
- Humanidades Médicas - HM
- Interação Comunitária - INC
- Habilidades Profissionais - HP
- Pesquisa Científica - PC
- Estágio Supervisionado de Treinamento em Serviço - Internato
- Atividades Transversais - AT

Módulos de Atenção à Saúde - AS:

Descrição

Os módulos de Atenção à Saúde - AS, estão organizados em temas. Busca-se uma abordagem interdisciplinar, na 1ª. e 2ª. séries, 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. Nas 3ª. e 4ª. séries os módulos são dispostos nas grandes áreas de atuação médica, utilizando outras estratégias como aulas temáticas para o conteúdo teórico e as habilidades profissionais para as aulas práticas sempre sustentadas num processo de construção do conhecimento.

- Operacionalização

Nas 1ª e 2ª series as atividades serão desenvolvidas utilizando a aprendizagem baseada em pequenos grupos tutoriais e os problemas constituem o artifício didático que fornece a linha condutora dos conteúdos curriculares, a motivação para os estudos e o momento da integração das unidades de estudo, utilizando os laboratórios como cenário de práticas. O Tutor é um docente do curso que irá orientar a condução do grupo e por meio de processos de aprendizagem ativa. Os módulos são planejados pelo grupo de docentes das várias unidades de ensino. O planejamento é feito por meio de oficinas de trabalho onde os docentes pactuam por meio da elaboração coletiva de árvores

temáticas/mapas conceituais para cada módulo. A partir daí, delineiam-se os objetivos gerais e específicos da unidade modular, elaborando-se os problemas. A organização de cada módulo segue uma seqüência 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 alunos e um tutor, e que acontecem duas vezes por semana, com duração de 8 horas (hora aula de 60 minutos), contam também com 6 horas de Morfofuncional (prática em laboratório) e 2 horas de outras atividades como aulas temáticas, mesas redondas etc..., totalizando 16 horas de atividades semanais. No morfofuncional 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.

Nas 3ª e 4ª. séries as atividades desenvolvidas dependerá dos objetivos dos módulos, havendo flexibilização na dinâmica destas sessões podendo ser utilizadas diversas metodologias ativas de aprendizagem sustentadas na construção do conhecimento tais como: apresentação de conteúdos, aprendizagem baseadas em equipes, estudo de caso, dentre outros.

Módulos de Humanidades Médicas - HM

Descrição

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.

Operacionalização:

Os módulos acontecem na 1ª e 2ª séries iniciais. Cada módulo possui 02 horas semanais, totalizando 40 horas no semestre, com temas relevantes para formação humanística do profissional médico. A definição dos conteúdos é feita por meio de oficinas de trabalho onde os docentes elaboram o planejamento da série. A partir daí, delineiam-se os objetivos gerais e específicos da unidade.

Módulos de Interação Comunitária – INC

Descrição

Os Módulos de Interação Comunitária (INC) é uma unidade desenvolvida semanal e continuamente

de 1^a a 3^a séries 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 INC 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 INC 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.

Operacionalização:

A metodologia utilizada para o desenvolvimento deste módulo é a Problematização e a Pesquisa. Esta metodologia da problematização foi expressa graficamente por Charles Maguarez 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.

O INC, considerando os pressupostos relativos aos interesses dos parceiros, deve contemplar alguns pontos importantes como: o que saber sobre o Serviço de Saúde, o que fazer e quais as relações com a comunidade. Desta forma os discentes serão organizados em pequenos grupos e atuarão nos PSFs existentes nas unidades de saúde do município de Belém ou região metropolitana e cujas parcerias foram estabelecidas com a Universidade. Haverá neste módulo grande articulação e interação com o Módulo de Pesquisa Científica, para a realização dos TCAs e TCCs.

Módulos de Habilidades Profissionais- HP

Descrição

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. De 1ª. a 4ª. séries 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, utilizarão as estações do Laboratório de Habilidades, os Ambulatórios, os Hospitais, outros serviços de saúde do município de Belém.

Operacionalização:

O programa inicial dos quatro 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 social. A partir do 5º 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.

Descrição

Este módulo 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.

Operacionalização.

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 do

professor, o discente realizará um TCA (trabalho científico anual) em forma de relatório científico ou artigo científico de complexidade crescente.

O Trabalho de Conclusão 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 Treinamento em Serviço – INTERNATO E TCC

Descrição

Constitui-se como último módulo obrigatório do Curso, refere-se à 5ª e 6ª série. Será desenvolvido em dois anos e sem interrupções, nas áreas básicas do conhecimento: Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto (Médica e Cirúrgica), Urgência e Emergência e Saúde Coletiva. 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.

Operacionalização

Para atingir seus objetivos e finalidades, o Estágio Curricular de Treinamento em Serviço – Internato contará com a participação de docentes, pessoal de apoio técnico-administrativo da Universidade do Estado do Pará e eventualmente, das instituições conveniadas.

O Internato será desenvolvido em Unidades de Saúde pertencentes à UEPA e rede pública conveniada, como também em Hospitais conveniados, e, excepcionalmente, em outras instituições que atenderem aos requisitos necessários ao alcance dos objetivos do estágio.

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. Instituições de saúde interessadas podem apresentar propostas de convênio para realização de Estágio.

O Internato deve proporcionar conhecimentos práticos de conteúdos essenciais de acordo com as diretrizes curriculares aos alunos de Medicina, reforçando as seguintes competências e habilidades gerais:

I. Atenção à Saúde – desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual como coletivo;

II. Tomada de decisões – avaliar, sistematizar e decidir condutas mais adequadas, baseada em evidências científicas, dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética;

III. Comunicação – ser acessível a manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral;

IV. Liderança – envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação, trabalho em equipe multiprofissional;

V. Administração e Gerenciamento – tomar iniciativas, capacidade de gestão, evitando desperdício nas ações propedêuticas, terapêuticas e de recursos públicos;

VI. Educação Permanente – devem aprender continuamente e ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e prática futura.

Com base no perfil do profissional desejado o 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 gerais e específicas 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.

O Internato se desenvolverá, sem interrupções, com a carga horária mínima de 3.240 horas, nas áreas de Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto (Médica), Saúde do Adulto (Cirúrgica), Saúde Coletiva, Urgência e Emergência. Desta carga horária 60 horas serão destinadas ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). O discente cursará ainda uma área chamada eletiva, com carga horária de 260 horas, a sua escolha conforme regulamento do Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço – INTERNATO.

Na realização das áreas básicas do Estágio, além das atividades pertinentes e constantes do plano de ensino, deverá o docente/supervisor obrigatoriamente oportunizar a todos os alunos as seguintes atividades semanais:

I. Visita Geral (no caso dos estágios hospitalares);

II. Discussão de Caso Clínico;

III. Reunião Científica;

IV. Atividade Específica da Área.

Terá direito a ingressar no Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço – Internato o discente aprovado 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 de Treinamento em Serviço – Internato do Curso de Medicina, de acordo com o calendário divulgado pela Coordenação do Estágio.

Somente o Colegiado do Curso de Medicina poderá autorizar que se realize fora da unidade federativa a no máximo 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o Estágio Curricular de Treinamento em Serviço – Internato, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programa de residência credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica e outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

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.

As atividades do Internato serão desenvolvidas conforme regulamento aprovado no Colegiado do Curso de Medicina e entregues ao discente em forma de manual no primeiro dia do estágio.

7.3. ATIVIDADES QUE PERPASSAM DE FORMA TRANSVERSAL AO CURRÍCULO

7.3.1. PESQUISA

Com a preocupação de subsidiar os estudantes com orientações metodológicas na construção dos trabalhos científicos, oriundos de pesquisas do INC (Interação Comunitária), 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 NUPEMM (Núcleo de Pesquisa de Medicina).

Estimular o discente a participar dos editais de pesquisa internos e externos.

Orientar a cada ano o discente para a realização de um trabalho científico (TCA) e do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). O TCC é uma exigência para que o discente obtenha o diploma de médico.

7.3.2. 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.

7.3.4. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As Atividades Complementares são componentes curriculares enriquecedores da formação do Médico, que possibilitam o reconhecimento, por avaliação, de competências, de habilidades e conhecimentos 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.

Libra constitui-se numa disciplina que será estimulada no Curso de Medicina como atividade complementar com o objetivo de desenvolver habilidades necessárias para aquisição da língua de sinais. Será ofertada no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde como disciplina optativa e creditada na carga horária de atividades complementares.

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 320 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 incluído 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:

TABELA 02 - GRUPO, CARGA HORÁRIA, CRITÉRIOS E EXIGÊNCIAS PARA INTEGRALIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES.

Grupo	Limite de carga horária para cômputo	Cr�terios/ Exig�ncias
GRUPO 1: Aproveitamento em programas de pesquisa e participa�o em grupos de estudo;	At� 80 h	Relat�rio do professor orientador da pesquisa Certificado
GRUPO 2: Realiza�o de monitoria	At� 80 h	Certificado
GRUPO 3: Publica�es, comunica�es cient�ficas, classifica�o em concurso de monografia;	At� 80 h	C�pia da publica�o Atestado de comunica�o Atestado de classifica�o
GRUPO 4: Aproveitamento em atividade de extens�o;	At� 80 h	Certificado de participa�o ou de aprova�o, e. Apresenta�o de relat�rio (quando a atividade n�o for promovida pela UEPA)
GRUPO 5: Presen�a em defesas de monografias, disserta�es e teses.	At� 20 h	Atestado de participa�o
GRUPO 6: Atividade de representa�o discente;	At� 20 h	Certificado, declara�o
GRUPO 7: Participa�o em semin�rios, congressos, palestras, simp�sios;	At� 60 h	Certificado de participa�o
GRUPO 8: Aproveitamento em cursos, oficinas e disciplinas.	At� 80 h	Certificado de aprova�o no curso e/ou disciplina
GRUPO 9: Pr�ticas de voluntariado em entidades de reconhecido interesse p�blico	At� 80 h	Certificado de participa�o com avalia�o de desempenho
GRUPO 10: Participa�o em atividades como dirigente de entidades acad�micas discentes, tais como Centro Acad�mico, Ligas e Associa�o Atl�tica.	At� 20 h	Certificado
GRUPO 11: Outras atividades previamente analisadas pelo Supervisor de Atividades Complementares.	At� 20 h	Aprova�o do Colegiado do Curso de Gradua�o como atividade complementar.

O aluno deverá realizar atividades necessariamente em pelo menos 03(três) grupos de Atividades Complementares, independentemente de já ter atingido às 320 horas exigidas.

Se a avaliação da Atividade Complementar não informar a respectiva carga horária ou na hipótese de outras omissões o Coordenador das Atividades Complementares estimará a carga horária a ser aproveitada considerando o tipo de atividade realizada e o relatório apresentado pelo discente.

Para fins de acompanhamento e controle pelo Coordenador das Atividades Complementares, com vistas à integralização da carga horária, o discente deverá requerer sua averbação de Atividades Complementares, mediante formulário próprio, ao final de cada período de matrícula.

O Coordenador das Atividades Complementares é indicado pelo Coordenador de Curso dentre os 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. A indicação do Coordenador das Atividades Complementares deve ser aprovada pelo Colegiado de Curso.

Compete ao Coordenador das 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 Acadêmico 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.

7.4. MATRIZ CURRICULAR

ATENÇÃO À SAÚDE (AT)						
1ª SÉRIE	INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA	PROLIFERAÇÃO CELULAR	FUNÇÕES BIOLÓGICAS	ALTERAÇÕES DO CRESCIMENTO E DIFERENCIAÇÃO CELULAR	METABOLISMO E NUTRIÇÃO	MECANISMO DE AGRESSÃO E DEFESA
	HUMANIDADES MÉDICAS (HM)					
	MEDICINA, CIDADANIA E LITERATURA			DESAFIOS ÉTICOS : COMUNICAÇÃO MÉDICA, RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE		
	PESQUISA CIENTÍFICA (PC)					
	METODOLOGIA CIENTÍFICA			BIOINFORMÁTICA		
	HABILIDADES PROFISSIONAIS I E II (HP)					
	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA I E II (INC)					
	ATENÇÃO À SAÚDE (AT)					
2ª SÉRIE	CONCEPÇÃO, FORMAÇÃO DO SER HUMANO E GESTAÇÃO	NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE	VIDA ADULTA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS	FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO	PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÕES
	HUMANIDADES MÉDICAS (HM)					
	DIMENSÃO HUMANA NA FORMAÇÃO DO MÉDICO			DESAFIOS BIOÉTICOS E A SOCIEDADE		
	PESQUISA CIENTÍFICA (PC)					
	EPIDEMIOLOGIA			MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS		
	HABILIDADES PROFISSIONAIS III E IV (HP)					
	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA III E IV (INC)					
ATENÇÃO À SAÚDE (AT)						
3ª SÉRIE	ATENÇÃO A SAÚDE DO ADULTO I, II	BASES DA CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA	MEDICINA LEGAL	ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA I	ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL	ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER I,II
	HABILIDADES PROFISSIONAIS V E VI (HP)					
	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA V E VI (INC)					

ATENÇÃO À SAÚDE (AT)							
4º S É R I E	ATENÇÃO A SAUDE DO ADULTO III, IV	ATENÇÃO A SAUDE SISTEMA NEURO-SENSORIAL	ATENÇÃO A SAUDE ESPECIALIDADES OTORRINO-LARINGOLOGIA OFTALMOLOGIA	DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	ATENÇÃO A SAUDE SISTEMA TEGUMEN-TAR	ATENÇÃO A SAUDE DA CRIANÇA II	
	HABILIDADES PROFISSIONAIS VII E VIII (HP)						
ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – INTERNATO – ÁREAS							
5ª E 6ª SÉ R I ES	SAÚDE DA CRIANÇA II	SAÚDE DA MULHER	URGÊNCIA E EMERGÊN-CIA.	SAÚDE DO ADULTO (CLINICA CIRÚRGICA)	SAÚDE DO ADULTO (CLINICA MÉDICA)	SAÚDE COLETIVA	ELETIVA

7.5 MATRIZ CURRICULAR COM CARGA HORÁRIA

Série	Período	Módulos	Nº de Semanas	Carga Horária		
				CHS	CHM	CHTS
1ª	1º Período	ATENÇÃO À SAÚDE: (TUTORIA, MORFOFUNCIONAL E AULAS TEMÁTICAS)				
		Introdução ao Estudo da Medicina	04	16	64	
		Proliferação Celular	08	16	128	
		Funções Biológicas.	08	16	128	
		HUMANIDADES MÉDICAS:				
		Medicina, Cidadania e Literatura	20	02	40	
		PESQUISA CIENTÍFICA:				
		Metodologia Científica	20	02	40	
		INTERAÇÃO COMUNITÁRIA I	20	04	80	
		HABILIDADES PROFISSIONAIS I	20	04	80	
			28		560	
	2º Período	ATENÇÃO À SAÚDE: (TUTORIA, MORFOFUNCIONAL E AULAS TEMÁTICAS)				
		Alteração do Crescimento e Diferenciação Celular	06	16	96	
		Metabolismo e Nutrição	07	16	112	
		Mecanismo de agressão e Defesa	07	16	112	
		HUMANIDADES MÉDICAS:				
		Desafios éticos comunicação Médica, Relação Médico-Paciente	20	02	40	
		PESQUISA CIENTÍFICA:				
		Bioinformática	20	02	40	
		INTERAÇÃO COMUNITÁRIA II	20	04	80	
HABILIDADES PROFISSIONAIS II		20	04	80		
		28		560		
Série	Período	Módulos	Nº de Semanas	Carga Horária		
2ª	3º Período	ATENÇÃO À SAÚDE: (TUTORIA, MORFOFUNCIONAL E AULAS TEMÁTICAS)				
		Concepção, Formação do Ser Humano e Gestação	07	16	112	
		Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente	07	16	112	
		Vida Adulta e Processo de	06	16	96	

		Envelhecimento				
		HUMANIDADES MÉDICAS:				
		Dimensão Humana na Formação do Médico	20	02	40	
		PESQUISA CIENTÍFICA:				
		Epidemiologia	20	02	40	
		INTERAÇÃO COMUNITÁRIA III	20	04	80	
		HABILIDADES PROFISSIONAIS III	20	04	80	
				28		560
		ATENÇÃO À SAÚDE: (TUTORIA, MORFOFUNCIONAL E AULAS TEMÁTICAS)				
	4º Período	Fadiga, Perda De Peso e Anemias.	04	16	64	
		Febre, Inflamação e Infecção	08	16	128	
		Percepção, Consciência e Emoções	08	16	128	
		HUMANIDADES MÉDICAS:				
		Desafios Bioéticos e a Sociedade	20	02	40	
		PESQUISA CIENTÍFICA:				
		Medicina Baseada em Evidência	20	02	40	
		INTERAÇÃO COMUNITÁRIA IV	20	04	80	
		HABILIDADES PROFISSIONAIS IV	20	04	80	
				28		560
						2240

Série	Período	Módulos	Nº de Semanas	Carga Horária			
				CHS	CHM	CHTS	
3ª	5º Período	ATENÇÃO A SAÚDE + HABILIDADES PROFISSIONAIS:					
		ATENÇÃO A SAÚDE DO ADULTO I	20	12	240		
		ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER I – (GO)	20	06	120		
		BASES DA CIRURGIA E ANESTESIOLOGIA	20	06	120		
		ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL	20	04	80		
		INTERAÇÃO COMUNITÁRIA V	20	04	80		
					32	640	
	ATENÇÃO A SAÚDE + HABILIDADES PROFISSIONAIS:						
	6º Período	ATENÇÃO A SAÚDE DO ADULTO II	20	13	260		
		MEDICINA LEGAL	20	05	100		
		ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA I	20	05	100		
		ATENÇÃO A SAÚDE DA MULHER II – (OBST)	20	06	120		
		INTERAÇÃO COMUNITÁRIA VI	20	04	80		
					33	660	
	4ª	7º Período	ATENÇÃO A SAÚDE + HABILIDADES PROFISSIONAIS:				
			ATENÇÃO A SAÚDE DO ADULTO III	20	13	260	
ATENÇÃO A SAÚDE – SISTEMA NEUROSENSORIAL			20	08	160		
ATENÇÃO A SAÚDE – ESPECIALIDADES OTORRINOLARINGOLOGIA			20	04	80		
ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA II			20	07	140		
			32	640			
8º Período		ATENÇÃO A SAÚDE + HABILIDADES PROFISSIONAIS:					
		ATENÇÃO A SAÚDE DO ADULTO IV	20	14	280		

		DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	20	07	140		
		ATENÇÃO A SAÚDE – SISTEMA TEGUMENTAR	20	07	140		
		ATENÇÃO A SAÚDE – ESPECIALIDADES OFTALMOLOGIA	20	04	80		
				32			640
							2580
Total de carga horária de 1ª. A 4ª. Séries							4.820
5ª. E 6ª. SÉRIES							
ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – INTERNATO (5ª. E 6ª. SÉRIES)							
ÁREAS	Saúde do Adulto (Médica)	Saúde do Adulto (Cirúrgica)	Saúde da Criança	Saúde da Mulher	Urgência e Emergência	Saúde Coletiva	TCC
CARGA HORÁRIA	530 por área X 6 ÁREAS + 60 TCC						3240
TOTAL							8060
ELETIVAS (5ª. E 6ª. SÉRIES)							260
ATIVIDADES COMPLEMENTARES – 1ª. A 4ª. SÉRIES							320
CARGA HORÁRIA TOTAL							8.640

CHS –1. Carga Horária Semanal **CHM** – Carga Horária Módulo **CHTS** – Carga Horária Total/Série

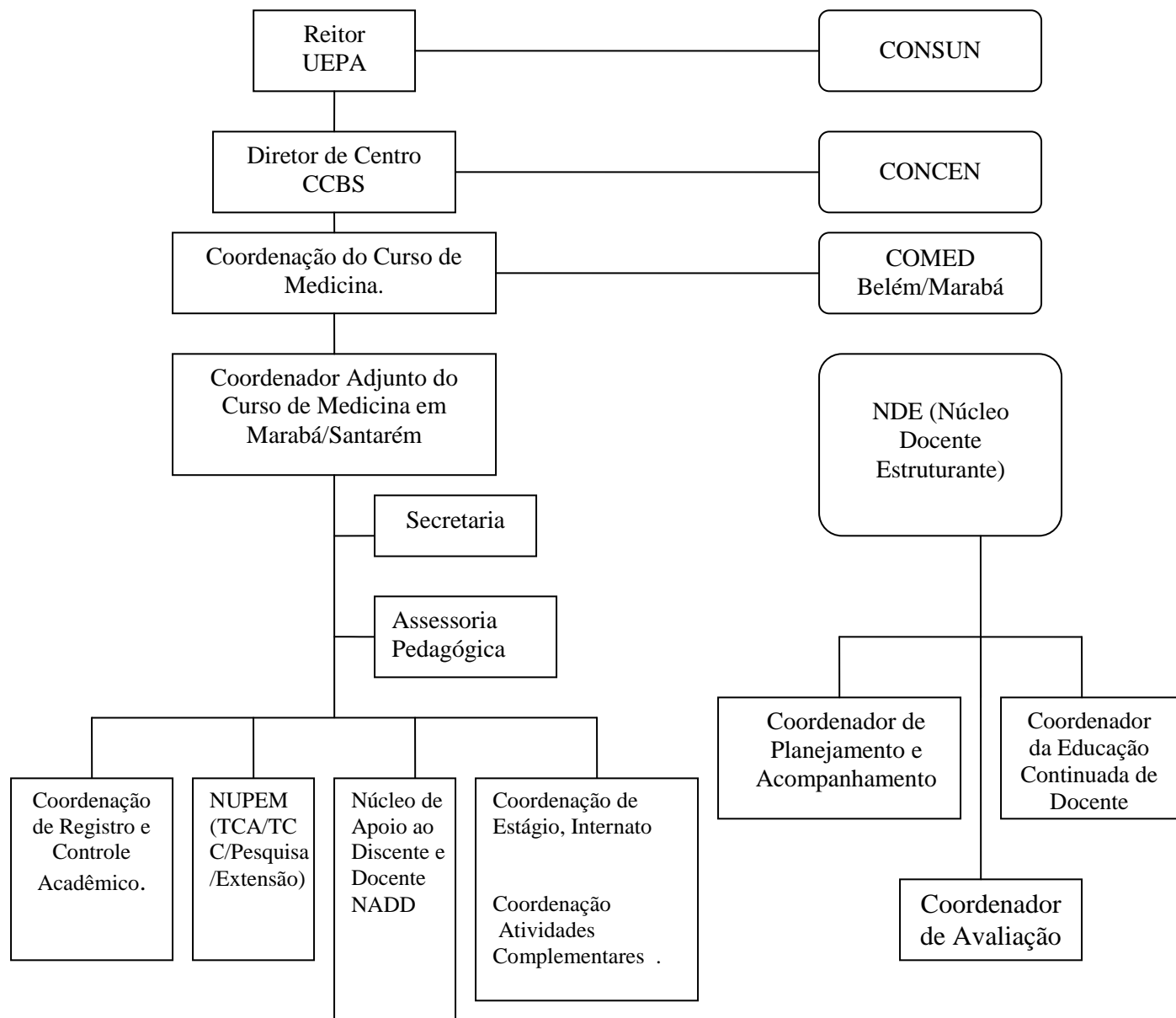
2. LIBRAS - A inserção do conteúdo de libras na estrutura curricular objetiva desenvolver as habilidades necessárias para a aquisição da língua de sinais e da cultura surda, além dos aspectos históricos da surdez. Os alunos cursarão como oferta no curso de Línguas e Sinais da UEPA, no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da UEPA, a carga horária será credita no curso de medicina, como atividade complementar.

CAPÍTULO VIII

GESTÃO ACADÊMICO-ADMINISTRATIVA

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 – Docentes responsáveis por atividades pedagógicas do Curso (avaliação, planejamento, pesquisa, capacitação etc..).

8.1. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

O Curso agrega, ainda, o Núcleo Docente Estruturante - NDE, em atendimento às normas que regulam a avaliação do ensino superior. O NDE é integrado por, no mínimo, cinco professores em atividades no Curso, com a titulação de mestre e doutor e regime de trabalho em tempo integral e parcial. São atribuições gerais do NDE a elaboração, implantação e acompanhamento do projeto pedagógico do curso de graduação de Medicina, assessorando a Coordenadoria de Curso e subsidiando, como órgão auxiliar, o Colegiado de Curso em suas deliberações.

Composição

O NDE do Curso de Graduação em Medicina é composto pelo coordenador do curso e por 08 (oito) docentes, participando todos, plenamente, da elaboração do Projeto Pedagógico do Curso e tendo clara responsabilidade com a implantação do mesmo.

Titulação e formação acadêmica

O NDE do curso de Medicina deve ser composto por docentes com titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu e terem* participado da concepção do projeto pedagógico do curso.

O Curso integra o Núcleo Docente Estruturante - NDE, órgão composto por, no mínimo, cinco professores em atividades no Curso, com a titulação de mestre e doutor e regime de trabalho em tempo integral e parcial, que tenham participado da elaboração do projeto Pedagógico do Curso de Medicina. São atribuições gerais do NDE a elaboração, implantação e acompanhamento do projeto pedagógico do curso de graduação em Medicina, assessorando a Coordenadoria Adjunta de Curso e subsidiando, como órgão auxiliar, o Colegiado de Curso em suas deliberações.

O NDE terá como apoio ao desenvolvimento de suas atribuições as seguintes coordenações:

- Coordenação de Planejamento e Acompanhamento do Curso de Medicina com as seguintes atribuições:

- a) Planejar juntamente com os docentes os módulos previstos no currículo do Curso, constituindo-se em manuais normativos encaminhando para aprovação do COMED;

- b) Acompanhar as atividades previstas no planejamento dos módulos e projeto pedagógico do Curso;

- c) Propor alterações no Currículo visando ao seu aperfeiçoamento;
- d) Promover o planejamento das atividades do período letivo;
- e) Compor as equipes de professores dos módulos e encaminhar para aprovação do COMED.

- Coordenação de Avaliação

- a) Promover a sistemática avaliação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina;
- b) Avaliar o desempenho dos docentes;
- c) Manter organizado os instrumentos avaliativos aplicados para avaliação do discente;
- d) Preparar o relatório das avaliações realizadas no curso e encaminhar ao COMED.

- Coordenação de Educação Continuada do Docente

a) Propor ao colegiado, cursos de capacitação técnica e pedagógica aos docentes do Curso de Medicina;

b) Desenvolver um Programa de capacitação técnica e pedagógica aos docentes do Curso de Medicina, após aprovação do COMED.

8.2. COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA

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 e Santarém como membros, um Representante Discente do Curso de Medicina Marabá e de Santarém, eleitos pelos seus pares e um representante docente de cada curso, indicados 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.

8.3. COORDENAÇÃO

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.

8.4. DEMAIS ÓRGÃOS DE APOIO A 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.

O Coordenador das Atividades Complementares é indicado pelo Coordenador de Curso dentre os 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. A indicação do Coordenador das Atividades Complementares deve ser aprovada pelo Colegiado de Curso.

Compete ao Coordenador das 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 Acadêmico 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 NUPEMM 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 NADD apoiar e orientar os discentes, ao longo do curso, quanto às suas necessidades acadêmicas e/ou emocionais.

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

CAPÍTULO IX

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.

9.1. Papel do docente

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 coordenadoria 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 ao discente informações 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, mini-cursos 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.

9.2. PROGRAMA DE FORMAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE EM EDUCAÇÃO MÉDICA

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.

9.3. 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.

TABELA 03 - QUANTIDADE DE DOCENTE POR TITULAÇÃO E REGIME DE TRABALHO DO CURSO DE MEDICINA CAMPUS II - BELÉM - UEPA

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

Fonte: Coordenação do Curso/maio-2012

*A relação nominal dos docentes, a titulação e regime de trabalho, encontra-se nos apêndices.

O número de docentes do Curso de Medicina com titulação será alterado para os próximos anos considerando que 28 professores do curso estão programa de mestrado e doutorado, conforme tabela a seguir:

TABELA 4 - DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA POR DEPARTAMENTO EM PROGRAMA DE MESTRADO E DOUTORADO DO CAMPUS II - BELÉM - UEPA, PERÍODO DE 2009 a 2013

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

Fonte: Coordenação do Curso/maio-2012

CAPÍTULO X

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.

- Ter acesso à literatura educacional especializada de maneira eficiente, usando várias estratégias de pesquisa.

- Avaliar dados e informações de publicações da literatura, extraíndo 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 (sistemizadas 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.
- Manter uma interação constante com o docente/objeto/realidade.

10.1. FORMA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE EM MEDICINA PARA OS EGRESSOS

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

- Programas de pós graduação lato Sensu nível especialização –
- Programas de pós graduação, residência pós graduação lato sensu residência médica -
- Programa de pós graduação, mestrados acadêmicos e profissionais –

TABELA 5 – TIPOS DE PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO CCBS- UEPA

PROGRAMAS DE PÓS GRADUAÇÃO	TIPOS
Especialização	
Residência Médica	<p><i>Implantadas:</i> Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade com 20 vagas. Residência Médica em Anestesiologia Residência Médica em Dermatologia Residência Médica em Neurologia</p> <p><i>A serem implantadas:</i> -Residência Médica em Oncologia -Residência Médica em Cirurgia vídeolaparoscópica -Residência Médica em Medicina intensiva -Residência Médica em Medicina tropical -Residência Médica em Pediatria</p>
Mestrados acadêmicos e profissionais	Mestrado profissional Ensino em Saúde na Amazônia; Mestrado Profissional Cirurgia Experimental; Mestrado Acadêmico em Biologia Parasitária; Mestrado Acadêmico em enfermagem.

CAPÍTULO XI

INFRA-ESTRUTURA.

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 4432 títulos, 12518 exemplares, 227 periódicos, 72 CDs e 8 DVDs.

O Campus possui espaço de convivência, espaço cultural , 2 laboratórios de informática, área de administração do Curso, sala de Tele saúde, 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 , biotério, referência para região Norte. O 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.

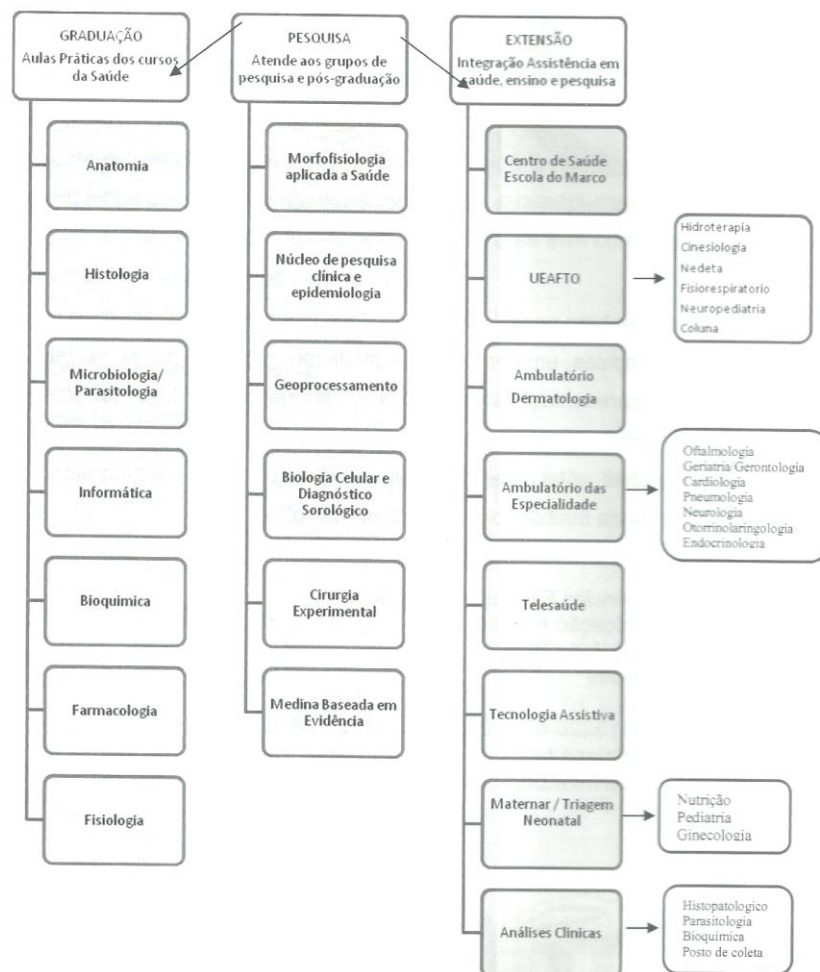
Abaixo, um demonstrativo dos cenários de prática para as atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde:

TABELA 6 – 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	01
Ambulatório de especialidades	em construção
Laboratório de simulação realística	A ser construído
Laboratório de informática	01
Laboratório de telessaúde	01

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

CAPÍTULO XII

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.

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 projeto pedagógico existente e aprovado em 1999 será substituído pelo atual, aos alunos ingressantes em 2014. A coordenação proverá condição de funcionamento transitório dos dois projetos, até que este seja totalmente substituído.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Achou-se 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 a 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, delinea, 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.

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).

BRZEZINSHI (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.

_____. Resolução nº 4, de 7 de novembro de 2001. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. DOU, Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p.38

_____. 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 Programa Agentes 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 perspectivas 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, 2012.

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.

LUCCHESI, 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: FIOCRZ, 2003

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 04, de 07 de novembro de 2001 – 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).